

Artículo de Opinión

# La salud mental en acción humanitaria

Leticia Silvela Coloma

MHPSS Referent International Department; leticia.silvela@medicosdelmundo.org; ORCID id:  
<https://orcid.org/0000-0002-0869-0267>

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.S1.190>

Recibido: 10/02/2020; Aceptado: 12/02/2020; Publicado: 14/02/2020

---

**Resumen:** La salud mental es un campo reciente dentro de los programas de cooperación al desarrollo y más específicamente de la acción humanitaria. Aunque desde la perspectiva de los y las cooperantes la necesidad de abordar la salud mental siempre ha estado presente, no es hasta el año 2007 que el Comité Permanente entre Organismos (*IASC, Inter Agency Standing Committee*)<sup>1</sup> crea el Grupo de Referencia de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS), encargado de generar principios, dotar de herramientas y establecer respuestas mínimas que orienten las intervenciones en el campo de la SMAPS que las organizaciones llevamos a cabo en contextos de emergencias y acción humanitaria. Desde entonces cada vez más se ha ido incorporando la SMAPS en los programas humanitarios haciendo visible la necesidad de partir de las necesidades de las personas afectadas por una crisis, su participación en la búsqueda de soluciones, que estas sean culturalmente relevantes y que sean transversales a las demás acciones humanitarias. Este artículo aborda tres aspectos de la respuesta SMAPS: como apoyar los sistemas públicos de salud para que incorporen la salud mental, como hacerla transversal en otros sectores como son protección y educación y como trabajar con las comunidades. Como resultado de esta respuesta, nos aseguramos el acceso y la integración de la salud mental en la provisión de servicios básicos y la aceptación de la comunidad en temas tan sensibles y que generan estigma social como son los conceptos de salud/ enfermedad y trastornos mentales.

**Palabras Clave:** Acción humanitaria, Salud mental, Apoyo psicosocial, Participación, Recursos, Necesidades, Capacitación, Acompañamiento, Comunidad.

**Abstract:** Mental health is a recent field in development cooperation programs and more specifically in humanitarian action. Although from the perspective of the cooperators the need to address mental health has always been present, it is not until 2007 that the Inter-Agency Standing Committee (IASC) creates the mental health and Psychosocial support reference group, MHPPS, responsible for generating principles, providing tools and establishing minimum responses that guide the interventions in the field of MHPSS that organizations carry out in contexts of emergencies and humanitarian action. Since then, MHPSS has increasingly been incorporated into humanitarian programs, making visible the need to start from the needs of people affected by a crisis, their participation in the search for solutions that are culturally relevant and that are transversal to other humanitarian actions. This article addresses three aspects of the MHPPS response: how to support public health systems to incorporate mental health, how to make it transversal in other sectors such as protection and education and how to work with communities. As a result of this response, we ensure the access and integration of mental health in the provision of basic services and the acceptance of the community in such sensitive issues as the concepts of health/illness and mental disorders that involve social stigma.

---

<sup>1</sup><https://interagencystandingcommittee.org/>

**Key words:** Humanitarian action, Mental health, Psychosocial support, Participation, Resources, Needs, Training, Accompaniment, Community.

---

## 1. La respuesta internacional

Las crisis humanitarias crean muy diversos problemas a nivel de la persona, de la familia, de las comunidades y de la sociedad. Las emergencias, además de destrozos físicos y ecológicos, generan desplazamientos forzosos, pérdidas del hogar, de la gente querida, de los medios de vida, de los lazos afectivos y de las redes de apoyo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en estos contextos los problemas de salud mental se duplican<sup>2</sup>. Aún así, muchas personas dan prueba de resistencia y tienen la capacidad de afrontar con éxito la adversidad. Para fortalecer las capacidades de las personas un enfoque preventivo e integral es fundamental en la respuesta humanitaria. Con este fin, en el año 2007 el *Inter Agency Standing Committee* (IASC) creó el Grupo de Referencia en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) cuya tarea principal es apoyar y defender la implementación de un conjunto de respuestas mínimas multisectoriales que protejan, apoyen y mejoren la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas en medio de una emergencia.

El Grupo de Referencia consta de más de treinta miembros y fomenta una colaboración única entre las ONG, las Naciones Unidas, los organismos internacionales y académicos, promoviendo las mejores prácticas en el campo de la SMAPS.

Este grupo promueve un enfoque o abordaje psicosocial, transversal a todas las acciones y programas que se lleven a cabo, poniendo el foco en las acciones preventivas y mirando al ser humano desde una perspectiva integral. Por ejemplo, una respuesta a las necesidades básicas (como alimentación, abrigo, vivienda, escolarización, etc.) tiene efectos psicosociales positivos en sí misma porque mejora la percepción de seguridad y protección, y la reconstrucción de las rutinas en la vida familiar y social. En todo aquello que se hace habrá elementos y estilos de hacerlo más adaptados a las necesidades y a las maneras propias para que faciliten el fortalecimiento de las personas y de las comunidades. Conseguir entender y potenciar estos elementos es la base de un enfoque psicosocial en el trabajo en contextos humanitarios.

Esta guía propone una pirámide de intervención en SMAPS, que cubre todos los estratos de la intervención humanitaria.

## 2. Diferentes estratos donde se trabaja la SMAPS

La mayoría de personas van a necesitar un apoyo genérico que se sitúa en la base de la pirámide (Figura 1) y que tiene que ver con que los servicios básicos y de protección se brinden con dignidad atendiendo a las necesidades de cada persona. Los contextos de crisis se caracterizan por un gran nivel de incertidumbre; no saber dónde están tus familiares, donde encontrar cobijo, alimento, ayudas económicas, no saber que ha sido de tu hogar, etc. Que podamos brindar información acerca de los mismos y proporcionar respuestas diferenciadas por género y edad va a ayudar a las personas a poder tomar decisiones informadas e intentar retomar el control de sus vidas.

Otro grupo grande de personas van a necesitar apoyo comunitario y familiar que les ayude a recomponer sus redes y lazos. Un tercer grupo menos numeroso va a necesitar apoyo focalizado no especializado, es decir un acompañamiento psicosocial que le ayude a identificar y manejar la sintomatología psicológica normal (ansiedad, tristeza, pensamientos recurrentes, ira, cambios) en este tipo de situaciones adversas. Por último, un pequeño grupo de personas va a necesitar un apoyo especializado en salud mental.

---

<sup>2</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>



Figura 1 Pirámide de intervención de la guía IASC<sup>3</sup>

### 3. La integración de la salud mental en las acciones de salud

En Médicos del Mundo trabajamos fortaleciendo los sistemas públicos de salud y en nuestros programas de acción humanitaria integramos la salud mental y el apoyo psicosocial en los diferentes niveles de atención:

- *En atención primaria de salud*, ya sea en unidades móviles o en centros de salud. En atención primaria integramos la SMAPS a través de la incorporación de figuras de salud mental en los equipos (por ejemplo, incorporando una psicóloga/trabajadora social en una unidad móvil que cuenta con personal sanitario) y/o a través de formación a personal sanitario para que pueda detectar, manejar y derivar casos de salud mental. Actualmente hacemos esto en Ucrania y en Siria.
- *En centros de salud mental* fortalecemos las capacidades de los profesionales de estos centros para que puedan dar una atención de mayor calidad a las personas usuarias de los mismos. Estas acciones suelen ir acompañadas de acciones de sensibilización sobre los problemas de salud mental y el estigma social que suelen llevar asociados. En ocasiones podemos acompañar en la puesta en marcha de los mismos. Actualmente estamos haciendo esto en Gaza, fortaleciendo las capacidades en salud mental infanto- juvenil de los centros de salud mental comunitaria.
- *En centros hospitalarios*, podemos fortalecer la célula psiquiátrica/psicológica de los centros hospitalarios y/o incorporar el enfoque psicosocial en la maternidad, pediatría, unidad de nutrición, etc. Otras veces podemos fortalecer la unidad de violencia de género que exista a nivel hospitalario (como en el caso de Marruecos y Mauritania).
- *En primera línea de una emergencia*, nuestras actuaciones suelen ser ante terremotos (Nepal y Ecuador) saliendo como célula especializada psicosocial haciendo atención en primeros auxilios psicológicos, atendiendo a las personas intervinientes (rescatistas, personal sanitario, bomberos, etc.) y formando en estas técnicas al personal nacional (sanitario, social, educativo). También hacemos atención directa con colectivos específicos como con las poblaciones beduinas en

<sup>3</sup> <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>

riesgo de sufrir demoliciones (Cisjordania) con un programa doble de atención en la emergencia y de prevención que busca aumentar la resiliencia de dichas comunidades.

- *Comunitarios*, nuestras intervenciones en este ámbito buscan apoyar a las comunidades en sus necesidades; suelen ser comunidades gravemente afectadas tanto por problemas de salud pública (como la epidemia de Ebola) como por conflictos de larga duración (como Sudan del Sur y Palestina) y las actividades suelen consistir en facilitar espacios para que las personas puedan organizarse (grupos de mujeres beduinas, grupos de personas afectadas por el Ebola, entre otras) y puedan atender a sus necesidades psicosociales (mejorar sus estrategias de afrontamiento ante la adversidad, vivir los procesos de duelo, etc.) y salir fortalecidas.

#### 4. La fuerza de la gente

Por último, pero no menos importante, desde Médicos del Mundo trabajamos para las personas.

Las personas afectadas por una catástrofe no tienen por qué ser víctimas pasivas, hay personas y grupos que reaccionan aumentando la cohesión, dando lugar a la aparición de recursos insospechados y horizontes nuevos. Nuestro foco estará en la situación no en la condición de las personas: son personas normales en situaciones anormales.

Para hacer un buen trabajo, debemos comprender la experiencia de la gente y su cultura: la ayuda humanitaria y los procesos de acompañamiento deben realizarse comprendiendo cómo las personas viven, interpretan y reaccionan a los acontecimientos. La gente tiene una experiencia previa, un pasado, una identidad que hay que comprender para poder hacer una intervención efectiva.

La primera necesidad de las personas es la DIGNIDAD. La destrucción de la dignidad puede ser el primer objetivo de la violencia. La dignidad es muchas veces la primera víctima de una aplicación mecánica y deshumanizada de “la ayuda humanitaria”.

Así, todas las acciones que llevemos a cabo en una crisis humanitaria, ya sea en cualquier estrato de la pirámide de intervención propuesta por la guía IASC, fortaleciendo la atención de los sistemas públicos de salud o acompañando a las comunidades en el afrontamiento de situaciones adversas, nuestro foco está en acompañar a las poblaciones en poner en marcha sus propias respuestas, dotando de recursos los sistemas públicos, capacitando el personal que atiende a la población y acompañando a las comunidades afectadas en su búsqueda de soluciones.

#### Abreviaturas

Las siguientes abreviaturas son usadas en este manuscrito:

IASC : *Inter Agency Standing Committee* (Comité Permanente Entre Organismos)

SMAPS: Salud mental y apoyo psicosocial.

OMS: Organización Mundial de la Salud.



© 2020 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.