

ඔවුන්ගේ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනයට මගපෙන්වීම් අනුකූලනය කිරීමට ගත් උත්සහයන් පැහැදිලි කර යි.

අවසාන ලිපියේ වර්තමාන හදිසි අවස්ථාවන්හිදී මානසික සෞඛ්‍ය සහ මනෝ සාමාජීය උපකාර පිළිබඳ පරිශීලන කණ්ඩායම් සම-

සභාපතිවරුන් වන අමන්ඩා මෙල්විල් සහ සැබීන් ර් රොමාල් මගපෙන්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීමට දැනට ගෙන ඇති ක්‍රියාකරකම් ඉදිරිපත් කරමින් මෙම ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ක්‍රමෝපායන්ගේ ශක්තින් සහ අභියෝගයන් විශ්ලේෂණය කර යි.

Resúmenes en Español

Esta edición especial de *Intervention* se dedica a la Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. El Comité Permanente entre Organismos (AISC) es un foro para organismos, tanto pertenecientes a las Naciones Unidas como ajenos a ellas, de coordinación, formulación de políticas y adopción de decisiones en el campo de la asistencia humanitaria. En 2007 el IASC publicó la Guía para Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) en Emergencias Humanitarias y Catástrofes, disponible en inglés, francés, español y árabe.¹

En el primer artículo de esta edición *Mike Wessells* y *Mark van Ommeren*, copresidentes del Grupo de Trabajo del IASC, explican por qué y cómo la Guía se ha desarrollado. El campo naciente de SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes se ha dividido en dos campos con distintos puntos de vista ideológicos. La base de pruebas poco convincente y la falta de consenso sobre una práctica apropiada han hecho daño debido a actividades de SMAPS mal concebidas o mal implementadas. La Guía representa el consenso entre 25 organizaciones sobre los pasos esenciales que se deben tomar en una situación de emergencia.

¹ La Guía se encuentra en http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/subsidi/rg_mhps/default.asp?bodyID=5&publish=0

Las organizaciones participantes apoyan una visión común basada en seis principios: (1) promover los derechos humanos y la equidad humana; (2) estimular la participación de gente afectada; (3) no hacer daño; (4) basarse en los recursos y capacidades disponibles; (5) desarrollar sistemas integrados de apoyo en vez de servicios autónomos; (6) ofrecer apoyo de nivel múltiple. En situaciones de emergencia gente diferente se afecta de maneras distintas y por consiguiente requiere diferentes tipos de apoyo, los cuales se pueden dividir en: i) servicios básicos y seguridad, ii) apoyo comunitario y familiar, iii) apoyo enfocado no especializado, y iv) servicios especializados.

Intervention ha invitado a expertos de diferentes orígenes a comentar sobre la Guía. *Sharon Abramowitz* y *Arthur Kleinman* felicitan al Grupo de Trabajo por enfatizar las experiencias culturales y locales de sufrimiento en la intervención humanitaria. El reconocimiento del sufrimiento y la curación social como una sola experiencia integral es muy importante. Los comentarios de los autores se centran en el encuadramiento del concepto ‘cultura’, y en las culturas institucionales y jerarquías estructurales de la intervención humanitaria.

Aranca Garcia del Soto enfatiza la necesidad de desarrollar programas de emergencia de tal manera que ellos sean ‘comprensibles’ para la población local. Esto

requiere que se consideren las prácticas de la comunidad tanto generacionales y de género como espirituales y culturales, y el refuerzo de los existentes recursos recuperables en situaciones adversas. La autora da ejemplos de 'apoyo y movilización comunitarios' en países latinoamericanos.

Derrick Silove y *Susan Rees* presentan una perspectiva desde la situación posconflictiva de Timor Este, donde el trastorno mental ha sido la causa de la desproporcionada cantidad de discapacidades en la comunidad. Se ha desarrollado un servicio clínico especialista de base comunitaria, con el fin de ofrecer asistencia médica a pacientes con trastornos mentales en sus propios entornos familiares. Los síntomas de estrés postraumático estaban muy expandidos, ya que a menudo representan una reacción de supervivencia normal a situaciones que amenazan la vida.

Florence Baingana se enfrenta a unas dilemas después de haber leído la Guía: (1) Quién debe llevar a cabo la planificación e implementación (2) Al qué nivel se necesita usar la Guía (3) Qué pruebas tenemos? (4) Cuáles son los gastos necesarios para llevar a cabo las intervenciones propuestas? (5) Qué posiciones ocupan la salud mental y el apoyo psicosocial específico dentro de las intervenciones?

R. Srinivasa Murthy identifica los factores críticos que dificultan la iniciación de programas competentes de intervención de salud mental y apoyo psicosocial: (1) La falta de liderazgo profesional y nacional; (2) la ausencia de la infraestructura necesaria para soportar programas de salud mental y apoyo psicosocial; (3) las estigmas en torno a los trastornos mentales; (4) los múltiples modelos de intervención; (5) la escasez de fondos; (6) los intereses conflictivos de las organiza-

ciones no gubernamentales (ONGs) y los organismos de las Naciones Unidas; (7) la falta de voluntad política y la inestabilidad política. Algunos de estos obstáculos los afrontará la Guía, pero la acción planificada debe ser afrontada por otros.

David Benedek y *Robert Ursano* discutan la aplicabilidad de la Guía en comunidades industrializadas abundantes en recursos. La experiencia reciente de los Estados Unidos sugiere que los principios y enfoques esenciales formulados en la Guía sean apropiados y útiles en la práctica.

Pia Rockhold y *Laura McDonald* presentan un resumen del apoyo ofrecido por el Banco Mundial en torno a la salud mental y psicosocial en países afectados por conflictos. Argumentan que la salud mental y el bienestar psicosocial forman el centro del desarrollo social y económico sostenible, de la disminución de pobreza y de la paz. La Guía representa un paso importante hacia la coordinación y la fortaleza de los esfuerzos que se llevan a cabo en países afectados por conflictos y catástrofes.

William Yule alaba la Guía como un logro notable. Sin embargo, en su opinión la Guía no usa suficientemente todas las pruebas científicas. Lamenta que la minimización de los conceptos de 'trauma' y 'estrés traumático' continúe, y aboga por la intervención temprana por grupos psicológicos y por más atención específica en general a los trastornos mentales de niños.

Según *Barbara Lopes Cardozo* la Guía no reconoce la importancia de programas a base de datos. Ella argumenta que los estudios de salud mental y psicosocial en situaciones de emergencia proveen información esencial. El uso de información basada en pruebas es más probable a persuadir a toda la gente trabajando en el

área humanitaria de que sigan la Guía.

Kenneth Miller y Gauthri Fernando discutan por qué las pruebas de evaluación epidemiológicas en emergencias humanitarias y catástrofes solían ser poco útiles, debido al énfasis limitado en los trastornos causados por estrés postraumático, la inatención a variaciones culturales en cuanto a la angustia, y la incapacidad de distinguir entre reacciones normales a la angustia y trastornos reales. Recomiendan maneras para aumentar la eficacia de evaluaciones en gran escala de salud mental y psicosocial en situaciones de conflictos armados y catástrofes naturales.

Alastair Ager reflexiona sobre lo que significa el consenso profesional. En el caso de la Guía del IASC significa (1) un logro político que promete una mejora de la coordinación entre organizaciones; (2) una base central de conocimientos que defina los principios y prácticas clave, y (3) una base útil para el desarrollo de un base de pruebas más fuerte.

Al refutar a los comentarios *Mark van Ommeren y Mike Wessels* enfatizan qué significa una reacción mínima y qué actividades de prioridad pueden formar parte de esta reacción.

La parte siguiente de esta edición de *Intervention* se centra en la implementación de la Guía del IASC en varias situaciones. *G. Krishnakumar, S. Sivayokan y D. Somasundaram* describen cómo, después del maremoto de 2004, un mecanismo para la coordinación de actividades psicosociales se desarrolló orgánicamente en la península de Jaffna (Sri Lanka), como respuesta a las necesidades más urgentes. Con el tiempo, el Foro Psicosocial del Distrito se hizo cargo de la coordinación bajo la dirección del Jefe Regional de Servicios de Salud y Psiqui-

atra del Distrito (één funcie??). Al resurgir la guerra civil, el foro respondió a las necesidades psicosociales urgentes que surgían del conflicto.

Miryam Rivera y sus compañeros analizan un estudio exhaustivo sobre la aplicación de la Guía del IASC después del terremoto de Perú en agosto de 2007. Explican las estrategias y los mensajes clave que se transmitían a cada nivel y proponen un enfoque de nivel múltiple que combina el ejercer de presión, la sensibilización y el entrenamiento con funcionarios clave y el trabajo ‘grassroot’, o de base, con líderes y organizaciones comunitarias.

Carolina Echeverri y Jorge Castilla estaban involucrados en la implementación de la Guía del AISC en Colombia. En general, la Guía resultó aplicable y adaptable en Colombia y se mostró un instrumento útil de coordinación para agentes clave de diferentes comunidades para poder identificar las necesidades de máxima prioridad y para planificar las respuestas.

En dos estudios breves *Rebecca Horn y Alison Strang* describen las maneras en que la Guía se ha diseminado en Jordania y Kenia. Discuten el ‘valor adicional’ de la Guía en estos contextos y los factores que han dificultado la implementación completa de la Guía.

Wendy Wheaton, Francis Alumai y Grace Onyangu presentan un entrenamiento a entrenadores de quince ONGs en África con el fin de apoyar a un grupo central de personas que sirven de recursos humanos para África en torno al trabajo psicosocial en situaciones de emergencia, y con el fin de ofrecer un foro para la aplicación de la Guía en el trabajo de campo.

En Burundi, según comentan *Natalie Nyamukeba y Herman Ndayisaba*, la Guía ha sido muy útil para el desarrollo de servicios

destinados a burundianos expulsados de Tanzania. Aspectos clave de la Guía eran la restauración del apoyo social para gente sufriendo de estrés agudo, el uso de Primeros Auxilios Psicosociales, y la provisión de asistencia psicosocial a gente padeciendo de trastornos mentales preexistentes.

Marian Schilperoort y *Wella Koyo* describen las experiencias del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados en cuanto al uso de la Guía en un campo para refugiados en Etiopía.

Satyabrata Dash y *Lene Christensen* presentan un resumen breve sobre la manera en que la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja han usado la Guía durante las emergencias recientes en la Asia del Sur, entre otros el ciclón Cidr en Bangladesh.

Un reto importante es la promoción de la accesibilidad de la Guía para grupos comunitarios. Al nivel local la gente a menudo tiene dificultades para leer y comprender la Guía. *Joseph Prewitt Diaz* y *Anjana Dayal de Prewitt* describen cómo

se han usado recursos visuales e imágenes para asistir a grupos comunitarios a trabajar con la Guía en situaciones de post-catástrofe en la América Latina y la Asia del Sureste.

Kaz de Jong, *Clair Mills* y *Kate Mackintosh* son optimistas con respecto al contenido de la Guía. No obstante, se preocupan de que la implementación de la Guía, dentro del marco de reformas importantes que se llevan a cabo en el sector de asistencia humanitaria, pueda constituir una amenaza a la acción humanitaria independiente.

Takashi Izutsu y *Henia Dakkak* describen cómo el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) intenta integrar la Guía en la formación de políticas.

En el último artículo *Amanda Melville* y *Sabine Rakotomalala*, copresidentes del Grupo de Referencia del AISC para Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes, presentan las actividades que se van desarrollando con el fin de implementar la Guía y analizar las fuerzas y los retos planteados

Summaries in Tamil

இவ்விசேட இடையீடுகள் வெளியீடு அவசரகால நிலைமைகளில் உளநலம் மற்றும் உளசமூக ஆதரவுக்கான IASCயின் வழிகாட்டல் குறிப்புகளுக்கு அர்ப்பணிக்கப்படுகின்றது.

IASC என்பது UN மற்றும் UN சாராத நிறுவனங்களுக்குமான ஒரு மன்றமாகும் (forum). அத்தோடு மனிதநேய உதவிக்கான இணைப்பு நடவடிக்கைகள், கொள்கை விருத்தி மற்றும் தீர்மானம் எடுத்தல் போன்ற விடயங்களுக்கும் IASC மன்றமாகத் தொழில்படுகின்றது. 2007 ம் ஆண்டு IASC அவசரகால நிலைமைகளில்

உளநலம் மற்றும் உளசமூக ஆதரவுக்கான வழிகாட்டல் குறிப்புகள் ஆங்கிலம், பிரென்ஷ், ஸ்பானிய மற்றும் அரேபிய மொழி ஆகியவற்றில் வெளியிடப்பட்டது (MHPSS). இந்த வெளியீட்டின் தொடக்க கட்டுரையாக IASCயின் செயற்குழு இணைத்தலைவர்கள் மைக் வெசல்ஸ்டம், மாக் வன் ஓமரன் உம் வழிகாட்டல் குறிப்புகள் ஏன் எவ்வாறு என விபரித்துள்ளார்கள். அவசரகால நிலைமைகளில் MHPSS துறை முகாம்களை மையப்படுத்தியதாகவும் குறிப்பான சில எண்ணக்கருக்களையும், கோட்பாட்டுப் பிளவுகளைக்கொண்டதாகவும் உள்ளது.