GLOBAL PSYCHOLOGY ALLIANCE
Psychology for Global Challenges

Declaración de la APA sobre el papel de los psicólogos en emergencias internacionales

La siguiente declaración, emitida inicialmente por la Asociación Americana de Psicología (APA) el 5 de junio de 2008, y revisada por la Alianza Global de Psicología (GPA) el 31 de marzo de 2022, pretende orientar a los y las psicólogos/as para que contribuyan eficazmente en la respuesta tanto a desastres naturales como a los provocados por el hombre.

La GPA y la APA respaldan las Directrices del Comité Permanente entre Organismos (IASC) sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia (2007). El propósito de las Directrices del IASC es permitir la planificación y coordinación de respuestas humanitarias multisectoriales mínimas (respuestas esenciales y de alta prioridad que deben aplicarse con urgencia) para proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas en medio de las emergencias. Las Directrices del IASC se redactaron para los países de ingresos bajos y medios, aunque el marco general se aplica también a las emergencias a gran escala en los países de ingresos altos. Los y las psicólogos/as formados en dar respuesta a emergencias naturales y/o provocadas por el hombre, que estén afiliados a una organización humanitaria establecida y autorizada a desplegar profesionales, deberían estar familiarizados con las Directrices del IASC.

Las Directrices del IASC enfatizan que:

- Todo potencial proveedor de cuidados para una comunidad internacional -incluidos los psicólogos- debe trabajar a través de una organización humanitaria establecida que opere en el lugar de la catástrofe, en lugar de auto desplegarse de forma independiente.
    - Algunos ejemplos de organizaciones humanitarias son:
        - Agencias de la ONU, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)
        - ONG internacionales, como la Cruz Roja Internacional y el Movimiento Internacional de la Media Luna Roja, el Cuerpo Médico Internacional y Médicos sin Fronteras

- Se **desaconseja** viajar a las regiones afectadas por la catástrofe, a profesionales de la salud mental extranjeros -incluidos los/as psicólogos/as- que no estén afiliados a una organización humanitaria, a menos que cumplan los siguientes criterios:

- Haber trabajado previamente en situaciones de emergencia similares (las emergencias por conflictos armados y las emergencias por catástrofes naturales requieren conjuntos de habilidades distintos y no pueden considerarse similares; cada una requiere una formación específica);
- Haber trabajado previamente fuera del propio entorno sociocultural y entender la cultura y el idioma de las personas a las que van a ayudar;
- Tener competencias básicas en las intervenciones contempladas en las Directrices del IASC;
- Tener conocimientos de los principios de la salud pública o de la psicología comunitaria;
- Contar con una carta de invitación del país en el que se ha producido/se está produciendo la emergencia, o de una organización internacional establecida y con autoridad para prestar servicios en el lugar de la emergencia;
- Ser invitados a trabajar como parte de una organización que se compromete a mantener una presencia comunitaria sostenida en la zona de la emergencia;
- No centrar su trabajo en la implementación de las intervenciones (es decir, en el trabajo clínico), sino "prestar apoyo a los programas a nivel general, incluida la transferencia de conocimientos al personal local, para que las intervenciones y los apoyos sean ejecutados por el personal local" (IASC, 2007, págs. 74-75) (IASC, 2007, pp. 74-75).

Teniendo en cuenta las directrices del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, y la obligación ética de trabajar dentro de los límites de la propia competencia (véase la Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogos de la IUPsyS, Principio 2), se recomienda que los/as psicólogos/as de fuera de la región en emergencia **no** presten servicios directos a las comunidades afectadas por la catástrofe.

Si los/as psicólogos/as cumplen los criterios anteriores, se puede hacer una excepción a la regla general. Se anima a los/as psicólogos/as que deseen apoyar los esfuerzos humanitarios en catástrofes de origen humano o natural, a buscar opciones que respondan específicamente a las necesidades expresadas por las organizaciones humanitarias in situ.

Cuando se invite a psicólogos/as a contribuir, se recomienda que sea para prestar apoyo a la implementación de modelos de intervención psicosocial sostenidos, en los que el psicólogo voluntario proporcione consulta y/o formación a formadores locales.

In providing consultation, training of trainers, and/or resources on recovery processes for a population affected by an emergency, it is important that psychologists recognize the vast cultural and world view differences between their own countries, cultures, and experiences and the context of the impacted population. Psychologists working to support the population in emergency affected areas must be very cautious and take a multi-cultural perspective in making recommendations. For example, the ways that people experience and express distress consequent

to traumatic events are not the same worldwide. Moreover, the ways of relieving that distress in a manner that is considered appropriate and helpful are also diverse.

A broad psychosocial response to recovery requires understanding of and consultation with local community and mental health leaders, as well as with the affected groups and individuals themselves. Mere translation of educational concepts (i.e., Western-dominant or otherwise culturally embedded) and materials is not adequate. An imposition of diagnostic categories and treatment approaches without an evidence-base for the specific population *may be harmful* to those they are intended to help.

Al ofrecer consulta, formación y/o recursos sobre procesos de recuperación para una población afectada por una emergencia, es importante que los/as psicólogos/as reconozcan las grandes diferencias culturales y de visión de mundo entre sus propios países, culturas y experiencias y el contexto de la población afectada. Los/as psicólogos/as que trabajen para apoyar a la población en zonas afectadas por la emergencia deben ser muy cautelosos y adoptar una perspectiva multicultural al hacer recomendaciones. Por ejemplo, las formas en que las personas experimentan y expresan la angustia producto de los acontecimientos traumáticos no son las mismas en todo el mundo. Del mismo modo, las formas de aliviar esa angustia que se consideran apropiadas y útiles, también son diversas.

Una respuesta psicosocial amplia para la recuperación requiere comprender y consultar a los líderes locales de la comunidad y de la salud mental, así como a los propios grupos e individuos afectados. La mera traducción de conceptos y materiales educativos (con un sesgo occidental o contenidos culturalmente arraigados) no es adecuada. La imposición de categorías de diagnóstico y enfoques de tratamiento sin una base empírica para la población específica *puede ser perjudicial* para aquellos a los que se pretende ayudar.

Los investigadores también deben ser conscientes de la obligación de proteger a los sujetos humanos en la investigación internacional en contextos de emergencia. Esto incluye los códigos éticos pertinentes y las directrices para la protección de los sujetos humanos (Recomendaciones del IASC para la realización de investigaciones éticas en materia de salud mental y psicosocial en contextos de emergencia, 2014).

Funciones de los/as psicólogos/as a nivel internacional

- **Proporcionar recursos de información, consulta y/o formación de formadores**
    - Psicólogos con experiencia en salud mental en casos de desastre y/o salud pública pueden compartir recursos apropiados para su adaptación/traducción, consultar con organizaciones humanitarias reconocidas y/o impartir formación a colegas internacionales para que ellos mismos puedan formar a expertos locales.
    - La mejor manera de lograrlo es trabajando con organizaciones establecidas, como las asociaciones nacionales de psicólogos, organizaciones multilaterales regionales y organizaciones no gubernamentales (por ejemplo, la Federación

Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja). Si una petición de ayuda a los psicólogos llega a través de estas organizaciones, es mucho más probable que se haya coordinado con los organismos necesarios y se haya incorporado a la infraestructura de ayuda.

- **Desarrollar redes de investigación colaborativa con psicólogos/as de la(s) región(es) afectada(s)**
    - Las redes de investigación colaborativa pueden ayudar a los profesionales locales de la salud mental a estudiar los aspectos psicológicos de la situación de emergencia, sentando las bases para una respuesta aún más eficaz en el futuro.
    - La evaluación eficaz de necesidades y recursos psicológicos, y la evaluación de las intervenciones en contextos específicos, son áreas de especial importancia.

Funciones de los/as psicólogos/as en sus países de origen

- **Apoyar a las personas directamente afectadas por la situación de emergencia**
    - Los psicólogos pueden buscar oportunidades en sus comunidades locales para prestar asistencia a las personas que se han visto directamente afectadas por la catástrofe de origen humano o natural.
        - Esto puede incluir a personas de la zona afectada y a aquellos cuyos seres queridos se han visto afectados.
        - También puede incluir a los trabajadores de ayuda internacional que han regresado a casa.
- **Promover directrices y normas internacionales**
    - Lo/as psicólogos/as pueden informarse sobre las intervenciones psicosociales internacionales y pueden leer y difundir información sobre las directrices y normas internacionales. Esto puede ayudar a garantizar una respuesta ordenada y realmente útil.
- **Promover la comprensión de las diferencias culturales en las respuestas a los eventos traumáticos, las intervenciones eficaces y las estrategias de apoyo psicológico**
    - El estrés traumático, las reacciones al estrés traumático y las intervenciones apropiadas para la recuperación del trauma están profundamente arraigados en la propia cultura. La respuesta internacional nunca puede ser una cuestión de simple traducción y aplicación de modelos o estrategias de otros países. Todas y cada una de las intervenciones deben basarse en la consulta con las comunidades y expertos locales y construirse sobre un modelo de interacción sostenida.
    - Los/as psicólogos/as deben informarse sobre las diferencias culturales, espirituales, lingüísticas y nacionales, las condiciones políticas y sociales que forman el contexto más amplio de las situaciones de los sobrevivientes, la prestación local de atención y las respuestas locales a las poblaciones afectadas, e incorporar esta información en su formación y consulta.
- **Prepararse para el futuro**
  Instamos a los psicólogos que quieran ayudar en situaciones de emergencia a que se preparen ahora formándose en salud mental para catástrofes. Es probable que las

necesidades a largo plazo de personas capacitadas para la consulta y la formación en zonas afectadas por catástrofes continúen durante años.

Potencial para hacer daño

Es fundamental que el psicólogo limite su asistencia en las emergencias a su ámbito de competencia. Lo contrario puede resultar en un daño para el paciente, lo cual es una violación de la ética. La responsabilidad del psicólogo/a en reconocer los límites de la práctica es particularmente crítica cuando trabaja con personas que experimentan condiciones severas, como el trauma o el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Los síntomas que se presentan varían en función del contexto sociocultural, al igual que las intervenciones eficaces. Si no se responde correctamente a estas condiciones o se intenta prestar servicios que no son culturalmente apropiados, se puede producir un empeoramiento de la salud mental y reacciones más graves. (Véase: Directrices para la formación internacional en intervenciones de SMAPS)