

Caja de Herramientas

Para intervención en salud mental y apoyo psicosocial a flujos mixtos migratorios.



► Guía de Uso

Materiales basados en evidencia científica, ampliamente utilizados en entornos humanitarios.



Equipo de colaboradores de la Caja de Herramientas en salud mental y apoyo psicosocial:

Luz María Salazar Vieira. Psicóloga. Mg. en Terapia Familiar, Mg. Intervención en Sistemas Humanos. Consultora en Salud Mental de la OPS/OMS, Colombia.

Helena Vélez-Botero. Psicóloga. Mg. en Psicología con énfasis en Salud y Prevención. Directora de SaludPsi e Investigadora asociada del GIEVyDH, Universidad Nacional de Colombia.

Rocío Venegas Luque. Psicóloga, Mg. Psicología Clínica y de Familia. Consultora internacional para salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Profesora investigadora Fundación Universitaria Los Libertadores - Centro de estudios y acción psicosocial PSIRCULAR.

Mireya Gutiérrez Robayo. Psicóloga, Esp. en Salud Ocupacional, Mg. Psicología. Coordinadora de Gestión del Conocimiento y SMAP, Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá.

CURADORA VITRINA “SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL PARA FLUJOS MIXTOS MIGRATORIOS”

Luz María Salazar Vieira. Psicóloga. Mg. en Terapia Familiar, Mg. Intervención en Sistemas Humanos. Consultora en Salud Mental de la OPS/OMS, Colombia.

Diseño y diagramación: Karen González Abril, Consultora Nacional en Comunicaciones OPS / OMS.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá, Universidad Nacional de Colombia y la Fundación Universitaria Los Libertadores prestaron su colaboración técnica en la elaboración de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos en ella son exclusivos de los autores y no representan a las entidades mencionadas.



INTRODUCCIÓN

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), un migrante es una persona que “debido a un temor fundado de persecución por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un grupo social particular u opiniones políticas, está fuera del país” (OIM, 2016). Sin embargo, hoy día la migración hace referencia a la movilidad que de forma voluntaria o forzada, realizan las personas dentro de su país o fuera de él en ejercicio del derecho a la libre circulación, motivadas por razones económicas, sociales o políticas, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

La ONU estima que en los próximos 20 años se duplicará la cifra de 200 millones de migrantes en el mundo, para constituir un continente móvil, el sexto continente. Así, la migración no es un asunto coyuntural, es estructural de la actualidad y del futuro a largo plazo.

En las Américas, los migrantes internacionales suman aproximadamente 61.4 millones de personas, más del 85% (53 millones) viven en Estados Unidos y Canadá, y el 15% restante en América Latina y el Caribe. El nivel de migración intrarregional ha aumentado dentro de los países de América Latina y del Caribe, una tendencia asociada con una mayor integración económica, ines-

tabilidad política, entre otras causas. Por ejemplo, en el caso de Venezuela, la situación política y socioeconómica ha empujado la salida de un número estimado de 1,5 millones de venezolanos hacia los países vecinos y otras regiones. Además, residentes de otros países, en particular, colombianos y familias “mixtas” colombo-venezolanas también han abandonado el país (AC-NUR, 2018).

Las migraciones a menudo son provocadas y pueden conducir a situaciones de gran vulnerabilidad. La privación económica, los brotes de enfermedades, la inseguridad alimentaria, los peligros ambientales, la persecución política y religiosa, la separación familiar y la discriminación por sexo y etnia, constituyen varios de los factores que pueden provocar flujos migratorios masivos y afectar la salud de los migrantes durante su proceso de traslado.

Estos factores colocan a los migrantes en mayores riesgos de afectación de su salud, incluido los riesgos de sufrir trastornos mentales, violencias (incluida la violencia sexual) y abuso de drogas, entre otros (Bhugra & Becker, 2005).

En el 55avo Consejo Directivo (documento CD55/11) y 68ava Sesión del Comité Regional de la OMS para las Amé-



ricas de la OPS/OMS (septiembre 2016), se insta a los Estados a la implementación de la política La salud de los migrantes, que aborda las inequidades en la salud que afectan a los migrantes, al igual que motiva a realizar intervenciones dirigidas a reducir los riesgos en salud mediante el fortalecimiento de programas y servicios sensibles a sus condiciones y necesidades.

Debido a la dimensión del problema y la falta de experiencia en estos temas de flujos masivos migratorios entre fronteras, Colombia se está preparando para dar una respuesta integral a las necesidades de las personas y grupos migrantes, lo que está exigiendo que todos los sectores tomen medidas para brindar respuestas de emergencia y sostenibles de mediano y largo plazo.

Los informes del trabajo de atención en crisis en salud mental que realiza la OPS/OMS en municipios de frontera con Venezuela desde el 2018 muestran que el proceso de migración puede exacerbar trastornos previos en salud mental desencadenando estrés post-traumático, depresión y ansiedad generalizada, entre otros (OPS/OMS, 2019). Y en otras personas, el síndrome de Ulises y/o duelo migratorio puede provocar posibles condiciones y/o males-

tares de salud emocional que requieren de asistencia de personal entrenado en la atención pertinente a estas condiciones.

Un alto porcentaje de las personas que presentan problemas psicosociales no son atendidas, dadas las barreras para acceder a los servicios de salud mental, sumado a la insuficiencia de los servicios disponibles en estos territorios.

Con este marco, se hace necesario que equipos humanitarios, líderes comunitarios y equipos de salud no especializado en salud mental estén sensibilizados y entrenados para atender las necesidades de promoción, prevención y atención de salud mental y apoyo psicosocial de las distintas condiciones y/o fases del proceso migratorio vivido por estas poblaciones.

Con este propósito, esta Caja de Herramientas contiene una compilación de materiales diseñados por múltiples actores, como organismos de Naciones Unidas, ONG internacionales, entidades de Gobierno y academia, todas ellas basadas en evidencia científica, ampliamente utilizadas en entornos humanitarios, que permitan de manera práctica, planear, intervenir y hacer seguimiento al trabajo realizado en los distintos contextos humanitarios en donde se atiende la población migrante que llega al país.

1. Orientaciones generales para la intervención en salud mental y apoyo psicosocial

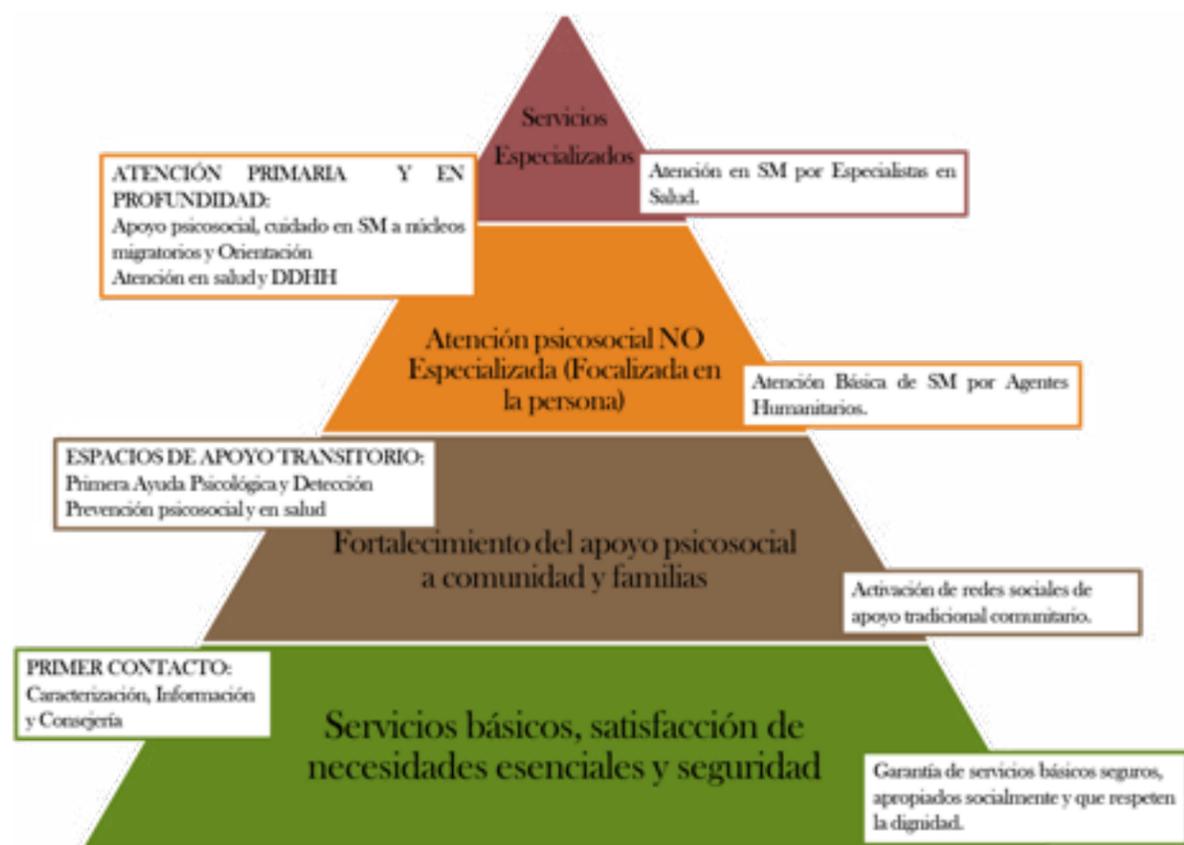
En situaciones de eventos críticos o de cambios asociados a la migración, las personas que vivencian tales hechos pueden sentirse abrumadas por los sucesos y experimentar reacciones tanto leves como graves, dependiendo de las habilidades y recursos con los que cuente para hacerles frente.

Por lo tanto, todas las personas expuestas a este tipo de situaciones tienen algún grado de vulnerabilidad

ante las exigencias de estas circunstancias, requiriendo en mayor o menor medida soporte psicológico o apoyo psicosocial que contribuya a recuperar su bienestar integral.

Este sostén puede darse en diferentes niveles, en función de los requerimientos de la población sujeto de atención y de los recursos disponibles, tal como se esquematiza en la siguiente gráfica:

Pirámide de niveles de atención en salud mental y apoyo psicosocial en contexto migratorio



Gráfica 1. Pirámide de intervención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en emergencias. OPS/OMS (2010). Esquema adaptado para esta Guía (2019).

2. Principios rectores

Para orientar cualquier acción que se realice en situaciones de eventos críticos o de cambios asociados a la migración, deben considerarse principios elementales en pro de garantizar el bienestar de la población, la atención oportuna, teniendo siempre el cuidado de realizar acciones sin daño, con base en el levantamiento de información estructurada, que permita detectar las principales necesidades de atención biopsicosociales, en un marco real de posibles respuestas en un contexto humanitario.

Aunque no existe un modelo único para brindar apoyo en eventos críticos o de cambios asociados a la migración, existen principios esenciales para orientar el accionar humanitario:

1. Comunicación

Las atenciones deben ser breves, flexibles y centradas en los problemas más urgentes. La habilidad para comunicarse eficazmente ayudará a los proveedores de asistencia a lograr estos objetivos y permitirá prestar una asistencia centrada en la persona y su contexto.

2. Información

Las personas expuestas a situaciones críticas o de cambios asociados a la migración desconocen el contexto sociocultural y económico del país al que arriban; por lo que requieren de información útil, concisa y pertinente para su adecuada adaptación.

3. Evaluación

Es de suma importancia identificar las condiciones clínicas y síntomas de las personas: aspecto general, estado de ánimo, expresión facial, lenguaje corporal y el habla; comprender cómo las personas entienden sus problemas, evaluar los recursos personales, familiares y sociales que tienen disponibles, para planear una mejor atención.

4. Manejo y gestión

La continuidad de la atención puede ser difícil; por lo tanto, resulta importante reconocer y apoyar a quienes pueden actuar como cuidadores. Es importante tener presente que los cuidadores de las personas que padecen problemas y/o trastornos mentales constituyen un recurso valioso, y deben ser empoderados para que presten atención, apoyo y vigilancia constantes durante todo el evento crítico o como consecuencia del proceso migratorio.

5. Reducción de estrés y fortalecimiento del apoyo social

Esto incluye el abordaje de la tensión sentida por las propias personas debido a su condición, la que sienten sus cuidadores y las personas a su cargo, así como escuchar sus preocupaciones más sentidas por sus seres queridos. El apoyo social puede reducir muchos de los efectos adversos del estrés. En este sentido, el fortalecimiento del apoyo social también es parte esencial del bienestar general de la población afectada por eventos críticos o de cambios asociados a la migración.



3. Guía de intervención en SMAPS

De acuerdo con los niveles de respuesta que se esquematizan en la pirámide, a continuación se presentan orientaciones para desarrollar la atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS), que tienen como objetivo potenciar los recursos humanos y materiales para responder de manera pertinente y oportuna a las personas, familias y grupos que presentan condiciones que pueden afectar su salud mental, y son sujetas de ser atendidas por los equipos de atención disponibles.

Es importante tener presente que las diversas clases de intervención o apoyo referidas requieren del esfuerzo articulado y coordinado de diversos agentes para su planificación, implementación y monitoreo.

Antes de iniciar

Previo a la realización de cualquier acción, es de suma importancia que los agentes humanitarios desarrollen un ejercicio de reconocimiento de otros actores y procuren la articulación intersectorial. Para ello es necesario:

**“Hay una necesidad de articular la respuesta de emergencia de corto plazo, con la planificación de mediano y largo plazo para integrar las necesidades de salud de la población migrante”,
Jarbas Barbosa,
subdirector de la OPS.**

6. Protección de los derechos humanos

Las personas migrantes por situaciones humanitarias, que tienen condiciones de salud particulares, necesitan protección puesto que están en un alto riesgo de violación de sus derechos humanos. A menudo les resulta difícil cuidar de sí mismas y de sus familias, suelen ser discriminadas en muchos ámbitos, pueden tener poco acceso a la ayuda humanitaria, sufrir maltrato o abandono en su propio entorno y a menudo se les niegan oportunidades de participar plenamente en la vida de la comunidad.

7. Atención al bienestar general

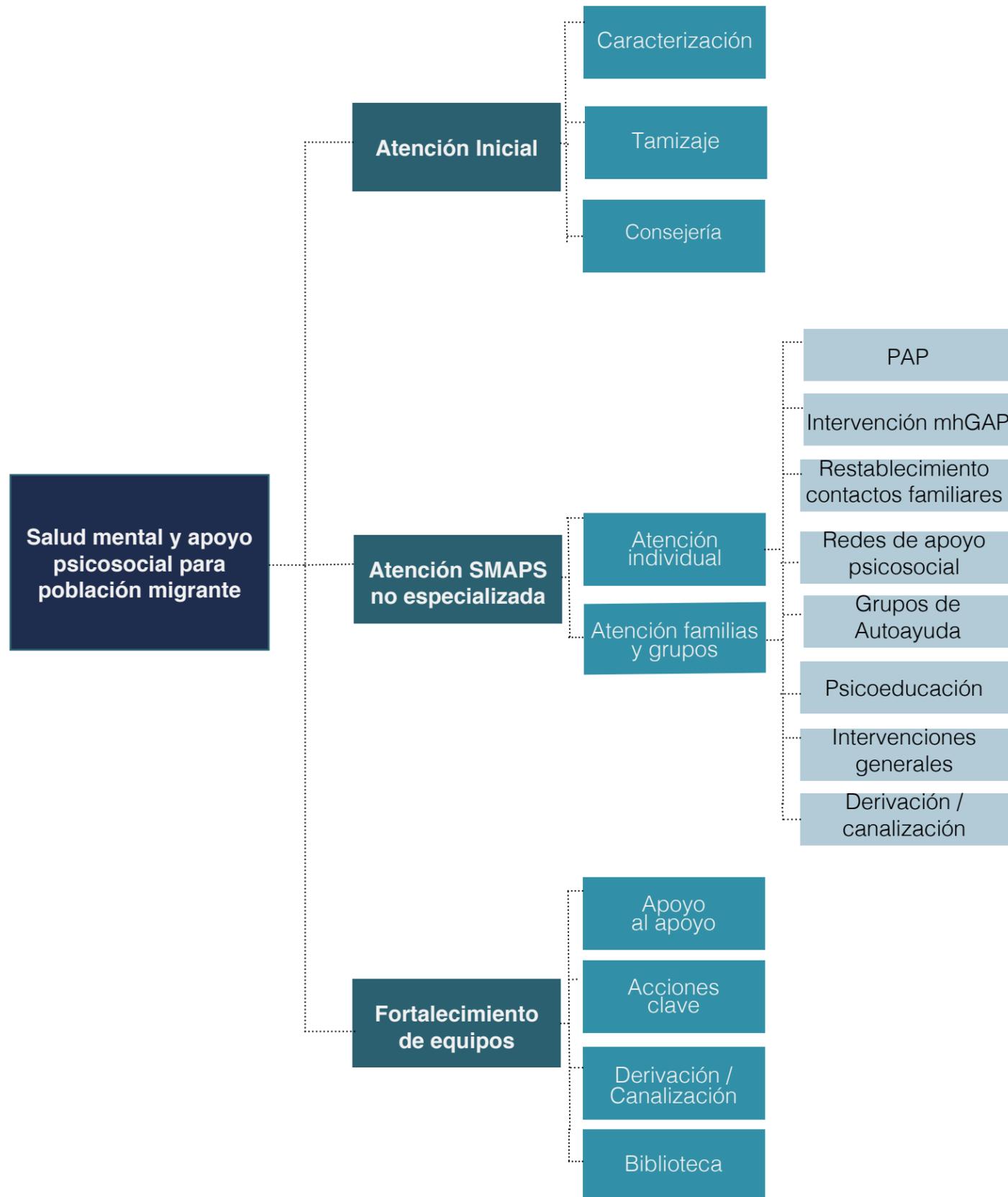
Las personas enfrentan necesidades y desafíos en distintas esferas de la vida. En este sentido, requieren de un conjunto de apoyos adicionales para llevar a cabo sus actividades diarias y su autocuidado básico. La función de los agentes humanitarios va más allá de prestar atención médica; comprende, además, abogar por el bienestar general de las personas.



A. Identificar la oferta de servicios especializados en salud, en particular en salud mental, y demás ofertas institucionales.

B. Construir un mapa de actores que incluya las instituciones, profesionales y otro recurso humano disponible en el territorio.

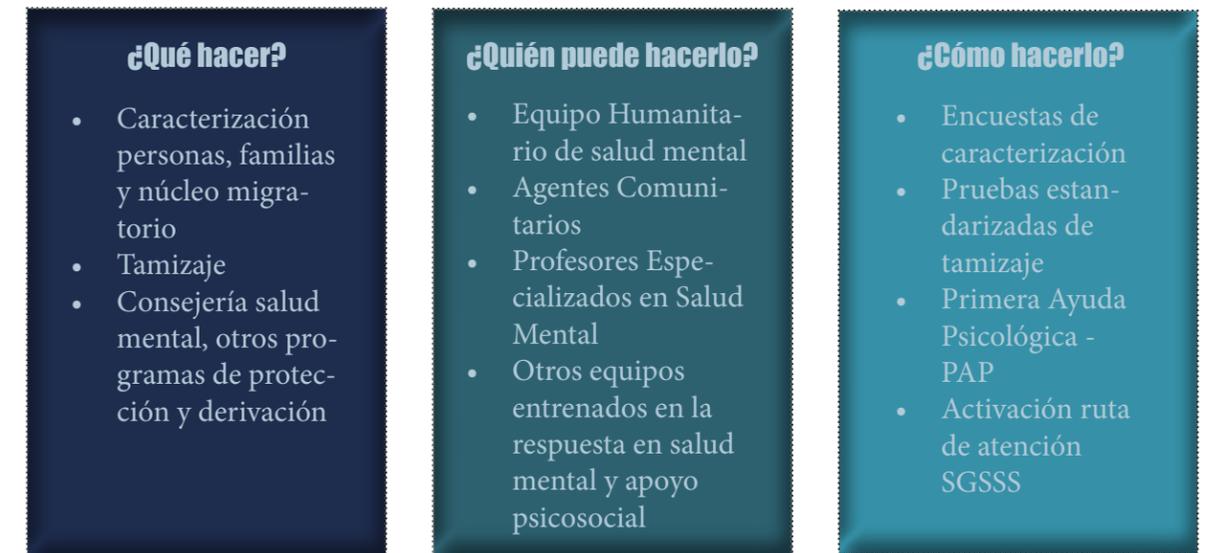
Esquema de atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS)



Gráfica 2. Esquemas de atención según tipo y momento en la atención en SMAPS. Elaborada grupo Caja de Herramientas, Vitrina salud mental de la BVSP, 2019.

Salud mental y apoyo psicosocial para flujos migratorios

Atención inicial en salud mental



Gráfica 3. Atención inicial: Identificación y caracterización de las condiciones generales y en salud mental de la población migrante con el fin de brindar información y/o consejería y/o canalización a programas y servicios en salud y/o protección.

El primer encuentro con la población es un momento clave, tanto para las personas como para los agentes humanitarios; puesto que permite establecer un vínculo con las personas, familias y núcleo migratorio mediante la atención de sus necesidades más sentidas e inmediatas. Esto se hace a través de una cálida acogida, identificación y caracterización de las personas y/o grupos, y el reconocimiento de los dispositivos de apoyo que se les pueden brindar que garanticen la satisfacción de necesidades esenciales y de seguridad.

Caracterización: cuestionario general de información socioeconómica y estatus migratorio de las personas, familias y núcleo migratorio.

Tamizaje: cuestionario de rápida administración para la identificación de riesgos de uso de sustancias psicoactivas, abuso de alcohol y/o estado general en salud mental.

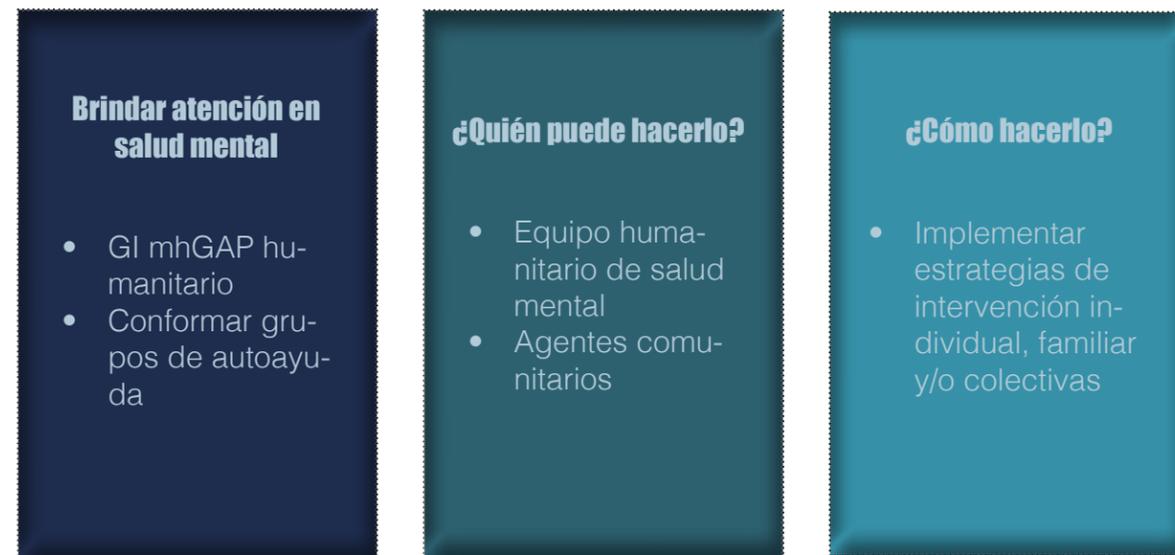
Consejería: con base en la caracterización y tamizaje con los instrumentos de salud mental, se ofrece información acorde a las necesidades identificadas, y se sugieren programas y servicios identificados en el territorio.



Atención no especializada en salud mental

En albergues y refugios, las personas y/o grupos migratorios suelen establecerse de forma transitoria por algunos días (no más de una semana), y en ocasiones especiales por períodos un poco más prolongados.

De igual forma en comedores comunitarios o espacios de encuentro grupales, es factible establecer contacto con grupos de migrantes, y planificar acciones de orientación, y en algunas ocasiones, un proceso de intervención breve.



Gráfica 4. Atención SMAPS no especializada: Conjunto de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial, desarrolladas por profesionales no especialistas en salud mental, equipos humanitarios, agentes comunitarios, y de otros campos del conocimiento entrenados para realizar una evaluación e intervención pertinente y de calidad en SMAPS.

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Guía elaborada por la OPS/OMS con el objetivo de llevar a cabo una intervención breve que busca estabilizar a la persona emocionalmente después de haber sufrido una emergencia o una crisis que afecta su estado emocional. Se trata de auxiliar a las personas en crisis, ayudarlas durante el período difícil y prevenir posibles complicaciones psicológicas. (OMS, 2012).

Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada: Guía elaborada por la OPS/OMS para ser aplicada por profesionales entrenados en el uso de la Guía (GI-mhGAP) en los niveles uno y dos de atención en salud para la identificación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de problemas y/o trastornos en salud mental.

El mhGAP tiene versiones para ser utilizadas en contextos de atención en salud, humanitarios y comunitarios (OMS, 2018).

Restablecimiento de contactos familiares - RCF: Estrategia para aliviar el dolor de la separación entre seres queridos que reúne actividades como intercambio de mensajes, localización de personas, unificación de las familias, información sobre personas fallecidas y establecimiento de mecanismos para encontrar personas desaparecidas. (CICR, 2015).

Redes de apoyo psicosocial: Estrategia que permite identificar y trabajar sobre las relaciones que un individuo percibe como significativas, es decir, diferenciadas del conjunto de la sociedad. Corresponde al nicho socio afectivo interpersonal y contribuye a la identificación de necesidades y recursos psicosociales.

Grupos de Autoayuda: Son grupos

informales homogéneos, donde las personas se reúnen para brindarse apoyo, compartir experiencias y/o resolver problemas comunes con los recursos disponibles. Promueven la reducción de la estigmatización, mejoran la confianza y la autoestima (MSPS, 2018).

Psicoeducación: Procesos de formación para sensibilizar, informar y generar habilidades que promueven la protección de la salud mental, el autocuidado y cuidado del núcleo migratorio y la promoción de la resiliencia.

Intervenciones geneales: Conjunto de intervenciones individuales y grupales aplicables en diferentes contextos humanitarios.

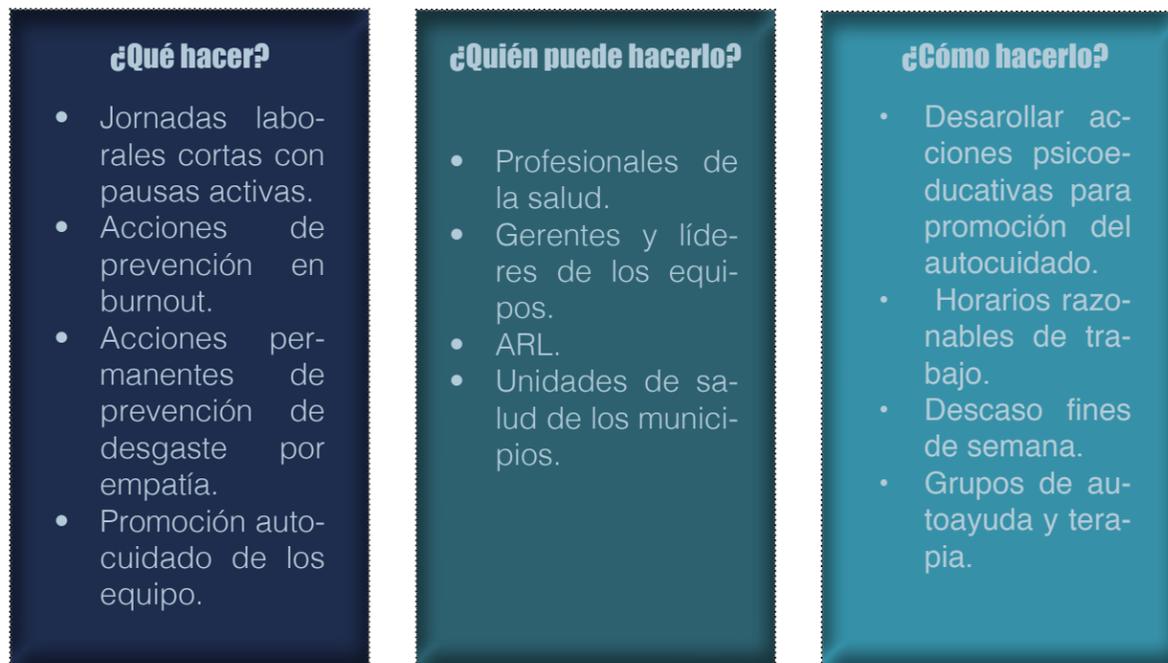
Derivación o Canalización: Con base en las necesidades identificadas de la población, se orienta a programas y servicios generales y/o de salud mental especializados, según la oferta institucional del territorio.

Atención SMAPS especializada:

Corresponde a las intervenciones que realizan los profesionales especializados de la salud mental, las cuales pueden combinar acciones clínicas farmacológicas, psicoterapia, psicoeducación, según se requiera. Este servicio es prestado por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Fortalecimiento equipos de intervención:

Conjunto de acciones permanentes de formación y generación de capacidades, así como del cuidado, autocuidado y protección del personal que trabaja en la atención a migrantes.



Gráfica 5. Acciones de apoyo al apoyo y autocuidado de los equipos.

Los profesionales que brindan servicios asistenciales en situaciones de crisis humanitarias tienen alto riesgo de afectarse emocionalmente. Es fundamental planear e incluir de manera permanente un programa de apoyo psicológico, acciones lúdicas, recreativas y de grupos de autoayuda entre pares con la participación activa de los líderes y equipos de salud para prevenir el burnout, el desgaste emocional por empatía y la promoción del autocuidado y cuidado de los grupos de trabajo.

Apoyo al apoyo: La atención de eventos críticos de cualquier tipo, representa un importante reto para los equipos humanitarios que desempeñan estas intervenciones; es de suma importancia considerar estrategias de apoyo de y a los profesionales de salud mental dirigidas a los agentes y equipos, así como para sí mismos, con el fin de cuidar y preservar su salud mental. Aquí se deben considerar la prevención de burnout y manejo del estrés.

Acciones clave: Conjunto de 25 principios y actividades fundamentales estandarizados para llevar a cabo una respuesta oportuna y pertinente en salud mental y apoyo psicosocial. Este conjunto de acciones implica un accionar integrado de los múltiples actores humanitarios que permita transformar la situación crítica en una oportunidad para fortalecer la resiliencia de las po-

blaciones y de los equipos que prestan la ayuda.

Derivación o canalización: En cualquier momento de actuación en el esquema de respuesta, es posible detectar problemas o trastornos preexistentes y/o emergentes que pueden requerir atención de un especialista para su abordaje. En tales casos los agentes humanitarios deben estar preparados para activar la ruta de acceso a una atención especializada en salud mental u otras instancias de respuesta psicosocial, protección o ante situaciones de violación de los derechos humanos.

Biblioteca: Documentos de consulta sobre temas de migración, salud mental y apoyo psicosocial en diferentes contextos y regiones del mundo, con el fin de fortalecer el conocimiento de los equipos que trabajan estos temas.

REFERENCIAS

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (2018). Página ACNUR. Obtenido de: <https://www.acnur.org/noticias/press/2018/11/5be443b54/la-cifra-de-personas-refugiadas-e-inmigrantes-venezolanas-alcanza-los-3.html>
- Bhugra, D & Becker, MA (2005). Migration, cultural bereavement and cultural identity. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16633496>
- Comité Internacional de la Cruz Roja. CICR (2009). Estrategia relativa al restablecimiento de contactos entre familiares, base jurídica. Obtenido de: https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0967.pdf
- Comité Internacional de la Cruz Roja. CICR (2015). Restablecimiento del contacto entre familiares. Presentación de la estrategia para la creación de una red mundial. Obtenido de: https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0966.pdf
- Inter-Agency Standing Committee (2007). Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support. Obtenido de: <https://www.who.int/hac/techguidance/iasc-poster/es/>
- Organización Internacional para las Migraciones (2016). Obtenido de: <http://www.oim.org.co/sobre-migraci%C3%B3n>
- Organización Panamericana de la Salud, (2019). Informes de atención por psicología a migrantes de Venezuela en municipios de frontera colombo-venezolana.
- Organización Mundial de la Salud (2012). Primera Ayuda Psicológica. Guía para trabajadores de campo.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Caja de herramientas mhGAP. Obtenido de: www.paho.org/mhgap/files/mhGAP_es.zip o www.paho.org/mhgap/files/mhGAP_es.iso
- Ministerio de Salud y Protección Social (2009). Manual de Primeros Auxilios Emocionales. Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Manual para formación en salud mental: componente comunitario.



Guía de Uso

Materiales basados en evidencia científica, ampliamente utilizadas en entornos humanitarios.

