



Conflicto/Pos Conflicto

- 1. [Introducción](#)
- 2. [Marcos normativos y mandatos](#)
- 3. [Principios Rectores](#)
- 4. [Resumen de los enfoques básicos de prevención y respuesta](#)
- 5. [Coordinación](#)
- 6. [Diseño y gestión de programas](#)
- 7. [Implementación de programas de respuesta](#)
- 8. [Implementación de programas de prevención](#)
- 9. [Investigación, Seguimiento y Evaluación](#)

Principios de la atención psicosocial

Última editado: July 03, 2013

Este contenido está disponible en

- [English](#) [Español](#) [Français](#)

Opciones

A la hora de implementar programas psicosociales para las sobrevivientes de violencia contra las mujeres y las niñas en situaciones de conflicto y posteriores a los conflictos resulta imperativo incluir los siguientes principios fundamentales, que se describen en la *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes* (adaptado de IASC, 2007, pp. 10-15, a menos que se especifique lo contrario):

1. Humanos derechos e igualdad

Promover y proteger los derechos humanos de todas las personas, en particular los de grupos vulnerables como las mujeres y las niñas.

Promover la igualdad y la no discriminación, garantizar que todas las personas afectadas tengan a su disposición servicios de salud mental y apoyo psicosocial, independientemente de su género, edad, religión, origen étnico, etc.

Aplicar los principios rectores utilizando técnicas centradas en las sobrevivientes para atenderlas. El respeto y la protección de los intereses y las decisiones de las sobrevivientes han de ser una prioridad, y todos los servicios deben velar por que se apliquen los principios de confidencialidad, seguridad, respeto y no discriminación (OMS, 2012).

Nuestros compañeros



Research, Monitoring and Evaluation:



Related Tools

Principios	Técnicas centradas en las sobrevivientes
<p>Garantizar la seguridad física de la o las víctimas o sobrevivientes</p>	<p><i>Tener en cuenta la seguridad del sobreviviente:</i></p> <p>Tenga siempre en mente los riesgos de seguridad a los que puede estar expuesto un sobreviviente después de un acto de violencia sexual. Celebre las conversaciones, evaluaciones y entrevistas en un lugar seguro. Trate de evaluar la seguridad del sobreviviente, en la medida en que el contexto y su función se lo permitan (¿el sobreviviente tiene un lugar seguro al que acudir?, ¿es posible que el sobreviviente se encuentre con el agresor?, etc.). Infórmese acerca de las opciones de remisión disponibles para el sobreviviente. De ser posible, tome medidas para garantizar la seguridad del sobreviviente.</p>

Garantizar la
confidencialidad

Garantizar la confidencialidad:

No comparta la historia del sobreviviente con nadie. Esto es especialmente importante en caso de crímenes motivados por prejuicios. Cuando sea necesario compartir la información con profesionales, por ejemplo para organizar la remisión, sólo podrá hacerlo cuando el sobreviviente haya entendido lo que esto implica y únicamente con su [consentimiento informado](#) y previo.

Respetar los
deseos, las
necesidades,
los derechos y
la dignidad de
la o las víctimas
o sobrevivientes
y estudiar qué
es mejor para
los niños
cuando se
tomen
decisiones
sobre el curso
de acción más
apropiado para
prevenir y
responder a un
incidente de
violencia de
género

Respetar los deseos, las necesidades y las capacidades del sobreviviente:

Cualquier acción que emprenda debe estar basada en los deseos, las necesidades y las capacidades del sobreviviente. Preste atención a todas las necesidades del sobreviviente: necesidades médicas y psicosociales, materiales, jurídicas, etc. Respete la fuerza y la capacidad del sobreviviente para afrontar lo que le ha ocurrido. Una vez informado el sobreviviente acerca de todas las opciones de apoyo y remisión, **este o esta tiene el derecho de decidir lo que le conviene.**

En el caso de los niños, el interés superior del niño ha de ser una consideración primordial y los niños deben poder participar en las decisiones relativas a sus vidas. No obstante, los adultos deben tener en cuenta la edad y las capacidades de los niños para saber qué importancia conceder a sus deseos.

Tratar al sobreviviente con dignidad:

Demuestre al sobreviviente que cree en lo que dice, que no pone en duda su versión de los hechos ni lo culpa de lo sucedido y que respeta su vida privada.

Adoptar una actitud solidaria:

Ofrezca apoyo emocional al sobreviviente. Muéstrese sensible, comprensivo y dispuesto a escuchar los problemas y la historia del sobreviviente. Adopte una actitud bondadosa, independientemente del tipo de intervención que esté realizando.

Ofrecer información y controlar las expectativas:

Proporcione información al sobreviviente acerca de los servicios disponibles y de su calidad a fin de que pueda elegir la atención y el apoyo que desea. Compruebe que el sobreviviente entiende plenamente la información y, si es necesario, adapte su presentación a las capacidades de comprensión que tiene el sobreviviente en ese momento.

Tenga en cuenta que cuando un sobreviviente le revela su historia, confía en usted y puede tener grandes expectativas sobre lo que usted puede hacer por él o ella. Siempre debe dejar claro cuál es su papel y qué tipo de apoyo o asistencia puede proporcionarle. Nunca haga promesas que no pueda cumplir. Remita siempre al sobreviviente a los servicios adecuados. Sea consciente de sus propias limitaciones (véase el módulo 8).

Proporcione información sobre los [planes de seguridad](#).

Garantizar la remisión y el acompañamiento:

Asegúrese de estar bien informado acerca de las opciones de remisión (a servicios médicos, psicosociales, económicos y judiciales) y de los servicios disponibles, así como de su calidad y seguridad. Informe al sobreviviente sobre estas opciones. Asegúrese de que el sobreviviente tenga acceso a los servicios adecuados que desea consultar.

Considere la posibilidad de proporcionar acompañamiento al sobreviviente durante todo el proceso, es decir, de contar con una persona que brinde apoyo y confianza al sobreviviente, que esté informada sobre el proceso y le acompañe a los diversos servicios.

Velar por que el sobreviviente no sufra discriminación

Tratar dignamente al sobreviviente, independientemente de su sexo, raza, origen étnico, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, religión o de las circunstancias del incidente.

Trate a todos los sobrevivientes de forma justa. No tenga ideas preconcebidas sobre su historia o sus antecedentes. Sea consciente de sus propios prejuicios y opiniones acerca de la violencia sexual y no deje que estos influyan en su modo de tratar al sobreviviente.

Fuente: **UNICEF, 2010**, [Caring for Survivors Training Pack](#), p. 53.

2. Participación

Implicar a las comunidades y partes interesadas locales (incluidas las poblaciones vulnerables y las ONG que representan a la comunidad LGBTI, a mujeres con discapacidades, etc.) desde el inicio de cualquier emergencia, en todas las fases de los programas, incluida la evaluación, el diseño, la ejecución, la supervisión y el diagnóstico.

3. No causar daño

Los programas de salud mental y apoyo psicosocial son muy propensos a causar daño debido a que abordan temas extremadamente sensibles. Por ello, resulta sumamente importante asegurarse de que no produzcan ningún daño.

Tener en cuenta los posibles efectos adversos durante la planificación de los programas. También es necesario medir y registrar las consecuencias negativas no deliberadas por medio de la supervisión y la evaluación de los programas. Estas consecuencias no deliberadas pueden incluir: problemas culturales, económicos, políticos, psicológicos, sociales y de seguridad (adaptado de OMS, 2012).

Reducir el riesgo de causar daño de varias maneras, por ejemplo.

participar en los grupos de coordinación para aprender de los demás, reducir lo más posible las duplicaciones y colmar las lagunas observadas en la respuesta;

diseñar las intervenciones a partir de información suficiente;

comprometerse con la evaluación, aceptar los controles y las inspecciones externas;

desarrollar una sensibilidad cultural así como competencias en las áreas de intervención o trabajo;

estar al día de las prácticas que han demostrado ser eficaces;

fomentar la comprensión y la reflexión constante sobre los derechos humanos universales, las relaciones de poder entre las personas ajenas a la situación y las personas afectadas por esta, y sobre el valor de los enfoques participativos.

4. Complementar los recursos y las capacidades disponibles

Desarrollar las capacidades locales, respaldando las iniciativas de ayuda mutua y reforzando los recursos existentes. Los programas impulsados y ejecutados desde el exterior suelen producir servicios inapropiados de [salud mental y apoyo psicosocial](#) y su sostenibilidad es a menudo limitada.

5. Sistemas integrados de apoyo

Centrar los esfuerzos en servicios independientes que tratan, por ejemplo, a personas con diagnósticos específicos como el trastorno por estrés postraumático, puede conducir a la fragmentación del sistema de atención. Para evitar que esto suceda, es necesario asegurarse de que las intervenciones y los programas estén lo más integrados posible.

Integrar los programas y las actividades de apoyo psicosocial en sistemas más amplios, por ejemplo: *los mecanismos comunitarios de apoyo existentes, los sistemas educativos formales y no formales, los servicios generales de salud, los servicios generales de salud mental, los servicios sociales, etc.* así como otros servicios y redes de apoyo comunitario que abordan la violencia contra las mujeres y las niñas, como: *la salud reproductiva, la atención prenatal, la alimentación de los lactantes y niños de corta edad, la protección de los niños, las iniciativas de microfinanciación y los mecanismos comunitarios de apoyo existentes, entre otros, los grupos de apoyo a las mujeres* (adaptado de OMS, 2012). Esto hará que los programas de apoyo psicosocial lleguen a una población más numerosa y resulten en una menor estigmatización de las víctimas. La experiencia también ha demostrado que la integración produce programas más sostenibles.

6. Apoyos a diversos niveles

En contextos humanitarios de conflicto y posteriores a los conflictos, las personas resultan afectadas de diferentes maneras y requieren diferentes tipos de apoyo.

Organizar programas de respuesta de salud mental y apoyo psicosocial gracias al desarrollo de un sistema en múltiples niveles de servicios complementarios (p. ej., servicios básicos para las mujeres y los niños, como la alimentación) que satisfagan las necesidades particulares de grupos diferentes

7. Servicios que no estigmatizan

Implementar programas de salud mental y apoyo psicosocial que incluyan a las sobrevivientes de la violencia contra las mujeres y las niñas, sin que vayan específicamente dirigidos a dicho grupo. Orientar los programas específicamente a las sobrevivientes puede crear problemas adicionales para estas mujeres y niñas como la estigmatización, la discriminación y la violencia (adaptado de OMS, 2012).

Próximo tema

[Conflicto/Pos Conflicto](#)

tema anterior

[Conflicto/Pos Conflicto](#)

General

**Programas
psicosociales
según la fase y el
contexto de la
emergencia**



[Términos de uso](#) [Renuncia](#)

developed by **dōjo**