



Guía Técnica para Agentes Comunitarios



Gift of the United States Government

HEARTLAND
ALLIANCE
INTERNATIONAL



Elaborada por:

Andrés Bastidas Beltrán.
Director de salud mental y
apoyo psicosocial.

Ayda Pantoja Santander.
Especialista de salud mental
y apoyo psicosocial. Proyecto
MAS Resiliencia.

Julián Andrés Calero.
Coordinador clínico. Proyecto
MAS Resiliencia.

Revisión y aportes:
Leah James y Emily Schwab.

Revisión y aprobación:
María Alejandra Torres.

Corrección editorial:
Diana Romero.

Diseño y diagramación:
Anderson Rodríguez.

Supervisión:
Ángela Sanabria.

**Heartland Alliance
International (HAI).
Colombia.
Mayo de 2020.**

TABLA DE CONTENIDO

Heartland Alliance International: misión, visión y valores	4
Introducción	5
1. Contexto colombiano y resiliencia comunitaria	6
2. Principios fundamentales humanitarios	8
3. Integración del enfoque de género	10
4. La atención primaria en salud mental desde la rehabilitación basada en comunidad	11
4.1. Favoreciendo la resiliencia	11
5. Rol de los Agentes Comunitarios (AC) en Proyectos de emergencia	12
5.1. Actividades de intervención del Agente Comunitario	13
5.2. Brindar primeros auxilios psicológicos básicos cuando se requiera	14
5.3. Psicoeducación y socioeducación	15
5.4. Sesiones grupales	17
5.5. Activación de remisiones	18
6. Plan de acompañamiento y fortalecimiento de Agentes Comunitarios	21
7. Estrategias de cuidado para los equipos	22



Heartland Alliance International:

Servicios, misión, visión y valores

H

Heartland Alliance International (HAI) es una organización sin ánimo de lucro con sede principal en Chicago, EE.UU., fundada con la misión de promover los derechos humanos y proveer servicios a comunidades que viven en situaciones de alta vulnerabilidad, pobreza o en contextos de conflicto y violencia.

HAI cree que cuando las personas que han sido víctimas de violencia y abusos contra los derechos humanos tienen la oportunidad de recuperarse de los efectos de estas situaciones y acceder a la justicia, pueden avanzar hacia una participación activa en la sociedad y crear un cambio positivo y duradero.

HAI trabaja para proveer sistemas de apoyo, protección y empoderamiento a poblaciones altamente vulnerables a nivel local, con el fin de que sean autosostenibles y puedan abogar por sí mismos. Los programas globales de HAI en salud pública se vinculan con organizaciones locales para comprometer a las comunidades en la entrega de servicios de salud mental y apoyo psicosocial, con la participación de Agentes Comunitarios, en adelante AC, en la construcción de capacidades, apoyo y movilización de la comunidad, para las personas más marginadas y en mayor riesgo en el mundo.



Introducción

Objetivo General:

Esta guía de apoyo técnico busca orientar el enfoque de las acciones de los AC dentro un proyecto de intervención interdisciplinaria de Rehabilitación Basada en Comunidad, con particularidades contextuales de comunidades afectadas por el conflicto armado, el desplazamiento forzado, la migración y otras situaciones de vulnerabilidad social.

La presente guía orienta el trabajo de los AC. Es decir, permite identificar las habilidades técnicas para el trabajo comunitario, fortaleciendo el liderazgo de los AC en la comprensión y apropiación de la salud mental y apoyo psicosocial comunitarios.

A lo largo del documento se evita el uso de la expresión las/los para no hacer compleja la lectura, pero se menciona que desde el enfoque de género el documento alude a todas las personas participantes y no excluye ni desconoce la acción fundamental de la mujer.



1

Contexto colombiano y resiliencia comunitaria

La sociedad colombiana ha vivenciado décadas de manifestaciones y acciones violentas desde diversos actores, de tal forma que la violencia social y política se ha ido naturalizando y se ha vuelto parte de la vida cotidiana de un gran porcentaje de la población, sobre todo en las zonas rurales.

Las graves violaciones a los derechos humanos y las sistemáticas infracciones al Derecho Internacional Humanitario crean efectos devastadores en la cohesión social y el bienestar psicosocial, en especial cuando no se cuenta con la atención necesaria para solventar los daños generados por esas realidades.



Ejemplos de los daños psicosociales generados por las violaciones de los derechos humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario en Colombia:

Daños psicosociales

- **Daños morales:** afectaciones al buen nombre, honra y reputación.
- **Daños a proyectos de vida:** afectaciones a la identidad, autonomía y empoderamiento.
- **Daños psicoemocionales:** sufrimiento emocional que se manifiesta en diversas emociones: dolor, desesperanza, miedo a que se repita la experiencia, culpa por haber sobrevivido mientras que otros no, frustración y rabia por la forma en que la vida cambió de forma inesperada.
- **Daños socioculturales:** transformaciones negativas de las creencias, valores y formas de vivir de las comunidades, fragmentación del tejido social, instalación de climas de desconfianza, noción del enemigo interno (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

A pesar de esto, se pueden identificar muchos esfuerzos por minimizar y erradicar la violencia en la cotidianidad de las comunidades; por ello, también se han hecho presentes las iniciativas de la sociedad civil para manifestarse en contra de la guerra y de sus múltiples crímenes y, en esta medida, proponer procesos de reconstrucción del tejido social y la resiliencia comunitaria.

Principios fundamentales humanitarios

H

earthland Alliance International, como organización no gubernamental internacional, actúa bajo los principios fundados en las guías internacionales de principios fundamentales humanitarios (gráfica 1). Desde ellas, se propone una serie de recomendaciones para orientar el trabajo de los AC en el marco de proyectos de emergencias.



1. Promoción de los derechos humanos: implica activar estrategias para la protección de los derechos de las personas y comunidades en mayor riesgo.

2. Incentivar la participación comunitaria: que se involucren en su propio proceso de recuperación para retomar el control sobre la toma de decisiones y el sentido de sus vidas, a través del diagnóstico de la situación, el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de la asistencia.

Gráfica 1: Principios fundamentales humanitarios.

Fuente: Elaboración propia con base en Guía IASC SMAPS.

3. Evitar el daño: algunas prácticas podrían disminuir la ocurrencia de algunas situaciones: a) actuar bajo la coordinación con otros actores humanitarios; b) basar el diseño de intervenciones en información suficiente; c) ser sensible a los usos y costumbres propios de la cultura; d) realizar procesos de actualización constante; e) tener en cuenta la relación de poder con las personas afectadas, en la que se debe mantener un enfoque participativo sobre la protección de los derechos humanos.

4. Reconocer los recursos de las comunidades: será necesario detectar oportunidades para fortalecer los recursos ya existentes, así como la capacidad de las instituciones de gobierno locales en la respuesta.

5. Integrar diferentes niveles de apoyo y servicios: articularlos con la cobertura de otros servicios de mayor amplitud (como el acceso a las rutas de atención, sistema educativo, sistema de salud, otros servicios sociales).

Equipos interdisciplinarios

HAI

Intervenciones clínicas de problemas y trastornos mentales: psicólogos y psiquiatras del SGSSS.

Nivel 4
Cuidados especializados

Apoyo psicosocial y promoción de la salud mental individual o grupal, PAP, psicoeducación, socieducación: psicología, Agentes Comunitarios, trabajo social.

Nivel 3
Cuidados no especializados

Activar redes de apoyo social, apoyo tradicional comunitario, espacios seguros, autoayuda, empoderamiento: Agentes Comunitarios, trabajo social.

Nivel 2
Resiliencia y refuerzo de los recursos familiares y comunitarios

Abogacía por mejores condiciones de acceso a los derechos: abogados y trabajadores sociales.

Nivel 1
Seguridad y dignidad

Gráfica 2: Niveles para la respuesta a necesidades de SMAPS en contexto de emergencias.

6. Promover diferentes niveles de atención:

las afectaciones sobre la salud mental de las personas que han experimentado una situación de violencia o de exposición a una situación potencialmente traumática, pueden requerir diferentes tipos de apoyo y acompañamiento psicosocial. La guía IASC resume en un esquema en forma de pirámide (**gráfica 2**) los diferentes niveles de apoyo psicosocial basado en 4 escenarios de la intervención, así como de la complejidad de los casos.



Integración del enfoque de género

Tal como lo señala el manual de género para la atención humanitaria del IASC, la integración del enfoque de género en los programas humanitarios contribuye a garantizar que se identifiquen y aborden las necesidades, capacidades y prioridades específicas de mujeres, niñas, hombres y niños en relación con los roles y desigualdades de género ya existentes, sumado a los impactos específicos de la crisis, ya que esto permite brindar una respuesta equitativa, además de promover la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todas las personas.

Para los proyectos de emergencias lo anterior implica que; por un lado, se contemplen las diferentes necesidades, roles, relaciones y experiencias de mujeres, niñas, hombres y niños en la valoración, planificación, aplicación y revisión



de la ayuda prestada (incluida la protección), lo cual incrementa la efectividad de la acción humanitaria. Por otro lado, en el marco del proyecto se acatan las obligaciones de proteger la dignidad y los derechos de todas las personas, al funcionar según el principio de no discriminación y fortalecer los mandatos institucionales con el fin de servir a los más vulnerables. Dicha intervención se resume en la siguiente gráfica.

Las desigualdades de género ya existían antes de la crisis.



La crisis afecta a mujeres, niñas, hombres y niños de manera distinta a causa de sus diferentes estatus y roles en la sociedad. Esta situación puede extrapolarse en tiempos de crisis, así como su acceso a los recursos y servicios que necesitan para resistir y recuperarse.



La integración de la igualdad de género en cualquier acción humanitaria garantiza unas respuestas inclusivas, efectivas, eficaces y fortalecedoras.

Fuente: Basada en el manual de género para acción comunitarias IASC.

4

La atención primaria en salud mental desde la rehabilitación basada en comunidad

A

tención Primaria en Salud Mental (APSM) es entendida como el conjunto de acciones construidas y realizadas por la comunidad y la sociedad, que de manera coordinada buscan dar respuesta a las necesidades identificadas por y en las poblaciones, que se relacionan con un mayor bienestar y las posibilidades del ejercicio de sus capacidades y libertades, para actuar autónomamente en su realidad cotidiana y transformarla. En este sentido, se reconocen en la comunidad las potencialidades para ser agentes activos del cuidado y promoción de sus procesos de salud mental y apoyo psicosocial.

● 4.1. Favoreciendo la resiliencia

Los proyectos de emergencias ofrecen acompañamiento a iniciativas comunitarias alrededor del cuidado y acceso a servicios de salud mental de comunidades afectadas por el conflicto armado, el desplazamiento forzado y la migración. Se trata de fortalecer “Tutores de Resiliencia” (Rubio, 2015), que son las personas que, de manera inconsciente, acompañan silenciosa y respetuosamente a quien se enfrenta a una situación traumática, de tal manera que su simple presencia y el vínculo generado contribuye a la transformación de sus relaciones, traumas y formas de estructuración de sus proyectos de vida. Se trata de trabajar en el reconocimiento de las capacidades de liderazgo y soporte de

las comunidades mismas en el afrontamiento y reconstrucción del tejido social.

Actividades para que los AC promuevan la resiliencia comunitaria:

- “Si me das un punto de apoyo, moveré mi mundo”. Para facilitar la resiliencia en las comunidades que viven emergencias humanitarias, se parte del hecho de reconocer en cada ser humano el potencial de poner en práctica una serie de mecanismos de afrontamiento.
- Estar presentes y disponibles en los momentos de crisis. La facilidad de ser integrantes de la comunidad y de su cotidianidad favorece el contacto entre las personas y los AC que tienen la habilidad y característica de ser empáticos a las necesidades de las demás personas.
- Estimular la confianza y favorecer el vínculo. Hace referencia a esas características de los liderazgos democráticos dentro de los grupos, que brindan una imagen y un soporte real a la comunidad.
- Reconocer a la persona más allá del problema. Al ser personas con un aprendizaje previo de vivencia de hechos violentos, desplazamiento forzado o migración forzada, los AC reconocen y valoran el potencial individual para generar estrategias de afrontamiento, sanación y reestructuración de proyectos de vida.

5

Rol de los Agentes Comunitarios



Quiénes son los AC? Los AC son personas de la comunidad con habilidades de liderazgo y de reconocimiento en sus comunidades, por su capacidad de convocatoria para la organización comunitaria hacia el logro de metas de beneficio común.

¿Qué hacen los AC? Los AC apoyan a las comunidades en procesos de reconocimiento, autocuidado y promoción de la salud mental, apoyo psicosocial y sociolegal, teniendo en cuenta las particularidades culturales, sociales y étnicas de los participantes.



¿Cuáles son las capacidades de un AC?

A través de la formación recibida, los AC pueden:

- **Identificar necesidades de atención en salud mental, apoyo psicosocial y orientación socio legal en las personas.** Para hacerlo ponen en práctica sus habilidades para el reconocimiento de estas necesidades.
- **Promover y remitir a los servicios: salud mental, apoyo psicosocial, asistencia socio legal y acceso a servicios de salud reproductiva.**
- **Identificar aquellas situaciones adicionales que afectan a las personas participantes de manera que comprendan que las situaciones pueden tener un impacto distinto en las mujeres, niñas, niños y hombres.**

¿Con quién se articula el equipo de los AC?

El trabajo de los AC incluye no solo la provisión de servicios, sino que también reconoce la participación de la comunidad. Además, implica el trabajo articulado con las organizaciones de la sociedad civil, entidades gubernamentales y organismos de cooperación. El trabajo se apoya en profesionales de psicología, trabajo social y asesores jurídicos que componen el equipo interdisciplinario de los proyectos.

● 5.1. Actividades de intervención de los AC:

La presencia de los AC en los proyectos de emergencias implica el reconocimiento de su labor en diversos entornos:

a. Hacer reconocimiento permanente y con enfoque diferencial de necesidades en SMAPS, así como de asesoría socio legal en la comunidad, identificación de espacios para la oferta de servicios, promoción de momentos de información que favorecen el cuidado de la salud mental y la atención a las necesidades psicosociales y sociolegales que oferta el programa.

b. Articular la prestación de servicios con profesionales de: (psicología, trabajo social y asesoría legal). Comunicación permanente con el equipo interdisciplinario para la construcción conjunta de planes de acción y cronogramas de trabajo; generación de espacios de actualización y formación continua.

c. Dar respuesta a procesos administrativos propios del programa. El proyecto requiere la realización de acciones que hacen parte de la administración del mismo. Los AC serán capacitados para cumplir con los requisitos administrativos que son necesarios para realizar su labor.

d. Hacer seguimiento y retroalimentación

de las acciones en terreno. Los AC, como parte del equipo HAI que permanece más tiempo en contacto con las comunidades, podrán reportar lo que ocurre durante y después de la realización de acciones en terreno.

e. Apoyar el desarrollo de las Misiones de Emergencia en terreno, de acuerdo a la directriz de las coordinaciones territoriales y teniendo en cuenta la necesidad de apoyo en misiones para la atención de emergencias humanitarias en las territoriales asignadas.

f. Realizar acompañamiento a participantes bajo la supervisión técnica del equipo interdisciplinario, con el propósito de proteger y mejorar la calidad de la salud mental, el bienestar psicosocial y la orientación legal de las personas.

g. Identificar las necesidades de las personas más vulnerables, tratando de dar prioridad al principio fundamental de equidad y enfoque diferencial.

h. Activar los canales de remisiones a los servicios y ayudas disponibles para facilitar que las personas reciban asistencia específica.

i. Recopilar información sobre la emergencia. Puede incluir los detalles reunidos por otros actores humanitarios, sin embargo, será importante lograr transmitir mayor comprensión sobre los siguientes interrogantes:

- En crisis anteriores, ¿cómo hicieron los miembros de la comunidad para hacer frente a la situación?
- ¿De qué manera se están ayudando o se podrían ayudar unos a otros en la actualidad?

- ¿Quiénes son las personas o grupos que podrían contribuir a organizar el apoyo a los servicios de salud, organización del albergue, etc.?
- ¿Sería útil, en esta etapa de la emergencia, convocar procesos tradicionales de la comunidad para la toma de decisiones? Por ejemplo, si hay asambleas comunitarias u otras formas que tradicionalmente se usan para tomar decisiones.
- ¿Cómo se podrían enfrentar los conflictos que se presenten entre los mismos miembros de la comunidad?
- ¿Existe otra situación particular que previamente haya sido problemática y que se haya agravado luego de la situación de emergencia?

j. Ayudar a identificar lugares confidenciales y seguros que permitan reactivar algunas actividades propias de la comunidad como reuniones informativas, actividades culturales o religiosas, etc.

● 5.2. Brindar Primeros Auxilios Psicológicos básicos cuando se requiera

Se entiende por Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como aquella intervención de contención inicial en momentos de crisis, de apoyo básico con la puesta en práctica de habilidades de respeto, empatía, escucha activa y orientación a una persona que puede presentar, en un momento determinado, una descompensación emocional. Se recomienda seguir los siguientes pasos:

Observar y comprobar:

- La seguridad.
 - Si hay personas con evidentes necesidades básicas urgentes.
 - Si hay personas que presenten reacciones graves de angustia.
- Si existe otra situación adicional a la emergencia que esté poniendo en riesgo el bienestar de la persona. Aquí pueden considerarse las condiciones de discapacidad, las relaciones con su entorno y situaciones de violencia.

Escuchar:

- Dirigirse a las personas con respeto y teniendo en cuenta su cultura.
- Presentarse con su nombre y el de su organización. Preguntarles si puede ser de ayuda.
- Dentro de lo posible intentar encontrar un lugar tranquilo y seguro para hablar.
- Ayudar a la persona a que se sienta cómoda; por ejemplo, ofrecerles agua si fuera posible.
- Intentar mantener a la persona a salvo.

Conectar:

Ayudar a las personas con los siguientes elementos:

- Necesidades básicas como refugio, alimentos, agua y condiciones higiénicas.
- Servicios de salud para los heridos o para aquellos con enfermedades crónicas (de larga duración).
- Información correcta y fácil de entender sobre lo ocurrido, sobre sus seres queridos y sobre los servicios disponibles.
- Medios para ponerse en contacto con sus seres queridos, amigos y otro tipo de apoyo social.
- Acceso a apoyo específico relacionado con la propia cultura o religión.
- Promover que la gente sea consultada e involucrada en la toma de decisiones importantes.

● 5.3. Psicoeducación y socioeducación

¿Qué es la psicoeducación/ socioeducación?

Es una actividad pensada para informar y orientar a las personas acerca de temas relacionados con la salud mental, las posibles reacciones y causas de las afectaciones, las estrategias de afrontamiento y la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial. En este proyecto se incluyen las orientaciones relacionadas con temas legales y las rutas de atención a diversas situaciones que los participantes están experimentando.

¿Quién hace la psicoeducación y socioeducación?

La pueden realizar los AC, psicólogos, trabajadores sociales y abogados del equipo interdisciplinario HAI.

¿Dónde se hace psicoeducación y socioeducación?

En espacios físicos que permitan la atención de las personas participantes y mantener control sobre quienes están haciendo parte de la actividad. Se recomienda que la cantidad de asistentes no sea superior a 25 personas para poder realizar una acción educativa.

¿Por qué es importante la psicoeducación y socioeducación?

Cuando una persona sufre una afectación en el marco del conflicto armado o por la migración forzada, resulta de beneficio para ella conocer y comprender sus dificultades para fortalecer su resiliencia y estrategias de afrontamiento, así como las rutas de atención y los derechos que tiene en una situación como esta.

¿Cómo se hace la psicoeducación y socioeducación?

En estas actividades se comparte información de salud mental, acceso a rutas

de atención y derechos de las personas de manera clara y apropiada en el lenguaje y con las palabras de las personas. No existe una única manera de estructurar un espacio de psicoeducación, será tenido en cuenta el grupo de personas a quienes va dirigida, las capacidades de afrontamiento evidenciadas por la comunidad, así como las características del daño o el impacto causado por el evento potencialmente traumático. Así mismo, este espacio puede ser orientado a un grupo específico y con temáticas concretas.

A continuación podrá encontrar un esquema que funciona como una propuesta para orientar un espacio de psicoeducación o socioeducación; sin embargo, debe tener en consideración las necesidades puntuales de la comunidad a la cual se desea impactar y los recursos disponibles que en ella identifica.

Pasos para hacer psicoeducación/ socioeducación:

a. Presentación de la organización y el proyecto (5 minutos):

Ejemplo Presentación de la Organización:

“Heartland Alliance International (HAI) es una organización internacional no gubernamental (OING) proveedora de servicios orientados a promover los derechos humanos de la población en situación de vulnerabilidad. Heartland Alliance se fundó en 1888 en Chicago, Estados Unidos, y no tiene afiliaciones políticas o religiosas. Los programas desarrollados están orientados a ofrecer servicios de salud, acceso a justicia y a servicios de salud reproductiva (principalmente se enfoca en los servicios de salud mental y apoyo psicosocial). La oficina administrativa de HAI en Colombia opera en la ciudad de Cali desde 2010, y actualmente desarrolla varios proyectos en diferentes regiones del país”.

Ejemplo presentación del proyecto:

“Este proyecto provee servicios de salud mental, apoyo psicosocial, servicios legales y servicios de salud reproductiva. Tiene una duración prevista hasta septiembre de 2020. Está enfocado en mejorar el bienestar emocional y físico de las personas para que puedan defender y ejercer mejor sus derechos”.

b. Concepto de salud mental:

En este punto es necesario que el lenguaje y los términos sean adaptados a la cosmovisión propia de la cultura en la que nos encontramos inmersos durante la atención. Resulta importante indagar de manera apropiada sobre algunos conocimientos generales, por ejemplo: ¿qué es la salud mental?, indagar sobre lo que las personas conocen, saben o creen que es la salud mental. *“La salud mental se define como ‘un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad’”* (OMS). La salud mental está estrechamente vinculada con el bienestar físico (estar en buena salud) y también al bienestar social (tener apoyo social, sentirse conectado a la comunidad). Juntos, la salud mental, física y social conforman un estado de bienestar general.

c. Personas que hacen parte de la atención psicosocial y sociolegal, y sus funciones:

¿Qué es un AC y un psicólogo?, ¿cuál es el rol de un AC y del psicólogo?, ¿en qué pueden ayudar? ¿En qué momentos es necesario recibir atención de un profesional de la salud mental?

Agente Comunitario - AC

“Un AC es una persona de la misma comunidad que tiene formación previa para poder ofrecer apoyo emocional básico y orientar a miembros de la comunidad en las rutas de atención disponibles para acceder a servi-

cios y ejercer sus derechos”.

Un psicólogo es un profesional que ofrece acompañamiento emocional especializado.

“Puede ser útil buscar apoyo emocional aparte de miembros de su familia y/o amigos para poder sobrellevar angustia o trabajar en encontrar estrategias de afrontamiento, especialmente si usted siente cómo sus problemas interfieren con sus relaciones, trabajo, o su salud física, por ejemplo, el sueño o el apetito”.

El rol de los abogados y trabajadores sociales.

¿Qué es un abogado?

Es una persona legalmente autorizada para brindar apoyo, asesorar y defender los derechos e intereses de otra persona en materia jurídica, de manera preventiva o frente a la existencia de una violación de derechos por parte de instituciones públicas, entidades privadas y/o del resto de las personas.

Compartir sobre los beneficios que tiene participar en los espacios grupales e individuales con los profesionales en psicología, derecho, trabajo social y AC.

“El apoyo mutuo es una manera para sobrellevar el estrés, especialmente cuando pertenecen al mismo grupo. Aunque sean únicos, poder darle apoyo a otra persona que ha pasado por circunstancias parecidas puede ser de mucha utilidad”.

Resulta conveniente proponer algunos ejemplos que permitan desestigmatizar el rol del psicólogo. No es para los “locos”.

d. Identificación de afectaciones en salud mental:

Indagar en el grupo los conocimientos sobre algunas de las reacciones psicológicas, sociales y/o psicosomáticas que experimentan las personas ante un evento que

genere una crisis.

¿Qué le llega a la mente cuando digo estrés? Si el grupo no responde, puede compartir señales de angustia, incluyendo efectos físicos, emocionales y comportamentales. ¿Cómo son llamadas y explicadas en su cultura estas reacciones?

Posteriormente se debe pasar a un ejercicio explicativo sobre dichas reacciones, que les permita comprender que corresponden a respuestas absolutamente normales ante situaciones anormales.

Es necesario dar a entender que es usual que las personas se sientan de esa forma, y estos no son necesariamente síntomas de una enfermedad mental.

e. Identificación de estrategias de afrontamiento:

Para ello el equipo de HAI debe indagar (o también puede basarse en la información recolectada sobre la emergencia en espacios previos):

¿Cómo han actuado las personas de la comunidad para atender las necesidades de salud mental frente a situaciones similares?

Resulta importante reconocer en la plenaria qué tipo de recursos de afrontamiento son más adecuados o adaptativos y cuáles no.

Así mismo, ayudar a registrar qué rutas de atención para la remisión de casos han resultado positivas o exitosas para abordar las necesidades de atención psicosocial y de salud mental, indagar sobre las rutas internas y de servicios comunitarios (médicos tradicionales, parteras, curanderos, consejeros, etc.) y además de la oferta institucional (**Ver Formato de remisión en Manual de Instrumentos de Registro de Información**).

f. Actividades de cuidado:

Indagar sobre lo siguiente:

¿Qué pueden hacer las personas para fomentar la salud mental y los hábitos de vida saludables? Tener una alimentación sana, dormir bien, hacer regularmente alguna actividad física, evitar el consumo de licor y cigarrillo; estas son algunas estrategias útiles para una promover la salud física y mental.

g. Cierre de la sesión:

Posteriormente, es importante establecer acuerdos para practicar los consejos anteriores.

Proponer el inicio de procesos grupales y manifestar la posibilidad de brindar atención individual en el marco de los proyectos de emergencias. Invitar a los asistentes a inscribirse para tomar estos servicios después de la presentación.

Agradecer al grupo por el tiempo y atención y recordarles que estarán disponibles después de la presentación para contestar preguntas y hacer inscripciones a los servicios.

h. Evaluación:

Para el cierre del encuentro es necesario promover un espacio de evaluación, en donde sea posible saber cómo se sintieron los participantes y qué les aporta el encuentro para su proceso. **Ver Manual de Instrumentos de Registro de Información**



5.4. Sesiones grupales

Es una intervención especializada orientada por el profesional SMAPS con el apoyo de los AC, que profundiza en la experiencia del grupo y brinda capacidades a los participantes para reconocer no sólo sus dificultades, sino también sus fortalezas y recursos personales. Los AC brindan apoyo técnico en la construcción

de la metodología de la intervención y, así mismo, participan de manera activa en el desarrollo del encuentro.

Realizar sesiones grupales de apoyo psicosocial implica tener en cuenta las necesidades propias del grupo. Para ello, pueden enfocarse en problemáticas identificadas (desaparición, amenazas, pérdidas) o en temáticas a definir por los miembros del grupo en cada encuentro, dentro de los cuales se pueden tener grupos de madres comunitarias, de hombres, sobrevivientes de violencia sexual, líderes, etc., y abordar temáticas como gestión de emociones y situaciones de riesgo, estrés y estrategias de afrontamiento.

El equipo de HAI definirá la estrategia metodológica que permita un mayor impacto en el grupo, para lo cual tendrá en cuenta aspectos como: identificar espacios que dan lugar a la expresión de la identidad cultural, por ejemplo, el trabajo alrededor de la 'reconstrucción' de prácticas ancestrales (parteras, medicina tradicional, hierbateras, entre otras). Por lo anterior, el rol de los AC sustentado en la estrategia de rehabilitación basada en comunidad es de vital importancia gracias al apoyo técnico que proporciona al diseño y construcción de las orientaciones metodológicas, basándose en su experiencia comunitaria y en diálogo con las orientaciones compartidas por el equipo de profesionales.

En los proyectos de emergencias tenemos cuatro tipologías de acciones grupales distintas.

- | | |
|--|--|
| <p>1 Grupo de una sola sesión (Modelo taller): intervención grupal especializada que se utiliza cuando no hay posibilidad de intervenir de manera continua.</p> | <p>2 Grupos continuos breves: intervención grupal especializada que se utiliza cuando es posible intervenir continuamente. Grupo cerrado (mismos participantes); mínimo tres y máximo cinco sesiones.</p> |
| <p>3 Talleres temáticos comunitarios (ej. "estrategia conoce tus derechos" o temas a demanda de las comunidades).</p> | <p>4 Actividades comunitarias: grupos de mujeres o recreativos según la tradición de las comunidades, grupos de autoayuda, creación de espacios comunes, lugares de escucha, etc.</p> |

Los temas para estos talleres están descritos en la guía SMAPS que los profesionales conocen y con esas orientaciones se diseñan o adaptan las sesiones de trabajo.

● 5.5. Activación de remisiones

¿Quién hace la activación de remisiones?

Para la identificación de posibles casos con dificultades psicológicas y psicosociales o necesidades específicas de la población como servicios de salud reproductiva o servicios jurídicos que requieren un nivel de servicios especializados, la organización ha diseñado un mecanismo de remisión de casos a servicios internos que están a cargo de los AC y profesionales.

¿Cómo se hace una remisión interna?

Una remisión interna consiste en **diligenciar el formato de remisiones (ver Manual de Instrumentos de Registro de Información)**. Es un documento confidencial que recoge datos socio-demográficos de las personas y una descripción breve de los servicios que requiere el consultante, así como los datos básicos de la persona quien identifica el caso.

Para la remisión de los casos es importante tener en cuenta que las experiencias de sufrimiento que reportan las personas, inmediatamente después de una emergencia humanitaria (fase aguda) o a lo largo del tiempo (fase crónica), se relacionan con la exposición a situaciones de crisis y violencia a las que estuvieron expuestas.

En la identificación de estas dificultades es necesario que la persona que remite esté atenta a la información que proporciona el participante con respecto a las áreas afectadas y documentarlo en el formato de remisiones.

Tenga presente los siguientes elementos que una persona puede presentar:

a) Manejo de emociones: esta dificultad se refiere a la capacidad o no de expresar las propias emociones. Las personas que pueden expresar sus emociones podrán comprender los eventos dolorosos y potencialmente traumáticos de forma más adecuada. También puede ocurrir que se presente la expresión descontrolada de las emociones.

b) Cuidado de sí mismo: regularmente las personas que viven con trastornos mentales pueden presentar poca preocupación por su apariencia, higiene y presentación frente a los demás. Es importante reconocer esto, pues en una emergencia estas personas pueden ser afectadas particularmente, dado que podrían verse expuestas a mayor riesgo de vulnerabilidad por ocasión de la emergencia.

c) Interactuar con otros: si la persona participante indica que tiene personas en su vida con quienes puede contar y en quienes puede confiar, estos son recursos de afrontamiento importantes. Tener presente si la persona

expresa sentirse aislada, si sus lazos de confianza se han roto o debilitado, o ha perdido redes de apoyo significativas.

d) En relación a la percepción de la realidad: usualmente las personas pueden encontrarse abrumadas, afligidas o conmocionadas por la situación de crisis. Es probable que puedan llegar a experimentar estados de confusión sobre el espacio y el tiempo, es decir que no saben en qué fecha o sitio están actualmente.

e) Parcial o totalmente desconectado de la realidad: la persona puede no tener ningún sentido de la realidad (escucha voces o manifiesta ver cosas que no existen).

Evaluar el riesgo y poner en marcha planes de seguridad

Los AC deben preocuparse por el estado psicosocial del beneficiario si:

a) La persona informa sobre cambios en el comportamiento (con respecto al sueño, concentración, participación en actividades comunitarias o familiares).

b) La persona informa de sentimientos (aislamiento, tristeza, vergüenza o culpa, persecución, miedo a estar solo, miedo a la separación de la familia, otros miedos, llanto descontrolado y agresividad), muy a menudo o siempre.

Siempre debe referir el caso de manera inmediata a un profesional de psicología en caso de que la persona o sus familiares informen que:

- La persona corre el riesgo de autolesionarse.
- La persona corre el riesgo de dañar a los demás.

- La persona manifiesta ideas de suicidio.
- La persona manifiesta (o el AC sospecha) que se encuentra en riesgo por razones de violencia basada en género o violencia doméstica, que se hayan exacerbado posterior a los hechos de la crisis humanitaria. Es importante tener en cuenta que el cambio de roles y de dinámicas dentro de la familia incrementa las situaciones de violencia en lo privado y en lo público, la vulnerabilidad es mayor por presencia de grupos armados, la pérdida del lugar de vivienda, la débil respuesta de las instituciones, entre otras.

Adicionalmente, también se deben considerar los siguientes signos para hacer un seguimiento cercano en caso de que:

- a) La persona presente problemas excesivos de alimentación o de sueño (no comer/no dormir en absoluto o, por el contrario, comer y dormir mucho).
- b) La persona esté abusando de drogas, medicamentos o alcohol y podría hacerse daño a sí misma o a otra persona.
- c) La persona es sobreviviente de violencia sexual o de género y, por lo tanto, necesita apoyo psicológico especializado.
- d) La persona es una sobreviviente de tortura y, por lo tanto, necesita apoyo psicológico especializado.
- e) La persona tiene ataques o convulsiones epilépticas debido al estrés.

A continuación encontrará un esquema que resume las múltiples reacciones y situaciones más frecuentes que le ayudará en la identificación de casos para deri-

var a los servicios especializados de HAI. Las mismas se encuentran agrupadas por nivel de complejidad, con el propósito que pueda brindar, en algunos casos, la oportunidad de remisión inmediata a servicios especializados indicando en el **formato de remisión** los criterios identificados para la priorización.

En el nivel más crítico identificado con el **color rojo** están las posibles reacciones y situaciones a evaluar, tal remisión debe ser de conocimiento inmediato por parte del profesional. Sigue el **color naranja** que detalla las reacciones que, a pesar de ser críticas, no representan un riesgo inminente para la vida de la persona ni de quienes le rodean. El siguiente nivel es de **color amarillo** y se reconocen algunas manifestaciones de tipo funcional que podrán ser abordadas por el profesional en un periodo de tiempo más amplio. Por último, se encuentran las reacciones identificadas con el **color verde** que se refieren a personas que tienen mayores estrategias de afrontamiento y autorregulación de emociones.

Grafico 4: Clasificación de las situaciones detectadas en función de la urgencia de

Rojo

- La persona corre el riesgo de autolesionarse.
- La persona corre el riesgo de dañar a los demás.
- La persona manifiesta que quiere tomar justicia por sus propias manos.

Naranja

- Riesgo probable de peligro para sí mismo o para los demás.
- La persona está extremadamente aislada.
- La persona perdió el contacto con la realidad (escucha voces o ve cosas que no existen).
- La persona es sobreviviente de violencia sexual.

Según la observación de:

- Comportamiento violento.
- Posesión de un arma.
- Comportamientos de (o evidencia de) autodestrucción o autolesión (según lo informado por ella o por sus familiares).
- Evidencia o sospecha de abuso de personas mayores de edad y/o menores de edad.

Amarillo

- Dificultad para expresar sus emociones o para controlar las mismas.
- Dificultad para ejercer acciones de autocuidado.

Según la observación de:

- Agitación/ excitación.
- Comportamiento extraño según parámetros culturales/ comportamiento desorganizado.
- Confundido; retraído/poco comunicativo.

Verde

- Confusión y/o desorientación.
- No hay peligro para sí mismo ni para los demás.
- Sin angustia aguda.
- Sin perturbación del comportamiento.

Según la observación de:

- Sin agitación/ excitación.
- Irritable sin agresión.
- Cuenta historias y/o da explicaciones coherentes.
- Comunicativo, participa en actividades sociales.

6

Plan de acompañamiento y fortalecimiento de Agentes Comunitarios

E

l acompañamiento técnico se realiza a los AC por parte de profesionales en los territorios y se lleva a cabo por medio de encuentros cada 15 días, con una duración de máxima de 2 horas. Algunos de los acompañamientos serán dinamizados por profesionales en trabajo social o con apoyo de los abogados del equipo, y las temáticas que se aborden serán acordes a las necesidades y capacidades de los AC.

Una vez por semana el equipo técnico nacional propondrá una temática de formación que será orientada por los profesionales y dirigida a los AC. En el transcurso de la semana, tanto profesionales como AC podrán afianzar la información mediante refuerzos específicos.

Se realizará un encuentro nacional en el transcurso del proyecto donde se hará énfasis en herramientas propias del trabajo con AC.



7 Estrategias de cuidado para los equipos

Hearthland Alliance International reconoce el impacto emocional que este trabajo potencialmente pueda tener sobre la salud mental y bienestar social de los AC. El propósito de las estrategias de cuidado de equipo es explorar el bienestar los integrantes en el entorno laboral, sus ideas sobre las fuentes de estrés relacionadas con su labor y lo que consideran que se necesita para reducir el estrés y mejorar su bienestar.

La organización dispone de dos herramientas para que el personal, incluso los AC, tenga acceso a estrategias de cuidado emocional:

1. Visita cada seis semanas de un profesional especializado en temas de cuidado a cada uno de los territorios. Por medio de un trabajo grupal y diferentes técnicas se promoverá la descarga emocional de los equipos.
2. Programa de Ayuda al Empleado, que corresponde a una plataforma virtual que conecta de manera gratuita y confidencial al personal interno de HAI con servicios de psicología y asesoría legal, entre otros, con profesionales externos a la organización dispuestos para apoyar al personal que lo requiere. Es de anotar que la cobertura de este servicio incluye al grupo familiar primario de cada empleado.





Gift of the United States Government

HEARTLAND
ALLIANCE
INTERNATIONAL