

Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Refugiados, Solicitantes de asilo e Inmigrantes desplazándose en Europa

UNA GUÍA MULTI-AGENCIA DE ORIENTACIÓN



Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Refugiados, Solicitantes de asilo e Inmigrantes desplazándose en Europa

UNA GUÍA MULTI-AGENCIA DE ORIENTACIÓN, DICIEMBRE 2015



Texto y coordinación:

Peter Ventevogel (ACNUR); Guglielmo Schinina (OIM); Alison Strang (MHPSS.net); Marcio Gagliato (MHPSS.net), Louise Juul Hansen (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, IFRC Psychosocial Centre)

Traducción al español: Gina Donoso (MHPSS.net); Nicolás Ventosa

Fotos de portada:

Stephen Ryan, IFRC; Francesco Malavolta, OIM; Maria De Laiglesia Noriega, Spanish Red Cross; AmandaNero, OIM

Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Refugiados, Solicitantes de asilo e Inmigrantes desplazándose en Europa

UNA GUÍA MULTI-AGENCIA DE ORIENTACIÓN

Esta breve guía de orientación tiene como objetivo proveer recomendaciones para la protección y apoyo de la salud mental y bienestar psicosocial de refugiados, solicitantes de asilo e inmigrantes en Europa. Describe los principios clave y las intervenciones apropiadas para guiar a quienes que se encuentren diseñando y organizando servicios de emergencia y/o proveyendo asistencia directa a las personas afectadas.

Un número sin precedentes de familias e individuos, incluyendo un número creciente de niños y niñas provenientes de Medio Oriente, África y Asia Central, han cruzado el mar Mediterráneo y Egeo en un intento de alcanzar seguridad y protección en Europa. En 2015, más de 3.500 personas se ahogaron o perdieron en el proceso.¹ Actualmente, cientos de miles de mujeres, hombres, niños y niñas, legalmente declarados refugiados, solicitantes de asilo o inmigrantes se desplazan dentro del territorio europeo hacia algún país de destino. En medio de las múltiples necesidades de estas poblaciones, debemos prestar debida atención a la protección de su salud mental y bienestar psicosocial.²³

Desafíos en la salud mental y el bienestar psicosocial

Las personas refugiadas e inmigrantes que llegan a Europa a menudo se enfrentaron con guerras, persecución y dificultades extremas en su país de origen. Muchos experimentaron desplazamiento y dificultades en los países de tránsito y se embarcaron en peligrosos viajes. Falta de información, incertidumbre sobre su estatus migratorio, potencial hostilidad, cambio de políticas y arrestos indignos y prolongados, añaden un estrés adicional. Una migración forzada erosiona los soportes de protección previos - como los proporcionados por una familia extensa - y desafía identidades culturales, religiosas y de género.

La migración forzada requiere de múltiples adaptaciones en periodos cortos de tiempo. Las personas - especialmente pero no solamente - los niños, se vuelven más vulnerables al abuso y la negligencia. Los problemas de naturaleza social y psicológica preexistentes pueden resultar exacerbados. Es importante destacar que la forma en que ellos son recibidos y cómo se les proporciona protección y asistencia puede inducir o agravar dichos problemas. Por ejemplo, socavando la dignidad humana, desalentando el apoyo mutuo y generando dependencia. Un grave sentido de urgencia entre las personas que están desplazándose puede incitarlas a tomar riesgos con consecuencias médicas y psicosociales extremas y su alto ritmo de movilidad por varios países deja muy poco tiempo para proveer servicios.

Respuestas comunes de salud mental y apoyo psicosocial

Los refugiados e inmigrantes pueden sentirse abrumados o confundidos y angustiados, experimentar miedos y preocupaciones extremas, tener estallidos de emociones fuertes como ira o tristeza, pesadillas y otros problemas de sueño. Inicialmente, inmediatamente a su llegada a Europa, algunos pueden mostrarse eufóricos. Muchos se ven afectados por múltiples pérdidas y están en proceso de duelo por las personas, lugares y la vida que dejaron atrás. Pueden sentirse temerosos o ansiosos, o insensibles y distantes. Algunos pueden tener reacciones que afecten su capacidad de funcionamiento y de pensamiento y, por lo tanto, afecten su capacidad para cuidar de sí mismos y de sus familias, como así no poder hacer frente a los peligros y riesgos en su camino. No obstante, es importante darse cuenta de que muchas respuestas al estrés son formas naturales en que el cuerpo y la mente reaccionan a factores estresantes, por ello no deben ser consideradas anormales en circunstancias de mucha exigencia. Los efectos del estrés pueden ser atenuados por servicios básicos, de seguridad y apoyo social. Las tasas de trastornos relacionados con el estrés extremo, como el trastorno por estrés postraumático (TEPT), son más altas en refugiados que en personas que no fueron desplazadas por la fuerza. Sin embargo, para la mayoría de los refugiados e inmigrantes los eventos potencialmente traumáticos del pasado no son la única, ni la más importante fuente de angustia psicológica. La mayor parte del sufrimiento emocional está directamente relacionada con las tensiones y preocupaciones actuales y la incertidumbre sobre el futuro. La condición de refugiado o inmigrante, en sí misma, no hace a las personas, más vulnerables a los trastornos mentales, pero sí los expone a diversos factores de estrés que influyen en su bienestar mental.⁴

Principios clave para la promoción de la salud mental y bienestar psicosocial

No existe un modelo o formato únicos para proporcionar apoyo a la salud mental y bienestar psicosocial de los refugiados e inmigrantes que se desplazan en Europa, pero los siguientes principios de buenas prácticas han sido acordados por las organizaciones que trabajan en este campo, para guiar la respuesta y prevención de daños causados inadvertidamente:

1. Tratar a todas las personas con dignidad y respeto y apoyar la auto-suficiencia

En situaciones caóticas y abrumadoras, los profesionales y voluntarios y voluntarias en terreno pueden centrarse únicamente en lo que creen que es necesario hacer, sin prestar suficiente atención a la forma en que sus actividades pueden ser percibidas por los refugiados e inmigrantes. Es importante proveer servicios de manera digna, con respeto a la autonomía y a la privacidad de la persona. Todo el mundo, incluidos niños y niñas, personas con necesidades especiales o grupos minoritarios, tiene derecho a ser tratado con equidad y sin discriminación. Siempre que sea posible, el apoyo debería permitir a las personas elegir la forma en que les gustaría hacer las cosas con el fin de mantener un sentido de control personal. Esto se logra consultando al inmigrante y refugiado para identificar sus necesidades y capacidades y así, en base a sus sugerencias, proveerlos de la asistencia adecuada. Este es un prerrequisito para un buen apoyo psicosocial, aunque difícil de lograr cuando las personas no se quedan mucho tiempo en un solo lugar.

- [Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes](#)- (IASC, 2007). Este documento está aceptado por más de 35 organizaciones que trabajan en el campo de la asistencia humanitaria. Proporciona una guía esencial de respuestas multisectoriales para proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas en medio de una emergencia.

2. Auxiliar a personas en peligro de una manera humana y comprensiva

Todos aquellos involucrados en actividades de apoyo a refugiados e inmigrantes deben saber cómo ayudar a las personas en una crisis aguda de angustia y aliviar su estrés cuando sea posible. Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) son un conjunto de reglas y técnicas sencillas que pueden ser utilizadas por cualquier persona (profesionales y no profesionales) para socorrer a personas

en peligro. Facilitar talleres de capacitación PAP, de uno o dos días, puede ser un medio eficaz de fomentar habilidades interpersonales específicas en asistentes, incluidos voluntarios, funcionarios del gobierno, oficiales de policía y guardias fronterizos.

- Primeros Auxilios Psicológicos. Guía para Trabajadores de Campo- (OMS, Visión Mundial and War Trauma Foundation, 2011) – Guía con instrucciones simples sobre cómo proporcionar ayuda humanitaria, solidaria y práctica para personas adultas y niños que sufren crisis graves. Una serie de traducciones de este documento está disponible en este sitio web.
- Primeros Auxilios Psicológicos. Guía de bolsillo- Una página con principios clave.
- Primeros Auxilios Psicológicos para Niños – (Save the Children, 2013)- Tiene como objetivo el desarrollo de habilidades y competencias para reducir la angustia inicial de los niños y niñas que han sido recientemente expuestos a situaciones extremadamente estresantes. [Documentos de referencia en idioma inglés]

3. Proporcionar información acerca de servicios, apoyos, derechos y obligaciones legales.

Una fuente importante de estrés para las personas en situación migratoria es la falta de información. Proveer información actualizada y objetiva acerca de dónde y cómo se puede obtener ayuda, puede reducir en gran medida el estrés en un contexto de cambio constante. Dicha información puede ser proporcionada a través de puntos de acceso físico, folletos, radio, TV, teléfono e internet. Los asistentes deben estar capacitados para proporcionar datos adecuados y referir a las personas a lugares donde puedan obtener información. El acceso a la tecnología, como teléfonos y servicios de recarga de teléfonos, es vital para ayudar a las personas a encontrar información por sí mismas y contactarse con los demás. La información debe ser comprensible para todos los diferentes grupos en desplazamiento, como niños y niñas, personas con discapacidad, personas que no saben leer o personas mayores. [Los documentos de referencia en estas secciones se encuentran en idioma inglés]

- Portal Mediterráneo de ACNUR – Información actualizada sobre Emergencia de Refugiados e Inmigrantes en Europa.
- MHPSS.net Grupo en línea sobre la Crisis Migratoria del Mediterráneo – Sitio web para conectarse con personas y recursos.
- Nota informativa de ACAPS #CRISISMIGRATORIA (ACAPS) – Resúmenes de las crisis.
- Iniciativa REACH – Herramienta de mapeo de la crisis en línea.
- Portal Inter-agencias de Información Compartida para la Respuesta Regional de los Refugiados de Siria - Información actualizada sobre la crisis de refugiados de Siria.

4. Proporcionar una psico-educación pertinente y usar un lenguaje apropiado.

Es importante ayudar a las personas refugiadas e inmigrantes a comprender sentimientos a veces abrumadores que surgen naturalmente de los diversos factores de estrés que enfrentan. Por ejemplo, algunos pueden experimentar cambios en el sueño y en hábitos alimentarios, entrar rápidamente en llanto o irritarse fácilmente. Puede ser útil ayudar a tranquilizar a las personas acerca de la normalidad de muchas de estas reacciones y proporcionarles formas sencillas de enfrentar la angustia y los sentimientos negativos.

Dada la alta movilidad de esta población, proveer información breve y práctica en lenguajes que las personas en esta situación puedan entender es útil. La información debe utilizar un lenguaje cotidiano y evitar el uso de términos clínicos fuera de entornos clínicos. Más importante aún, no usar palabras como “traumatizado”, “trauma psíquico” o “trastorno por estrés postraumático” para denotar una población entera.

- Volante de autoayuda para hombres enfrentando crisis y destitución (OIM, 2015) - Un folleto para ayudar a hombres sirios a entender y hacer frente a pensamientos, sentimientos y emociones en momentos de crisis. (Versión en árabe)

5. Priorizar la protección y el apoyo psicosocial de niños y niñas, en particular quienes están separados, no acompañados y con necesidades especiales.

Las niñas y niños no acompañados, los que han sido separados de sus familias o cuidadores durante el desplazamiento y los que iniciaron su viaje sin compañía, pero que actualmente están viajando con personas, así como los niños con necesidades especiales, como discapacidades, pueden estar más expuestos al abuso, la violencia y la explotación. La identificación y el registro de estos niños puede protegerlos y salvar sus vidas. Proveer asistencia adaptada a las necesidades específicas de los niños y niñas, como ayudarlos a ponerse en contacto con sus familias, orientarlos sobre sus opciones, asesorarlos jurídicamente y darles una vivienda adecuada, animará a las niñas y niños no acompañados o separados a ser registrados. Este apoyo, junto con la asistencia en nutrición, agua potable, descanso, juego y ropa de abrigo, puede ser proporcionado a través de los centros de apoyo a la familia y niñez.

- Principios rectores inter-agencias sobre niños y niñas no acompañados y separados(2004)
- Trabajando con niños y niñas no acompañados (CONNECT Project, 2014)- Una herramienta para tutores y otros actores trabajando por el interés superior del niño.
- Caja de herramientas para el Cuidado Alternativo en Emergencias (Interagency Working Group on Unaccompanied and Separated Children, 2013).

6. Fortalecer el apoyo familiar

Ayudar a mantener a las familias unidas. Cuando las familias se hayan separado, conectarlos con los servicios de reencuentro familiar. Es importante que los niños se mantengan con sus padres en todo tipo de circunstancias. El proceso de migración puede debilitar los vínculos de apoyo entre los miembros de la familia y la comunidad. La familia y los apoyos sociales son la mejor protección en respuesta a la angustia siendo el apego a un adulto un factor protector clave para los niños. Cuando el reencuentro familiar no es posible, otros tipos de cuidado deben ser coordinados con el interés último del niño en mente y ofrecer la opción de regresar a la familia nuclear o extensa como una prioridad.

Si las familias experimentan la muerte de un ser querido durante su viaje, facilitar entierros dignos y movilizar a personas de la misma formación religiosa para asistir a los mismos y apoyar a las familias.

- Rastrear la cara –Inmigrantes en Europa. Restablecimiento del contacto entre familiares (FICR) – Servicio de reagrupación familiar para personas perdidas en conflictos, desastres naturales o inmigraciones.
- Vínculos rotos: Apoyo psicosocial para personas separadas de miembros familiares (FICR) - Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial, 2014.

7. Identificar y proteger a las personas con necesidades específicas

Incluso durante períodos cortos, las personas que están mucho más en riesgo que otras deben ser identificadas y ofrecérseles referencias de protección y servicios sociales. Esto puede, en ciertos casos, salvar vidas. Entre las personas que pueden ser particularmente vulnerables se incluyen: niños y niñas que viajan solos, personas mayores, personas con discapacidades, mujeres embarazadas, víctimas de tortura, víctimas de trata, sobrevivientes de violencia sexual y de género (SGVB, por sus siglas en inglés) y personas con diversa orientación sexual e identidad de género. Buscar devoluciones sobre las intervenciones de los participantes y prestar especial atención a los grupos vulnerables, permitiéndoles compartir sus opiniones.

- Guía de Evaluación Rápida para el Apoyo Psicosocial y la Prevención de Violencia en Emergencias y su Recuperación (FICR, 2015)

- Salud mental y apoyo psicosocial en la violencia sexual relacionada con el conflicto: 10 mitos(OMS, FPNU, UNICEF, UN Action, & ACNUR 2012)

8. Realizar intervenciones culturalmente relevantes y garantizar una interpretación adecuada

La provisión de salud mental y apoyo psicosocial debe adaptarse a las necesidades de las personas a las que asiste. Por lo tanto, los profesionales que ofrecen servicios de apoyo psicosocial y de salud mental deben familiarizarse con el contexto e historia de las personas con quienes trabajan. Siempre que sea posible, las intervenciones deben planificarse con la participación de las personas directamente afectadas por la situación.

Es preferible evitar el uso de miembros de la comunidad o de la familia como intérpretes, en cambio se deben utilizar intérpretes capacitados, de ser posible de los países de origen de los inmigrantes. Con entrenamiento y supervisión, algunos intérpretes pueden tener un papel más amplio como mediadores culturales. Un mediador cultural sirve como intermediario entre una persona y un proveedor de servicios usando el conocimiento de los valores, las creencias y las prácticas dentro de su propio grupo cultural, junto con el conocimiento de los diferentes sistemas de cuidado en el contexto dado. Mediadores culturales se han utilizado con eficacia para el cuidado de refugiados e inmigrantes en países europeos y se puede acceder a ellos a través de asociaciones y redes profesionales existentes.

- 'Cultura, contexto y salud mental y bienestar psicosocial de los Sirios' (ACNUR, 2015)
 - Una revisión para el personal de salud mental y apoyo psicosocial trabajando con Sirios afectados por el conflicto armado.

9. Proporcionar tratamiento a las personas con trastornos mentales graves

El tratamiento sólo puede ser proporcionado por clínicos certificados y de acuerdo con las regulaciones nacionales. Siempre que sea posible, se debe referir a las personas con trastornos mentales graves a servicios secundarios apropiados. Esto puede incluir a personas con trastornos preexistentes en recaída o crisis, con síntomas psicóticos, incapaces de funcionar o que están en riesgo de hacerse daño a sí mismos o a otras personas, y también a los usuarios de sustancias en periodo de abstinencia debido a la crisis. Cuando la derivación no es posible y un tratamiento inmediato debe ser proporcionado, se debe considerar la prescripción de medicación disponible en otros países, como los de la lista de medicamentos esenciales de la OMS. Es importante proporcionar una lista de medicamentos esenciales en los puestos de salud de las zonas de llegada y de tránsito. Una prescripción farmacológica no sólo debe incluir el nombre del medicamento, sino también sus compuestos, con el fin de facilitar su identificación. También se debe dar a todos los pacientes un texto escrito sobre la receta para mostrar en los controles fronterizos. Utilizar tarjetas de viaje de salud simples para permitir que refugiados e inmigrantes lleven información acerca de sus problemas médicos y tratamientos requeridos.

- mhGAP Guía de Intervención Humanitaria - Gestión Clínica de las condiciones de uso Mental y Neurológico de sustancias en Emergencias Humanitarias (OMS & ACNUR, 2015).
- OMS Lista Modelo de Medicamentos Esenciales (OMS, 2015).
- Manual de Registro del Personal de Salud- Para documentar la información que ayudará a los profesionales de salud a obtener una visión amplia del estado de salud de los inmigrantes, sus necesidades y antecedentes médicos (OIM & UE).

10. No empezar tratamientos psicoterapéuticos que necesiten seguimiento, cuando el seguimiento no es posible

Un obstáculo importante para la mayoría de las intervenciones psicoterapéuticas convencionales con personas "en desplazamiento" es que éstas a menudo requieren varias sesiones. Por lo ello, las técnicas terapéuticas deben adaptarse al hecho de que la primera vez que se ve una persona

posiblemente sea la última. Es importante no hacer daño innecesario a las personas, alentándolos a hablar sobre experiencias difíciles fuera de un contexto clínico estable. No utilice intervenciones de una sola sesión centradas en el trauma, incluyendo el manejo de estrés en incidentes críticos.⁵ En general, las terapias psicológicas de múltiples sesiones sólo deben considerarse cuando la persona está en una situación estable.

11. Monitorear y gestionar el bienestar del personal y de los voluntarios

El personal y los voluntarios que prestan asistencia a refugiados e inmigrantes en desplazamiento son expuestos repetidamente a relatos de terror y tragedia personal. Pueden vivir y trabajar en condiciones poco confortables y físicamente exigentes, que se caracterizan por grandes cargas de trabajo, jornadas de largas horas, falta de privacidad y de espacio personal. El personal y voluntarios pueden experimentar angustia moral sobre las opciones que tienen que tomar. Estos factores de estrés pueden tener consecuencias adversas, como ansiedad y sentimientos depresivos, trastornos psicósomáticos, exceso de involucramiento con los beneficiarios, insensibilidad, apatía, conductas autodestructivas (como el consumo de alcohol o abuso de otras sustancias) y conflictos interpersonales.

Los trabajadores humanitarios deben estar atentos a sus propios signos de estrés y los de sus colegas. Los jefes de equipo deben supervisar a todo su personal, a través de observaciones informales y encuestas de rutina periódicas o mediante la organización formal o informal de sesiones grupales de evaluación de estrés. Un clima organizacional de apoyo, inclusión y transparencia protege al personal y a los voluntarios.

- Manejar el estrés en los trabajadores humanitarios (Antares Foundation, 2012) – Guía para buenas prácticas.
- Primeros Auxilios Psicológicos para Niños – (Save the Children, 2013) Sección C– Un día de entrenamiento en el manejo del estrés para el personal.

12. No trabaje en forma aislada: coordine y coopere con los demás

Muchas personas están involucradas en la provisión de asistencia a refugiados e inmigrantes en movimiento. Algunos son parte de grandes organizaciones y otros trabajan solos o en pequeñas redes informales. Es importante que los asistentes se conecten entre sí y aprendan del trabajo que otros ya están haciendo, para que el suyo no se superponga o deje lagunas importantes. Profesionales de la salud mental, tales como psicólogos y psicólogas, psiquiatras y consejeros ayudando a refugiados e inmigrantes que se desplazan en Europa, deben conectarse con las organizaciones existentes y no proveer salud mental y apoyo psicosocial profesional fuera de un ambiente organizacional de apoyo y de estructuras gubernamentales reforzadas.

- MHPSS.net (Red de Salud Mental y Apoyo Psicosocial) – Para conectarse con personas y recursos.

Notes:

¹ <http://data.unhcr.org/mediterranean/regional.php>. (Consultado 22 Nov 2015). 2015.

² Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Ginebra: Comité Permanente entre Organismos. 2007.

³ Grupo de Trabajo de Protección de Menores. Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria: CPWG, 2012.

⁴ Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa. Política breve sobre la migración y la salud: atención de salud mental para refugiados. Copenhague: OMS-EURO, 2015.

⁵ Rose, S., Bisson, J., & Wessely, S. *Debriefing* psicológico para prevenir el trastorno de estrés postraumático (TEPT). 2002.