

IASC

Inter-Agency Standing Committee
IASC Reference Group for Mental Health and
Psychosocial Support in Emergency Settings

ENFOQUES COMUNITARIOS PARA LOS PROGRAMAS DE SMAPS: NOTA DE ORIENTACIÓN



INTRODUCCIÓN

Los enfoques de Salud Mental y Apoyo Psicosocial basados en la comunidad (SMAPS-BC) en emergencias se basan en el entendimiento de que las comunidades pueden ser impulsoras de su propio cuidado y cambio, y deben involucrarse de manera significativa en todas las etapas de la respuesta de SMAPS. Debe considerarse que las personas afectadas por emergencias son, ante todo y, sobre todo, *participantes activos* en la mejora del bienestar individual y colectivo, en lugar de receptores pasivos de los servicios que otros han diseñado *para ellos*. Por consiguiente, el uso de enfoques comunitarios de SMAPS permite que las familias, los grupos y las comunidades apoyen y cuiden a los demás de diversas maneras que fomenten la recuperación y la resiliencia. Estos enfoques contribuyen también a restaurar y/o fortalecer las estructuras colectivas y los sistemas que son fundamentales para la vida diaria y el bienestar. La comprensión de estos sistemas debería guiar los enfoques comunitarios de los programas de SMAPS destinados tanto a individuos como a comunidades.

- **Los individuos** están implicados en **relaciones interpersonales** con familiares, compañeros de trabajo, amigos y vecinos.
- Los individuos también forman parte de **comunidades**. Pueden ser miembros de partidos políticos, congregaciones, asociaciones de mujeres y de jóvenes, y grupos de interés. Estos grupos están arraigados en **culturas** y normas sociales y subculturas que comparten la misma visión del mundo, creencias, tradiciones, historias y costumbres, y que están sujetos a cambios. Las redes de relaciones y pertenencia a la comunidad son esenciales para definir la identidad de un individuo y contribuyen a su bienestar. Ayudan a las personas a adquirir conocimiento, actitudes y habilidades, incluso estas ayudan a cómo hacer frente a los impactos de las crisis, y les proporcionan protección y sentido de pertenencia. Las comunidades que existen alrededor de un individuo respaldan las etapas en la vida de una persona que conducen a cómo responde a eventos inesperados. También pueden representar obstáculos debido a normas sociales negativas (por ejemplo, un sobreviviente de violencia de género podría ser rechazado por su comunidad, un niño asociado con un grupo armado podría ser rechazado por su familia, etc.). En las comunidades también existen organizaciones e instituciones como escuelas, centros de salud, organizaciones religiosas y organizaciones de la sociedad civil, que ejercen funciones de apoyo similares para las personas, ofreciendo un sentido de pertenencia, seguridad y protección.

- El contexto de la comunidad está integrado en el **nivel social** más amplio que incluye estructuras sociales, económicas y políticas de nivel superior.
- Todas estas redes de relaciones tienen efecto sobre el bienestar individual. A menudo estos efectos son positivos y representan fuentes importantes de protección y apoyo. Pero estas redes sociales también pueden tener efectos negativos, limitando la libertad de elección, estigmatizando las diferencias, y discriminando contra las personas que no conforman el grupo, etc. Cualquier tipo de crisis puede exacerbar estos efectos negativos. **El análisis y la comprensión de los efectos que los grupos sociales y las relaciones tienen sobre el bienestar de los individuos, así como el esfuerzo por fortalecer los efectos positivos y mitigar los efectos negativos, son factores que están en el seno de los enfoques comunitarios de SMAPS.**

El fuerte vínculo entre las formas en que se brinda la ayuda humanitaria y el bienestar de quienes la reciben, generalmente se relaciona con la promoción de una participación significativa, el respeto de las prácticas religiosas y culturales y el empoderamiento de la capacidad que las personas afectadas tienen para promover integralmente su bienestar. Este es un elemento crucial para los enfoques comunitarios de SMAPS: con el fin de mejorar el bienestar psicosocial, saber **qué** servicios se brindan es tan importante como saber **cómo** participan las personas en el **proceso** de trabajo para mejorar su bienestar. Esta participación puede tener diferentes gradaciones, y consiste en informar, consultar, involucrar, colaborar y empoderar.

Esta nota de orientación contiene información que ya se encuentra disponible en la Guía del Comité Permanente entre Organismos sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias, y otras fuentes, con el fin de enmarcar y validar en un breve recordatorio todo lo que la mayoría de los profesionales ya saben de su práctica diaria.

DILEMAS ÉTICOS Y DIFICULTADES PRÁCTICAS

El proceso de implementación de SMAPS-BC puede generar dilemas éticos y dificultades prácticas que son inherentes a las actividades que involucran a las comunidades en mayor medida. Los posibles dilemas y dificultades para las respuestas humanitarias se refieren a:

Equilibrar la necesidad de un diagnóstico de situación integral y la necesidad de una acción rápida: el establecimiento de respuestas de SMAPS-BC requiere precaución y conciencia de que los propios miembros de la comunidad constituyen siempre la primera línea de respuesta en una emergencia. Invariablemente, los individuos, las familias y las comunidades responderán en una emergencia antes de que llegue cualquier ayuda externa. El objetivo del proceso de SMAPS-BC es promover la colaboración entre representantes de la comunidad capacitados y profesionales humanitarios con experiencia. Iniciar este tipo de programas puede llevar mucho tiempo y, a menudo, existe simultáneamente la necesidad de brindar apoyo de forma rápida y a veces inmediata a la población afectada. Por lo tanto, es importante encontrar el equilibrio adecuado entre responder rápidamente e involucrar y consultar a las comunidades afectadas.

Prestar atención para evitar exacerbar la marginalización/discriminación /estigmatización. En una comunidad, la exclusión puede darse de muchas formas. A veces, prestar mucha atención a un grupo por el que existe preocupación puede llevar a que se pasen por alto o se descuiden las necesidades de otro grupo de preocupación, lo que a veces puede hacer que las personas se sientan discriminadas. En ciertas circunstancias, la marginalización también puede ser causada por poner la atención sobre los sobrevivientes, especialmente cuando es bien probable que sus experiencias conduzcan al estigma social. Por lo tanto, es importante conocer las dinámicas de la comunidad y sus estructuras de poder, y tratar de usar un enfoque inclusivo que al mismo tiempo responda a las necesidades de los diferentes subgrupos. Un análisis de género también puede ser una herramienta poderosa para identificar las dinámicas de poder en una comunidad. Es probable que las metodologías del programa tengan que cambiar para llegar a diferentes subgrupos, incluso cuando el resultado es el mismo. Algunos ejemplos incluyen la realización de sesiones de sensibilización en los hogares y en centros comunitarios para garantizar que las mujeres, las personas discapacitadas y otras personas con limitaciones de movimiento fuera del hogar también tengan acceso a la información. También se debe tener en cuenta la posibilidad de que sin darnos cuenta se refuercen los desequilibrios de poder o se subviertan los equilibrios de poder existentes de manera que provoquen tensiones y una mayor opresión. Por lo tanto, al proporcionar ayuda humanitaria y facilitar la participación comunitaria, es esencial comprender las estructuras locales de poder y los patrones comunitarios de conflicto, trabajar con los diferentes subgrupos y evitar privilegiar ciertos grupos específicos.

Ante todo, no dañar: Cuando suceden cosas terribles en una comunidad, especialmente después de actos de violencia masiva o durante un conflicto armado, la existencia y adopción de diferentes narrativas pueden intensificar los sentimientos de rabia y odio. Los diagnósticos de situación y herramientas participativas pueden fomentar los sentimientos mencionados anteriormente. A su vez, estas narrativas pueden marginar a quienes tienen puntos de vista conflictivos o a quienes tienen miembros familiares del “otro lado”; lo que puede ser usado para organizar represalias violentas. Es importante tener en cuenta la composición del grupo (por ejemplo, las diferencias de género, afiliación política) y los tipos de preguntas formuladas. También debe tomarse en cuenta el tema de las discusiones, así como el momento más propicio para facilitar una discusión de grupo focal, y otras discusiones entre grupos específicos (por ejemplo, solo de mujeres) o entrevistas individuales (informante clave).¹

Respetar las tradiciones y promover el cambio: Las tradiciones e identidades culturales están en constante evolución. Algunas tradiciones consolidan relaciones de poder desiguales, o son una fuente de violaciones de derechos o incitan a la violencia social. Si bien es importante respaldar los sistemas de apoyo tradicionales existentes, un programa comunitario de SMAPS debe incluir también acciones que puedan arrojar luz sobre prácticas dañinas o excluyentes, permitiendo de este modo que se desarrollen los aspectos tradicionales positivos y que se dejen de lado los negativos (Bragin, 2014). En el caso de vulnerabilidades específicas, la persona experta en SMAPS debe tener especial cuidado en identificar los mecanismos comunitarios más fructíferos que deben ser activados. Por ejemplo, para proporcionar atención a los sobrevivientes de violencia de género se da preferencia a grupos de mujeres que realmente apoyan la igualdad de género frente a las asociaciones de la sociedad civil dominadas por hombres.

ENFOQUES COMUNITARIOS PARA SMAPS COMO UN PROCESO

El uso de enfoques comunitarios para SMAPS es un proceso con varias fases. En cada una de estas fases deben tomarse medidas mínimas para garantizar que el programa se base significativamente en la comunidad:

1 Sobre el enfoque ‘Ante todo, no dañar’ y el conflicto, consulte lo siguiente:

- H. Haider (2014), *Conflict Sensitivity: Topic Guide*. Birmingham, Reino Unido: GSDRC, Universidad de Birmingham.
- M.G. Wessells, “Do no harm: Toward Contextually Appropriate Psychosocial Support in International Emergencies” (2009). *The American Psychologist*, 64(8):842–854. Disponible en: www.apa.org/about/awards/humanitarian-wessells.pdf.

FASE DE IDENTIFICACIÓN

1. **Utilice un enfoque contextual participativo, apropiado para el género y la edad:** Es sumamente importante realizar un diagnóstico situacional de las necesidades en cuanto a salud mental y el apoyo psicosocial de las poblaciones afectadas de manera que involucre a los miembros de la comunidad. Esto está claramente definido en la Guía del Comité Permanente entre Organismos sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias.² Siempre que sea posible, miembros de la comunidad de todas las edades y géneros deben formar parte del equipo del diagnóstico situacional. Como mínimo deben discutirse los objetivos, métodos y prioridades del diagnóstico situacional con los miembros clave de la comunidad. Deben priorizarse los métodos de evaluación participativa diseñados a medida, que tomen en cuenta las barreras lingüísticas y de alfabetización de algunos miembros de la comunidad.³ Se debe tener especial cuidado para garantizar que las autoridades locales, los gobiernos, así como los subgrupos comunitarios estén bien representados en cuanto a edad, género y diversidad a lo largo de todo el proceso, y en la mayor medida posible.
2. **Identifique riesgos, así como recursos y fortalezas:** Un diagnóstico situacional SMAPS-BC debe identificar los *problemas* de salud mental y psicosociales, así como *recursos* y *fortalezas* que sean seguros y de calidad; incluyendo mecanismos de afrontamiento individuales - familiares - comunitarios -tradicionales - religiosos - culturales, mecanismos de apoyo social, acción comunitaria y capacidades gubernamentales y de ONG. Debe incluir también un inventario de recursos, tanto aquellos presentes en el momento del diagnóstico situacional como los que existían antes de la crisis y que podrían reactivarse. También deben identificarse los mecanismos de afrontamiento negativos, para abordarlos y no reforzarlos.
3. **Comparta los resultados de la identificación:** Revise los hallazgos conjuntamente con todos los involucrados en el proceso de diagnóstico situacional, incluyendo: ONG, representantes del gobierno, de la comunidad y de la subcomunidad, y aclare las necesidades y los recursos disponibles, así como los obstáculos, las percepciones erróneas o cualquier problema relacionado con el diagnóstico situacional. Comparta los hallazgos (por ejemplo, por medio de un informe, resumen y/o presentación) en el idioma local y de manera culturalmente apropiada, en cuanto sea posible.

² Ver:

- Lista de Acciones^{2.1}, Realizar diagnósticos de la situación en materia de salud mental y apoyo psicosocial: Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Ginebra: IASC, 2007, págs. 42–50.
- Guía de evaluación del Grupo de Referencia del IASC para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial IASC, IASC, Ginebra, 2013, pág. 3.

³ Ver por ejemplo, Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. *Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental: Guía de herramientas para contextos humanitarios*. Ginebra: OMS, 2012, p. 63-69

FASE DE PLANIFICACIÓN

Es necesario que todos los involucrados en proporcionar SMAPS-BC a las comunidades afectadas por emergencias reconozcan que estas comunidades cuentan con muchos recursos y capacidades inherentes para ayudarse a sí mismas. La resiliencia de las comunidades afectadas y la capacidad de sus instituciones deben ser respetadas y fortalecidas. Las intervenciones externas deben utilizar y apoyar los recursos existentes y, cuando sea necesario, fortalecerlos o activarlos para ser efectivas en el proceso de autoayuda y desarrollo institucional.

- 1 **Priorice los problemas y las necesidades:** Después de recopilar la información, deben priorizarse los problemas y las necesidades con los individuos y comunidades objetivo para determinar la estrategia del programa. En esta etapa, es probable que surja la necesidad de entablar una discusión con la comunidad sobre lo que puede ser factible. Por ello, priorizar los problemas que se deben abordar y construir una alianza con personas de interés puede ser tan importante como la lista de prioridades resultante.
- 2 **Identifique conjuntamente los indicadores:** Los indicadores ayudan a medir el éxito y deben identificarse al iniciar el programa. Los requisitos de los donantes y las limitaciones de tiempo pueden tentarnos a definir rápidamente los indicadores y seleccionar indicadores utilizados comúnmente o indicadores universales generales sobre lo que significa el bienestar psicosocial. Sin embargo, su uso puede representar el riesgo de pasar por alto aspectos importantes de lo que más importa a esta población. Idealmente, los indicadores deberían diseñarse junto con la comunidad.⁴ El Marco Común de Seguimiento y Evaluación del Comité Permanente entre Organismos para Programas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia incluye indicadores de impacto sugeridos para los programas SMAPS-BC.⁵ Diseñados para uso universal, requieren contextualización y definición de lo que significan en una comunidad. Dado que un impacto sostenible también requiere cambios sistémicos y estructurales al nivel comunitario y social, deben incluirse indicadores que analicen no solo las mejoras individuales sino también la eficacia sistémica.

4 M. Bragin (2014). "To be well at heart: Women's perceptions of psychosocial well-being in 3 conflict-affected countries – Burundi, Nepal, and Uganda", *International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 12. 171–186; IFRC (2016), *Monitoring and Evaluation Framework for Psychosocial Programmes: Toolbox*, "Exploring Local Concepts of Well-being", Capítulo 2.

5 Comité Permanente entre Organismos (IASC) Grupo de Referencia para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, A Common Monitoring and Evaluation Framework for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, IASC, Ginebra, 2017. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_common_monitoring_and_evaluation_framework_for_mhpsps_programmes_in_emergency_settings_2017.pdf.

- Evite la fragmentación:** Las actividades y la programación deben diseñarse de acuerdo con la Guía del IASC sobre SMAPS. La proliferación de servicios independientes, como los que solo se ocupan de las sobrevivientes de violación o únicamente de personas con un diagnóstico específico como el TEPT, puede crear un sistema de atención altamente fragmentado y, sobre todo, provocar estigmatización y daños. Las actividades que están integradas en sistemas más amplios (por ejemplo, los mecanismos de apoyo comunitario existentes, sistemas escolares formales e informales, servicios generales de salud, servicios generales de salud mental, servicios sociales, etc.) tienden a llegar a más personas, muchas veces son más sostenibles y tienden a provocar menos estigma y a mitigar los riesgos de protección.

PUESTA EN MARCHA E IMPLEMENTACIÓN

- Movilización de recursos:** Los resultados del diagnóstico situacional indicarán las áreas que deben abordarse y los recursos disponibles para satisfacer esas necesidades. Por consiguiente, los actores humanitarios deben analizar y decidir con las comunidades cuáles son las áreas en las que pueden apoyar y trabajar para movilizar recursos: a) habilidades y experiencia individuales, ya que las comunidades pueden incluir especialistas o profesionales relevantes, o individuos altamente motivados que tienen capacidades y habilidades destacadas para ser capacitados; b) recursos sociales que incluyen familias, líderes comunitarios, maestros y universidades, grupos de mujeres, clubes de jóvenes, organizaciones de la sociedad civil, y c) recursos religiosos/espirituales importantes, incluyendo líderes religiosos, sanadores locales, prácticas de cultos y rituales.⁶
- Movilización y fortalecimiento de la comunidad:** Deben realizarse esfuerzos dentro y fuera de la comunidad para involucrar a sus miembros en todas las discusiones, decisiones y acciones que los afectan a ellos/as y a su futuro. A medida que las personas se involucran más, es probable que se sientan más optimistas, más capaces de hacer frente a las situaciones, y sean más activas en la reconstrucción de sus propias vidas y comunidades (IASC 2007, lista de acciones 5.1). Esto implica establecer contacto con los miembros y líderes de la comunidad, desarrollar un entendimiento de las dinámicas sociales, de género y de poder, y reunir a las personas para decidir las formas en que pueden abordar los desafíos. Un modelo general que se puede adaptar a este contexto incluye, como mínimo, los siguientes pasos:⁷

6 Guía del IASC sobre SMAPS 2007: Lista de acciones 5.2.

7 REPSI – “Mainstreaming Psychosocial Care and Support Facilitating Community Support Structures”, págs. 14–16.

http://mhpps.net/?get=83/1305805326-mainstream_guides_emergency-community.pdf.

Paso 1: A partir de los hallazgos y las prioridades del diagnóstico situacional, seleccionar una comunidad y/o población objetivo para su programa SMAPS.

Paso 2: Siempre que sea posible, identificar múltiples Estructuras de Apoyo Comunitario (CSS, por sus siglas en inglés), como grupo de jóvenes, grupo de voluntarios, asociación profesional o una organización de usuarios de servicios. Si no existe una CSS, considere apoyar su creación (por ejemplo, los Comités de Protección Infantil).

Paso 3: Evaluar las necesidades y capacidades percibidas de la CSS.

Paso 4: Desarrollar un plan de actividades y/o de desarrollo de capacidades para una CSS.

Paso 5: Facilitar sesiones interactivas de aprendizaje y actividades, así como brindar apoyo continuo (por ejemplo, recursos técnicos) a una CSS.

Paso 6: Finalizar el compromiso con la CSS mediante la planificación de una estrategia de salida desde el principio (Paso 1).

3. **Proporcione información:** A lo largo de la implementación, aproveche los mecanismos existentes de retroalimentación y de quejas para desarrollar un mecanismo de información y comunicación fácilmente accesible que garantice que todos/as, incluso los grupos potencialmente marginados, tengan acceso a la información sobre atención y otros temas alineados con los principios de la rendición de cuentas ante las personas afectadas (AAP, por sus siglas en inglés). Por ejemplo, use guiones gráficos/imágenes, mecanismos verbales y de audio como radio o historias de casos, si las tasas de alfabetización son bajas.
4. **Realice seguimiento, obtenga retroalimentación y ajuste las actividades:** El seguimiento participativo constante es importante porque los procesos de planificación e implementación rara vez son perfectos y las situaciones cambian constantemente. Esto se puede realizar de diversas maneras muy simples, como buzones de comentarios o más elaboradas, como las encuestas de satisfacción o sesiones de retroalimentación. Los mecanismos seguros para permitir que las personas presenten sus quejas al personal del programa son herramientas de seguimiento importantes, incluso para aquellos con bajos niveles de alfabetización, extranjeros, niños o personas con discapacidad.

5. **Facilite la participación significativa de las personas marginadas:** A menudo las comunidades incluyen varios subgrupos con diferentes agendas y niveles de poder. Es esencial evitar el fortalecimiento de unos subgrupos a expensas de otros y promover la inclusión de personas que generalmente están marginadas.

FASE DE EVALUACIÓN

1. **Comparta y discuta los hallazgos de la evaluación con la comunidad:** El seguimiento y la evaluación hacen referencia a las evaluaciones participativas y a la primera línea de base para determinar qué está funcionando o no. Tal cual ocurre con las evaluaciones y revisiones intermedias, es importante compartir y discutir los hallazgos, tanto para festejar el éxito como para determinar si las actividades tienen el efecto deseado. Se podrían utilizar metodologías existentes, como 'el cambio más significativo', que no utiliza indicadores predefinidos sino el enfoque de la 'historia'.
2. **Reajuste los objetivos y las actividades:** Use métodos participativos como discusiones con miembros de la comunidad para identificar las razones por las cuales es probable que las actividades no hayan tenido los efectos esperados; o si los han tenido, si se han pasado por alto algunos grupos y cómo se podría llegar a ellos. Trate de hablar con los miembros de la comunidad que NO hayan participado o asistido a las actividades para explorar y comprender mejor las barreras para su participación. Use esto como base para adaptar los planes, objetivos y actividades.

DIRECTRICES ÉTICAS MÍNIMAS PARA ENFOQUES COMUNITARIOS DE SMAPS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Es imprescindible aplicar los principios éticos a los SMAPS-BC en Situaciones de Emergencia para evitar malas prácticas o prácticas potencialmente peligrosas y mantener a salvo a las comunidades. En general, los lineamientos éticos en salud mental y apoyo psicosocial se rigen por dos áreas específicas: la no maleficencia o “ante todo, no dañar”, como el principio de que el daño no debe ser desproporcionado al beneficio de la intervención, y aquellos relacionados a la calidad y efectividad de la intervención (Wessels, 2009; Shah, 2011). Las normas éticas para los programas humanitarios están definidas y consolidadas en varias directrices, inclusive en el Código de Conducta de la Federación Internacional de la Cruz Roja (IFRC) y la Norma Humanitaria Esencial.⁹ Más específicos a los programas de apoyo psicosocial en emergencias son los 6 principios fundamentales de la Guía del IASC sobre SMAPS.¹⁰ En particular, cuando se promueve un enfoque comunitario para SMAPS es imprescindible que:

- Durante la planificación e implementación de las intervenciones deben tomarse en cuenta principalmente las necesidades, los mejores intereses y recursos de la población afectada por la emergencia, y no solo la agenda del proveedor o donante.
- Debe prestarse atención a que todos los involucrados en cualquier aspecto de los SMAPS-BC conozcan la prohibición ética contra la explotación y el abuso sexual, la actividad sexual con los participantes del programa o cualquier otro tipo de relación “dual” que conlleve un riesgo de explotación potencial.¹¹
- Debe mantenerse la confidencialidad. Esto incluye proporcionar servicios de tal manera que los grupos vulnerables puedan recibir servicios sin que se los identifique específicamente por sus vulnerabilidades.

8 Federación Internacional de la Cruz Roja (IFRC), *Code of Conduct in Principles of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Response Programmes*, 2007.

9 La Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas en el Manual Esfera, CHS, 2018.

10 Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, Principios Fundamentales, IASC (2007), Ginebra, 2007, pág. 10.

11 Ver el sitio de la ONU sobre Prevención de la Explotación y el Abuso Sexuales (PSEA, por sus siglas en inglés): www.un.org/preventing-sexual-exploitation-and-abuse/content/tools.

- Al proporcionar SMAPS a las comunidades, deben evitarse todas las formas de discriminación racial, sexual, lingüística o religiosa, y debe brindarse apoyo a todas las personas en una comunidad sin dejar a nadie afuera, incluyendo los pueblos indígenas, migrantes, minorías, personas con discapacidad, independientemente de su orientación o identidad de género.
- Los profesionales deben ser capaces de respetar las culturas y los valores locales, y de adaptar sus habilidades para adecuarse a las condiciones locales.
- Los efectos potencialmente negativos de la programación deben discutirse con la comunidad desde el inicio y realizar un constante seguimiento en todo momento para abordarlos.

CONCLUSIONES

Para diseñar programas SMAPS efectivos y significativos en situaciones de crisis es imprescindible entender cómo los componentes de la comunidad influyen sobre la respuesta psicosocial de las personas en esas circunstancias. Los enfoques comunitarios de SMAPS sitúan a los individuos, las comunidades y los sistemas sociales en el centro de la intervención en todas las fases de la respuesta. Comienzan con el compromiso y la participación de la comunidad en la identificación y priorización de sus propias necesidades, y continúan con el mapeo de los recursos locales y su movilización en todas las etapas de la respuesta e implementación, garantizando la recopilación continua de los comentarios y evaluación de las comunidades para la revisión, modificación y mejora del programa participativo.

Un programa de SMAPS-BC se basa en el conocimiento de que las comunidades están formadas por individuos de diferentes edades e identidades de género, de subcomunidades y subculturas, y que tienen una enorme diversidad y dinámicas de poder. Colocar a las comunidades en el centro de la respuesta humanitaria de SMAPS permite la autoeficacia, reduciendo el impacto de lo que se “entrega” y poniendo énfasis en lo que se “construye” juntos, de acuerdo con los principios fundamentales de la Guía del IASC sobre SMAPS en Situaciones de Emergencia.

Este documento fue creado por el grupo temático sobre enfoques comunitarios para Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) del Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos sobre SMAPS en Situaciones de Emergencia (GR IASC SMAPS). La publicación fue coordinada por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) con el apoyo de la Iniciativa Regional de Apoyo Psicosocial (REPSSI, por sus siglas en inglés) y respaldada por el GR IASC SMAPS. El texto se basa en la escritura colectiva de las siguientes organizaciones:

- Acción contra el Hambre
- Americares
- Iglesia de Suecia / ACT Alliance
- Health Works
- Federación Internacional de la Cruz Roja y Sociedades de la Luna Roja – Centro de Referencia de Apoyo Psicosocial
- Cuerpo Médico Internacional
- Organización Internacional para las Migraciones
- Comité Internacional de Rescate
- IsraAID
- Peace in Practice
- Psycho-Social Services and Training Institute
- Iniciativa Regional de Apoyo Psicosocial
- Save the Children
- Escuela de Trabajo Social Silberman del Hunter College
- Terres des Hommes
- TPO Nepal
- UNICEF
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
- Organización Mundial de la Salud
- World Vision International

Revisión técnica de la versión en español:

Carmen Martínez Viciana, Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud
Valeria Flórez Marquina, Consultora MHPSS.net