



Intersections

Teoría & práctica trimestral del CCM

Otoño 2025

Volumen 13, Número 4

Compilado por Laena Maunula

Promoción de la salud durante los conflictos

3 Manteniendo la atención primaria e higiene para las personas desplazadas en la RD del Congo por Gracia Felo

5 Apoyo a la inclusión y equidad de personas con discapacidad en Cisjordania por Sarah Funkhouser
con Sandy Jarayseh

7 Afrontar un desafío silencioso y tenaz: prevención y respuesta a la violencia sexual y de género en Zambia y Haití una entrevista con Jason Sipulwa, Valdès Jean, Dalou Andressol y Rony Janvier

11 A través de la marea, hallo mi honor por Judith Siambe

12 Proporcionando un respiro a través de espacios amigables para la infancia en Siria e Irak por Zeina Bazzi y Dana Dia

15 Mejorar la salud mental de los niños y niñas mediante enfoques basados en las artes: reportes desde Ucrania por David Driver

18 Creando un espacio para la salud mental basada en la comunidad en Afganistán por Evan Strong y AA

21 Transformando el trauma: previniendo el agotamiento entre el personal de primera línea en Siria por Petra Antoun

Trabajar eficazmente por la paz requiere grandes esfuerzos para satisfacer las necesidades de salud de las personas afectadas por los conflictos. En el CCM, respondemos a esas necesidades de salud de varias maneras incluyendo: atención primaria para abordar las necesidades de salud no atendidas y heredadas de la guerra; prevención y respuesta a la violencia sexual y de género; iniciativas de agua, saneamiento e higiene (WASH) para personas desplazadas internamente (PDI), personas refugiadas y sus comunidades de acogida; y atención a la salud mental y apoyo psicosocial para las personas afectadas por el conflicto. Estos diversos enfoques ilustran la profunda interdependencia entre la salud y la paz.

La paz a través de la salud: La interdependencia entre salud y paz es teóricamente compleja. Algunas frases comunes para describir esta interrelación incluyen la paz como factor determinante de la salud; la paz como condición previa para la salud; la salud como condición previa para la paz; la salud como puente para la paz; y la salud como motor o vehículo para la paz.

La paz a través de la salud no es una idea nueva. Ha surgido como una subdisciplina académica dentro de los campos de la salud, generando revistas, conferencias y centros de investigación en las últimas décadas. La Organización Mundial de la Salud ha promovido un ‘Enfoque de Salud y Paz’ (anteriormente conocido como el marco HBP—por sus siglas en inglés, o ‘la salud como un puente para la paz’) durante más de 20 años. Un precepto central de estas perspectivas es que los conflictos armados perjudican la salud de múltiples maneras, como se resume a continuación.

Enfermedades infecciosas: La guerra crea las condiciones que facilitan la propagación de epidemias de enfermedades infecciosas, como la gripe española, la tuberculosis y el VIH/SIDA. Las tasas de enfermedades como COVID-19, polio, dengue y ébola son más elevadas en zonas de conflicto. Los conflictos propician la propagación de enfermedades infecciosas debido a una combinación de factores sociales y ambientales—desplazamientos masivos de población, colapso de los sistemas de salud, grandes grupos de personas que viven en condiciones insalubres y de hacinamiento y cuerpos debilitados por la desnutrición. Las personas que se desplazan pueden estar expuestas a nuevos patógenos y, sin querer, pueden contagiar a otras personas. Las personas que viven en condiciones precarias y hacinadas pueden contagiarse fácilmente entre sí o entrar en contacto con vectores de enfermedades, como los mosquitos. Las personas con acceso inadecuado al agua, saneamiento e higiene tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua y enfermedades diarreicas. En este número, Gracia Felo analiza el desafío de brindar atención primaria a las personas desplazadas internamente en la RD del Congo.

Aprende más

World Health Organization. *The Health and Peace Approach to Programming*. Website. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/who-health-and-peace-initiative/an-innovative-approach---the-health-for-peace-approach-to-programming>.

“Las personas que viven en condiciones precarias y hacinadas pueden contagiarse fácilmente entre sí o entrar en contacto con vectores de enfermedades, como los mosquitos. Las personas con acceso inadecuado al agua, saneamiento e higiene tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua y enfermedades diarreicas”.

“Los niños y niñas son especialmente vulnerables a los efectos del conflicto sobre la salud”.

Lesiones y discapacidad: La muerte, traumatismos y lesiones son impactos directos de los conflictos armados sobre la salud humana. Lesiones por ondas expansivas causadas por armas explosivas constituyen el tipo más común de lesión, seguidas de heridas de bala, quemaduras y traumatismos contusos y traumatismos penetrantes. La población civil y los niños y niñas son los más afectados por las muertes y lesiones relacionadas con los combates. Si bien los soldados pueden tener acceso a protección antibalas o vehículos blindados, la población civil cuenta con muy poca protección de ese tipo y tiene muchas más probabilidades de sufrir lesiones graves o incluso mortales. Un manejo adecuado de este tipo de lesiones requiere un acceso oportuno a líquidos intravenosos, transfusiones de sangre, ventilación mecánica y procedimientos quirúrgicos. Sin embargo, en situaciones de conflicto armado, los sistemas de salud suelen estar gravemente sobrecargados. Quienes sobreviven a sus lesiones pueden quedar con discapacidades a largo plazo. En este número, Sarah Funkhouser y Sandy Jarayseh hablan sobre el programa de rehabilitación de la YMCA de Jerusalén Este, que brinda atención y apoyo a personas de toda Cisjordania que han sufrido discapacidades a causa de la ocupación militar israelí.

Salud infantil: Los niños y niñas son especialmente vulnerables a los efectos de los conflictos sobre la salud. Los conflictos les exponen a riesgos ambientales, condiciones de vida precarias, interrupciones en el suministro de medicamentos y alimentos, y dificultades de acceso a vacunas y chequeos médicos rutinarios. Como resultado, los niños y niñas en situaciones de conflicto corren un mayor riesgo de padecer enfermedades como desnutrición, malaria y sarampión. Al mismo tiempo, las experiencias adversas en la infancia (EAI), como la exposición a altos niveles de violencia e inestabilidad, tienen un impacto negativo en el desarrollo cerebral y físico. Los impactos en la salud física y mental tienden a perdurar mucho más allá del conflicto y pueden persistir a lo largo de la vida. En este número, David Driver informa sobre las formas en que las organizaciones asociadas ucranianas brindan apoyo clínico de salud mental a niños y niñas, mientras que Zeina Bazzi y Dana Dia hablan sobre los ‘espacios amigables para niños y niñas’ en Irak y Siria.

Salud reproductiva: Los conflictos agravan la inseguridad reproductiva de las personas, lo que a su vez pone en peligro la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. El colapso de los sistemas de salud limita el acceso a los servicios de salud materna y reproductiva, la planificación familiar y la atención prenatal. La mala nutrición materna pone en riesgo tanto a las madres como a los bebés. La violencia sexual contra mujeres y niños/niñas aumenta durante la guerra, al igual que las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS). En este número, entrevisto a Jason Sipulwa, Jean Valdès, Dalou Andressol y Rony Janvier sobre la prevención y la respuesta a la violencia sexual y de género (VSG) en Haití y Zambia. Un poema de Judith Siambe describe los peligros del parto en un campamento de personas desplazadas internamente.

Salud mental: Las personas que viven en situaciones de conflicto suelen sufrir mayores problemas de salud mental. En medio de sistemas de salud sobrecargados, las personas enfrentan dificultades para acceder a atención clínica y referencias para problemas de salud mental existentes. Al mismo tiempo, el impacto del estrés prolongado y la exposición a la violencia pueden empeorar la salud mental y provocar afecciones como el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Las comunidades, niñas, niños y jóvenes, equipos de primera respuesta, profesionales de la salud y personal humanitario enfrentan riesgos únicos. Un desafío constante es prevenir los traumas y la progresión hacia enfermedades mentales mediante la atención de la salud mental, manejo del estrés, desarrollo de la resiliencia y habilidades de afrontamiento positivo. En este número, Evan Strong y un coautor anónimo exploran una respuesta basada en la comunidad a la salud mental en Afganistán, mientras que Petra Antoun describe una iniciativa para prevenir el agotamiento entre el personal de ONG en Siria.

Al reflexionar sobre la interrelación entre la salud y la paz, es necesario reconocer el impacto del conflicto en la salud humana y considerar cómo se puede movilizar al sector de la salud para actuar de manera que se prevenga la violencia y se promueva la paz. Este número de *Intersections* se centra en recopilar aprendizajes sobre lo primero, a la vez que busca generar nuevas ideas y conversaciones sobre lo segundo.

Laena Maumula es responsable del programa de salud del CCM. Vive en Kitchener, Ontario.

Manteniendo la salud en medio de la interrupción de la atención médica: atención primaria e higiene para personas desplazadas

Los conflictos armados siempre tienen consecuencias perjudiciales para la salud. Estas consecuencias pueden provenir de los efectos directos de las armas, que causan heridas, quemaduras, asfixia y exposición a la radiación, o de enfermedades causadas por alteraciones del entorno en el que viven las poblaciones. En muchos casos, el segundo tipo de consecuencia para la salud es más mortal que el primero.

En situaciones de conflicto armado, disturbios civiles y represión, los ataques contra el personal, instalaciones, transporte, pacientes y servicios de salud hacen que sea extremadamente difícil prestar atención cuando más se necesita. El derecho internacional humanitario (DIH) establece el estándar para la protección efectiva de los servicios de salud en tiempos de conflicto armado. Sin embargo, los actores armados no siempre lo respetan. Durante conflictos armados o disturbios civiles, manifestaciones políticas, motines y medidas represivas del Estado, los centros de salud suelen ser blanco de ataques o actos destinados a impedir el acceso a estos o dificultar su funcionamiento, así como de saqueos. El personal de salud puede ser arrestado o intimidado por brindar atención médica imparcial y vital. Durante el conflicto en la RD del Congo, muchas personas han sufrido problemas agravados debido a la destrucción de las infraestructuras sanitarias, mientras que los ataques contra el personal de salud han limitado el acceso de la población a la atención médica.

El 8 de agosto de 2016, estalló un conflicto armado en la región de Kasai de la República Democrática del Congo (RD Congo) en Tshimbulu, en el territorio Dibaya de la provincia central de Kasai, entre una milicia local llamada Kamuina Nsapu y las fuerzas de seguridad nacionales (FARDC). El conflicto se intensificó, afectando a las provincias de Kasai, Kasai central, Sankuru y Lomami. Como resultado, casi 1,4 millones de personas han sido desplazadas de la región de Kasai, incluyendo 850.000 niños y niñas. Actores armados atacaron 170 centros de salud en las regiones de Kasai y Kasai Central (UNICEF, julio de 2017). Entre las personas desplazadas que huyeron de los combates, unas 460.000 se desplazaron dentro de la provincia de Kasai, incluyendo 72.000 en la ciudad de Tshikapa (capital de la provincia de Kasai), y más de 10.000 en la ciudad de Kikwit, en la vecina provincia de Kwilu. Mientras tanto, otras 33.000 personas han huido a Angola.

Tras recorrer muchos kilómetros, a veces a pie, las personas desplazadas internamente (PDI) sufrieron condiciones precarias de salud, y algunos casos requirieron cirugía de urgencia. Los problemas de salud más frecuentes fueron heridas, fracturas, fiebres, malaria, fiebre tifoidea, problemas de tensión y lesiones, así como problemas digestivos debidos al consumo de agua no potable. Miles de mujeres y niñas fueron

“ Es necesario reconocer el impacto del conflicto en la salud humana y considerar cómo se puede movilizar al sector de la salud para actuar de manera que se prevenga la violencia y se promueva la paz”.

“ Los ataques contra el personal, instalaciones, transporte, pacientes y servicios de salud hacen que sea extremadamente difícil prestar atención cuando más se necesita”.

Aprende más

UNICEF. *Conflict in the Kasai, Democratic Republic of the Congo*. 2017. Disponible aquí: <https://www.unicef.org/child-alert/democratic-republic-of-congo#:~:text=According%20to%20tallies%20by%20UNICEF%20and%20local%20partners%2C,services%20to%20hundreds%20of%20thousands%20of%20local%20households>

agredidas sexualmente durante el conflicto de Kamwina Nsapu, mientras que las condiciones de hacinamiento y falta de higiene en las que se vieron obligadas a vivir las personas desplazadas las expusieron a enfermedades respiratorias y transmitidas por el agua. La violencia destruyó centros de salud y el desplazamiento interrumpió las campañas de vacunación. Muchos niños y niñas menores de cinco años no pudieron recibir sus vacunas, lo que les hizo aún más vulnerables a enfermedades infantiles mortales.

Un desafío adicional en materia de atención médica en este contexto es la renuencia a buscar atención médica, especialmente entre los hombres desplazados internamente, con una idea errónea común de que “los hombres negros no mueren por gérmenes”, aún cuando la experiencia directa contradice tal afirmación.

La negativa o renuencia a buscar atención médica entre muchos desplazados internos en este contexto es resultado de un fenómeno social complejo profundamente arraigado en la historia, desigualdad, cultura y experiencias vividas.

- En primer lugar, *el acceso limitado a la cobertura médica*, junto a la falta de recursos económicos o de tiempo, dificulta la obtención de atención médica. Por esta razón, los hombres prefieren pagar los medicamentos para sus esposas, hijas e hijos en lugar de para sí mismos.
- En segundo lugar, *las normas de masculinidad* influyen, ya que muchos hombres en la RD del Congo son criados con la idea de que deben demostrar fuerza y resiliencia sin mostrar debilidad. Un proverbio congoleño dice: “Los hombres no lloran”. Ver a un médico, especialmente por problemas psicológicos, puede ser percibido como una señal de vulnerabilidad. Esto alienta a algunos hombres a ignorar su dolor o retrasar la búsqueda de atención.
- En tercer lugar, en algunos contextos, *la falta de alfabetización y educación en materia de salud* impide que las personas reconozcan las señales de alerta de la enfermedad y comprendan los beneficios de la prevención. Muchas personas creen que el origen de su enfermedad es espiritual y no físico, por lo que algunos hombres prefieren consultar a curanderos tradicionales (algunos de los cuales son charlatanes) en lugar de médicos.

En un hospital administrado por la Communauté Mennonite au Congo (CMCo; Comunidad Menonita en el Congo) en Tshikapa, provincia de Kasai, la enfermera Rebecca Munakaya atiende en 2025 a Mbombo Mbuyi, de dos años, que sufre desnutrición y malaria, mientras está en brazos de su madre, Marie Zaire. (Foto del CCM/ Gracia Felo).



- En cuarto lugar, existe una profunda *desconfianza generalizada hacia las instituciones médicas*. Esta desconfianza puede tener diversos orígenes, como traumas infantiles relacionados con el personal de la salud o una mala experiencia médica que hayan tenido o de la que hayan oído hablar.
- Por último, algunas personas no buscan atención médica simplemente por *temor a conocer la gravedad de su enfermedad y/o el tratamiento*. Esta renuencia a buscar tratamiento provoca un aumento de muertes súbitas, a medida que se desarrollan enfermedades en el cuerpo y, cuando el caso se vuelve muy complicado, el paciente es llevado al hospital para recibir tratamiento y con frecuencia muere.

Para abordar los problemas de salud y nutrición que enfrentan las personas desplazadas que huyen de los conflictos de Kamwina Nsapu y que viven en Kikwit y Kasai, el CCM colaboró con la Communauté des Églises de Frères Mennonites au Congo (CEFMC) o Comunidad de Iglesias de los Hermanos Menonitas en el Congo, con sede en Kikwit, y la Communauté Mennonite au Congo (CMCo) o Comunidad Menonita en el Congo, con sede en Tshikapa. Estos proyectos han mejorado el acceso a la atención primaria de salud gratuita para 2.700 y 1.800 personas desplazadas, respectivamente, mediante atención primaria, medicamentos esenciales y tratamiento de emergencia de la desnutrición infantil. Las enfermedades diagnosticadas con mayor frecuencia y tratadas a través del programa incluyen malaria, fiebre tifoidea, meningitis, fiebre reumática, hipertensión, gastritis e infecciones de transmisión sexual. Además, el proyecto de la CEFMC perforó tres pozos de agua en Kikwit para mejorar el acceso al agua potable de casi 3.000 personas desplazadas, que han padecido enfermedades transmitidas por el agua tras su desplazamiento. Estos proyectos con la CEFMC y la CMCo ofrecen una respuesta directa a problemas urgentes de salud, nutrición e higiene. Han ayudado a reducir las tasas y la gravedad de las enfermedades en los hogares de las personas afectadas por el conflicto de Kamwina Nsapu y a mejorar la salud de las niñas y niños desnutridos de estas familias.

Gracia Felo es asistente de programa del CCM en la República Democrática del Congo y acompaña a las organizaciones asociadas en la parte occidental del país, incluyendo la CEFMC y la CMCo.



Un proverbio congoleño dice:

“Los hombres no lloran”. Ver a un médico, especialmente por problemas psicológicos, puede ser percibido como una señal de vulnerabilidad”.

Apoyo a la inclusión y equidad de personas con discapacidad en Cisjordania

El Programa de Rehabilitación de la YMCA de Jerusalén Este (YMCA-JE) se inició en 1989 durante la primera *intifada* (“levantamiento” en árabe) para abordar las necesidades de las personas jóvenes heridas por la violencia política en Cisjordania. Durante la primera *Intifada*, las fuerzas israelíes recibieron instrucciones de “romper los huesos” de las personas manifestantes palestinas, en particular las personas jóvenes, como forma de incapacitarlas permanentemente y causarles problemas de por vida. En este contexto, la YMCA-JE inició su programa de rehabilitación, y se convirtió en una organización líder en Cisjordania al abordar las necesidades específicas de las personas con discapacidad (PcD) que son sobrevivientes de la violencia política, brindando salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) junto con empoderamiento, así como servicios vocacionales y de rehabilitación de una manera integral que mejora las vidas de las PcD en Palestina.

“ Las personas con discapacidad (PcD) dependen de una variedad de servicios esenciales. Muchas han sido desplazadas de sus hogares sin acceso a sus dispositivos de asistencia, medicamentos ni ayudas para la vida diaria”.

Desafortunadamente, durante los 35 años transcurridos desde que la YMCA-JE estableció este programa, las necesidades de las personas jóvenes palestinas con discapacidades por la violencia de la ocupación militar israelí no han hecho más que aumentar. Desde el 7 de octubre de 2023, la escalada de violencia militar y política en Cisjordania ha provocado un gran número de personas heridas (y también fallecidas). Sin una intervención temprana, estas lesiones pueden provocar discapacidades permanentes.

Las PcD, que ya se enfrentan a barreras estructurales y a un estigma generalizado, se encuentran entre los grupos más vulnerables afectados por la violencia de la ocupación militar israelí. Las PcD dependen de una variedad de servicios esenciales, como fisioterapia, dispositivos de asistencia, medicamentos, apoyo psicosocial y de salud mental, y atención médica rutinaria. Muchas han sido desplazadas de sus hogares sin acceso a sus dispositivos de asistencia, medicamentos ni ayudas para la vida diaria. Los refugios y las viviendas temporales, a menudo, no son accesibles, en particular los baños, y el personal de apoyo de los refugios suele carecer de los conocimientos necesarios para satisfacer las necesidades de las PcD. Además, servicios esenciales como rehabilitación, fisioterapia y apoyo psicosocial se han visto gravemente interrumpidos debido a daños en la infraestructura, restricciones de movimiento y sobrecarga del personal de la salud. La violencia también ha profundizado la exclusión social, ya que la atención pública se ha desviado de la inclusión de la discapacidad hacia la respuesta inmediata a la crisis. Esta falta de concienciación, visibilidad reducida y acceso limitado a la educación, el empleo y los espacios públicos aíslan aún más a las PcD y refuerzan las desigualdades existentes dentro de sus comunidades.

Ante la escalada de la situación, el proyecto del Programa de Rehabilitación de la YMCA-JE, apoyado por el CCM, ha adaptado rápidamente sus servicios para atender las necesidades urgentes y cambiantes de las personas con discapacidad. La YMCA-JE busca mejorar el bienestar psicosocial de las PcD y las personas lesionadas en diversas comunidades marginadas de Cisjordania. El programa ha adoptado un enfoque basado en la comunidad, que incluye un modelo de asesoramiento híbrido y flexible que brinda apoyo psicosocial en refugios y se coordina con organizaciones asociadas locales e internacionales para entregar artículos esenciales como dispositivos de asistencia, medicamentos y paquetes de higiene. El proyecto trabaja para mejorar los mecanismos de afrontamiento de las PcD, promover su participación social y política en la sociedad y empoderarlas para que ejerzan sus derechos y accedan a oportunidades y servicios. Además de estos participantes, el proyecto también trabaja con las personas cuidadoras de las PcD, sensibilizándolas sobre los derechos y necesidades de las PcD, educándolas para que respondan a esas necesidades y para que fomenten la participación social y económica de las PcD. La característica más distintiva de este programa no radica en el apoyo tangible que la YMCA-JE brinda a sus participantes, sino más bien en la esperanza que ofrece.

La historia de Mohammed Mukhimer, un joven de 19 años de la aldea de Sebastia en Cisjordania, ejemplifica la esperanza que ofrece este proyecto. Mohammed recibió disparos de soldados israelíes y resultó herido mientras conducía con un amigo. El amigo murió y Mohammed fue detenido por el ejército israelí durante diez días tras el incidente. El inmenso dolor por esta pérdida, sumado a sus propias lesiones y la detención, provocó un deterioro significativo en el bienestar psicológico de Mohammed. Un consejero de la YMCA-JE reconoció la necesidad de atender las necesidades emocionales y psicológicas de Mohammed e incorporar formación vocacional práctica. El enfoque integral de atender las necesidades psicosociales de Mohammed y, al mismo tiempo, brindarle las habilidades vocacionales necesarias para forjar un nuevo futuro, lo guió hacia la sanidad y un propósito renovado. Mohammed relata: “Hoy tengo nuevos pasatiempos, nuevas

ideas y nuevos intereses que antes ni siquiera se me ocurrían. Ahora tengo una pasión porque me estoy mejorando a mí mismo, y rara vez pienso en las cosas que me sucedieron en el pasado. Hoy me siento más cómodo y siento que estoy en el camino correcto para crear mi futuro”.

El mayor desafío del programa de rehabilitación es responder a las necesidades elevadas y crecientes y, al mismo tiempo, fortalecer la resiliencia de los grupos destinatarios. Esto incluye apoyarlos para afrontar las difíciles circunstancias actuales, inspirar esperanza y animar a las personas participantes a pensar en su futuro. Lo más gratificante de este trabajo es ver el impacto positivo en la vida de las personas apoyadas. Ayudar a personas y comunidades a superar desafíos, recuperar su independencia y desarrollar resiliencia brinda una profunda satisfacción. Ser testigo de su progreso, ya sea mediante mejores condiciones de vida, recuperación de la confianza o un renovado sentido de esperanza en el futuro, hace que todo el esfuerzo valga la pena.

La YMCA-JE equipa y empodera a las personas jóvenes para crear un futuro para sí mismas, aboga dentro de la sociedad palestina por el respeto de los derechos de las PcD, educa contra la desinformación dañina sobre las PcD y presiona para que se tomen medidas concretas hacia la plena inclusión de las PcD en la sociedad palestina. El proyecto tiene la visión de un futuro en el que las PcD en Palestina prosperen en una sociedad que respete sus derechos, valore sus contribuciones y les brinde igualdad de oportunidades para su salud mental y bienestar psicosocial. Al abordar las barreras sistémicas que impiden la plena inclusión social y fomentar un entorno de empoderamiento, el programa de rehabilitación busca generar un cambio positivo y duradero para las PcD, de modo que puedan llevar una vida plena y participar activamente en todos los aspectos de la sociedad.

Sarah Funkhouser es representante del CCM para Jordania, Palestina e Israel. Sandy Jarayseh es coordinadora de proyectos de rehabilitación de la YMCA de Jerusalén Este.



El proyecto tiene la visión de un futuro en el que las PcD en Palestina prosperen en una sociedad que respete sus derechos, valore sus contribuciones y les brinde igualdad de oportunidades”.

Afrontar un desafío silencioso y tenaz: prevención y respuesta a la violencia sexual y de género en Zambia y Haití

***Nota:** Una de las maneras en que el Comité Central Menonita (CCM) responde a las necesidades de salud relacionadas con el conflicto es a través de programas de prevención y respuesta a la violencia sexual y de género (VSG). La Fundación Brave Heart en Zambia y Solidarite Fanm Ayisyèn (SOFA) en Haití son dos organizaciones asociadas del CCM que participan en esta importante labor. Jason Sipulwa acompaña a Brave Heart, mientras que Valdès Jean, Dalou Andressol y Rony Janvier acompañan a SOFA. A principios de 2025, respondieron preguntas sobre los proyectos de VSG acompañados por el CCM. Las respuestas de Jason Sipulwa están marcadas como CCM Zambia. Las respuestas de Valdès Jean, Dalou Andressol y Rony Janvier están marcadas como CCM Haití.*

¿Cómo Brave Heart y SOFA previenen y responden a la violencia sexual y de género?

CCM Zambia: El CCM se ha asociado con la Fundación Brave Heart para actuar contra la violencia sexual y de género en el campamento de personas refugiadas de Meheba, en Zambia, donde viven personas de diversos países, incluyendo la

Aprende más

Raftery, Philomena, Natasha Howard, Jennifer Palmer, and Mazedra Hossain. "Gender-Based Violence (GBV) Coordination in Humanitarian and Public Health Emergencies: A Scoping Review." *Conflict and Health* 16/1 (2022). Disponible en: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-022-00471-z>.

World Health Organization. *Respect Women: Preventing Violence against Women*. Geneva: WHO, 2019. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312261/WHO-RHR-18.19-eng.pdf?sequence=1>.

República Democrática del Congo, Ruanda, Burundi, Angola y Etiopía. Con el apoyo del CCM, Brave Heart fomenta las relaciones respetuosas y cooperativas entre mujeres y hombres, abordando las complejidades de los diversos orígenes culturales y creencias.

Brave Heart ofrece servicios de apoyo vitales a sobrevivientes, que incluyen atención médica y asistencia psicosocial. Esta organización infunde esperanza en quienes se sienten desesperados, ayuda a personas traumatizadas y realiza talleres enfocados en la concientización sobre el trauma, la gestión de conflictos y las normas de género para empoderar a las personas sobrevivientes de VSG a buscar ayuda. Brave Heart también implementa iniciativas comunitarias para involucrar a los miembros locales en el fomento de iniciativas de prevención y respuesta, como el establecimiento de espacios seguros para mujeres y niñas y la promoción de la igualdad de género. Al sensibilizar sobre la VSG, se anima a toda la comunidad a colaborar en la creación de una cultura de paz, protección, respeto y apoyo.

CCM Haití: El proyecto de SOFA se implementa en las comunas de Bomón y Jérémie de Grand'Anse, Haití, donde la incidencia de la VSG, principalmente contra menores, es muy alta. El objetivo de este proyecto es fortalecer el apoyo que se ofrece a mujeres y niñas y sensibilizar a la población para reducir los casos de violencia. SOFA ofrece diversos servicios a las personas sobrevivientes de VSG a través de sus Centros Daybreak, incluyendo servicios médicos, asistencia psicológica, grupos de autoayuda, servicios legales y apoyo para pagar las matrículas escolares y el alquiler de las personas sobrevivientes.

SOFA también organiza sesiones de sensibilización comunitaria centradas en la prevención de la VSG. Estas sesiones exploran qué es la VSG, cómo reconocerla y las sanciones legales contempladas en el código penal haitiano. El personal de SOFA siente la urgencia de trabajar para erradicar los casos de VSG en la sociedad haitiana.

¿Cómo describirían la relación entre la violencia sexual y de género y el conflicto?

CCM Haití: Haití ha sufrido una era de inestabilidad política desde el asesinato del presidente Jovenel Moïse en 2021. Sin una fuerza de policial eficaz, el país ha seguido siendo presa de la violencia de las bandas armadas que intentan controlar más territorio. Estos acontecimientos violentos ponen en riesgo a las mujeres y niñas, que se encuentran entre las personas más vulnerables. Según la Organización de Ciudadanos por un Nuevo Haití, entre junio y noviembre de 2023 se registraron más de 300 casos de violencia sexual en Haití. Desde entonces, la tasa de violencia ha aumentado considerablemente en Haití, específicamente en el área metropolitana de Puerto Príncipe y el departamento de Artibonite. Buena parte de estos dos departamentos está ocupada por grupos armados. SOFA está abrumada por la cantidad de mujeres que acuden al Centro Daybreak en busca de acompañamiento tras haber sufrido actos de violencia por parte de bandas armadas en Puerto Príncipe. Durante agosto de 2024, el Centro Daybreak de SOFA en Puerto Príncipe recibió 120 nuevos casos de violencia sexual perpetrados por bandidos.

CCM Zambia: La violencia de género y los conflictos están profundamente entrelazados y, a menudo, uno agrava al otro. La VSG que, a menudo, se oculta tras puertas cerradas, demuestra que la violencia puede proliferar incluso en las relaciones más íntimas. Es una violación de los derechos humanos, una traición a la confianza y una amenaza al tejido mismo de la sociedad que deja cicatrices profundas.

El pueblo tswana tiene un dicho: *Mosadi o tshwara thipa ka fa bogaleng* (la mujer sostiene el cuchillo por la hoja). Las mujeres y las niñas, de todas las culturas y



Vista en 2019 desde el exterior de la oficina de SOFA (Solidaridad con las Mujeres Haitianas, por sus siglas en criollo haitiano), organización asociada del CCM, en Beaumont, Haití. Tras el huracán Matthew, Beaumont, un pueblo comercial en las montañas del departamento de Grand'Anse, Haití, fue identificado como una de las comunidades con mayor necesidad de asistencia psicosocial, médica y legal para sobrevivientes de violencia de género, dado que las tasas de violencia se dispararon tras el huracán. (Foto del CCM/Annalee Giesbrecht)

orígenes socioeconómicos, se ven afectadas de manera desproporcionada por la violencia de género debido a las normas de género y las relaciones de poder desiguales. Las repercusiones de la violencia de género van mucho más allá del daño inmediato a las personas. Las sobrevivientes con frecuencia sufren no solo lesiones físicas, sino también profundas cicatrices psicológicas y una sensación de aislamiento social. En casos extremos, la violencia de género ha culminado en la muerte. Las ramificaciones de la violencia de género no se limitan al ámbito individual; también plantean graves desafíos para el avance de la sociedad, ya que frenan el crecimiento económico, obstaculizan el desarrollo social y perpetúan los ciclos de pobreza y desigualdad.

La VSG tiene efectos significativos para la salud de las personas sobrevivientes y de la comunidad en general. ¿Cuáles son algunos de los impactos de la violencia sexual y de género en la salud física, mental y reproductiva que ha observado en el contexto de su trabajo?

CCM Zambia: La VSG tiene consecuencias graves y duraderas para la salud física, reproductiva, social y mental de las sobrevivientes. Los efectos sobre la salud física y reproductiva incluyen lesiones, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo VIH, infecciones del tracto urinario (ITU), fistulas y padecimientos crónicos como dolores musculares. Los problemas de salud mental que sufren las sobrevivientes incluyen trastorno por estrés postraumático (TEPT), recuerdos recurrentes, pesadillas, hipervigilancia, depresión, ansiedad, autolesiones, trastornos del sueño y abuso de drogas y sustancias. Las sobrevivientes también pueden enfrentar el estigma y el rechazo de su comunidad y su familia, lo que provocará más problemas de salud mental. Debemos reconocer la naturaleza multifacética de la VSG y trabajar sin descanso para abordar sus devastadoras consecuencias.

CCM Haití: Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. Las sobrevivientes acompañadas por SOFA enfrentan graves consecuencias para la salud, que pueden manifestarse de diversas maneras.



El pueblo tswana tiene un dicho:

Mosadi o tshwara thipa ka fa bogaleng (la mujer sostiene el cuchillo por la hoja)”.



La violencia sexual y de género (VSG) es una violación de los derechos humanos, una traición a la confianza y una amenaza al tejido mismo de la sociedad que deja cicatrices profundas”.

A nivel emocional, las sobrevivientes se sienten tristes y avergonzadas. A pesar de las campañas de concientización sobre la protección en Haití, las sobrevivientes de VSG generalmente enfrentan el juicio social y temen ser discriminadas y estigmatizadas toda la vida. La sociedad haitiana tiende a victimizar al sobreviviente en lugar del agresor, con el resultado de que las personas sobrevivientes de violencia sexual suelen internalizar sentimientos de culpa, sufriendo doble victimización y manteniendo en secreto sus experiencias de VSG.

A nivel conductual, algunas sobrevivientes desarrollan comportamientos de evitación. Como resultado, evitan ir a ciertos lugares, conversar de ciertos temas y hablar de ciertos recuerdos. Las barreras para que las sobrevivientes de VSG establezcan una red por cuenta propia para compartir experiencias son altas. Como entidad externa, SOFA puede convocar grupos de autoayuda que conectan a sobrevivientes para brindarse apoyo mutuo. Estos grupos de apoyo de SOFA también sirven como espacios para abordar la adicción a las drogas y al alcohol por parte de las sobrevivientes de la VSG que han recurrido a la automedicación como una forma dañina de lidiar con el trauma de la VSG.

¿Cuál es un concepto erróneo común que la gente tiene sobre este trabajo?

CCM Haití: En Haití, muchas personas consideran que el abuso sexual y la violencia de género son problemas menores. La magnitud de la VSG se subestima en gran medida. Las sobrevivientes, a menudo, no quieren denunciar los casos de violencia por temor a represalias y estigmatización. Por ejemplo, las sobrevivientes de VSG que viven en barrios populares de Puerto Príncipe y en ciertas zonas remotas del país, donde el fenómeno de la inseguridad está en su apogeo, rara vez presentan denuncias ante la policía. Esta triste realidad se puede atribuir en parte al control de los espacios públicos por parte de los líderes de pandillas, ante la incapacidad del estado haitiano para proteger vidas y bienes. SOFA estima que el número de casos de VSG denunciados es significativamente menor que el número real de sobrevivientes de VSG.

CCM Zambia: Los malentendidos en torno a la violencia de pareja suelen incluir la creencia de que si una persona provoca una reacción en su pareja, ambas partes comparten la misma responsabilidad por el incidente, especialmente en el caso de las mujeres. Brave Heart afirma que no hay justificación para la violencia. Cuando se enfrentan a una provocación, las personas tienen la opción de desvincularse y alejarse de la situación. Si bien los desacuerdos y los conflictos pueden ser inherentes a las relaciones íntimas, recurrir a la violencia como medio de resolución es totalmente inaceptable.

Además, la creencia de que el abuso de sustancias es la causa principal del comportamiento violento de un abusador es errónea. Si bien el alcohol y las drogas pueden agravar las tendencias violentas o aumentar la vulnerabilidad a la violencia, no deben considerarse la causa subyacente. Es fundamental desafiar esta idea errónea para ayudar a dismantlar el estigma que rodea a la violencia de género y empoderar a las sobrevivientes para que busquen ayuda sin temor a ser juzgadas ni discriminadas.

¿Cuáles son algunos de los principales desafíos que enfrentan las organizaciones asociadas del CCM? ¿Qué posibles soluciones podrían ofrecer?

CCM Haití: La exposición al riesgo de trauma del personal de SOFA en los Centros Daybreak constituye uno de nuestros mayores desafíos. Al escuchar las trágicas historias de las sobrevivientes en los Centros Daybreak, el personal de SOFA se expone al riesgo de sufrir traumas.



La violencia sexual y de género florece en el silencio y el secreto”.

CCM Zambia: Uno de los mayores desafíos en la prevención y respuesta a la VSG es abordar las arraigadas normas y creencias sociales que la perpetúan. Los tabúes y las sensibilidades culturales dificultan el diálogo abierto sobre la VSG. Muchas sobrevivientes tienen dificultades para expresar sus experiencias. El estigma, el deseo de preservar el honor familiar y el temor a posibles represalias actúan como barreras para que las sobrevivientes busquen atención médica oportuna.

La incredulidad generalizada y la falta de apoyo hacia las sobrevivientes también plantean desafíos. La incredulidad hacia las sobrevivientes agrava el trauma, profundizando aún más el sufrimiento. Sirve como elemento disuasorio para otras sobrevivientes, desanimándolas a denunciar. La VSG prospera en el silencio y el secreto. Esta desconfianza agrava el daño ya infligido a las víctimas.

Para abordar eficazmente estos desafíos, se necesita una estrategia integral que abarque la atención médica, las protecciones legales, los servicios de consejería y la implementación de iniciativas educativas destinadas a transformar las normas y estereotipos de género. Métodos innovadores, como el teatro y la expresión artística, pueden ser herramientas eficaces para la participación. Además, las iniciativas contra la VSG deben involucrar a hombres y niños tanto en la prevención como en la respuesta, ya que su participación es crucial para fomentar una cultura basada en el respeto y la igualdad. Iluminemos las sombras de la violencia de género con la luz de la empatía, comprensión y acción. Al fomentar una cultura de respeto e igualdad, podemos aspirar a construir un mundo donde prevalezca la paz.

Jason Sipulwa es coordinador de proyectos del CCM en Zambia. Valdés Jean (responsable de planificación, monitoreo y evaluación), Dalou Andressol (coordinador de planificación, monitoreo y evaluación) y Rony Janvier (representante) trabajan con el CCM en Haití.

Aprende
más

Réseau Haïtien des Journalistes de la Santé (RHJS). *Crise sécuritaire : les violences sexuelles en nette augmentation en Haïti.* 2024. Disponible en: <https://rhjs.ht/2024/03/28/crise-securitaire-les-violences-sexuelles-en-nette-augmentation-en-haiti/>.

A través de la marea, hallo mi honor

La noche es pesada, con el rugido de un trueno lejano.
Mis manos tiemblan mientras aprieto con fuerza mi vientre hinchado,
susurros de miedo giran, ocultos en el crepúsculo callado.
Recuerdo las palabras de la enfermera al mirar tras el cristal,
respira, descansa, abraza la esperanza, deja que se vaya la sombra fatal.
En esta tienda abarrotada, susurro plegarias que solo yo puedo oír,
Resiste bebé mío, necesito que vengas a este mundo, amor mío.

El aire está cargado de preocupación y anhelo llena la habitación,
cada rostro alrededor lleva el mismo antifaz, sabiendo la maldición.
Pero me aferro al ritmo constante que late en mi interior,
tus pequeñas pataditas, promesa de vida, mi mayor honor.
Cuento los segundos, los minutos, las horas,
mientras el mundo afuera estalla en caos, fuerzas poderosas.
Resiste bebé mío, necesito que vengas a este mundo, mi ser implora,

la fuente se rompe dentro de mí, urgencia abrumadora.
Sin manos de partera, sin sábanas esterilizadas alrededor,
solo el calor de mi propio desnudo, firme y alentador.
Aprieto un trapo gastado, muerdo el aguijón del dolor,
La voz vecina susurra consuelo, su valor es mi valor.
“Somos fuertes,” dice, “madres valientes en verdad”,
Resiste bebé mío, que vengas a este mundo, es también mi necesidad.

Aprende más

Aldabbour, Belal, et al. “Exploring Maternal and Neonatal Health in a Conflict-Affected Setting: Cross-Sectional Findings from Gaza.” *Conflict and Health* 19/45 (2025). Disponible en: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-025-00687-9>.

Marlow, H. M., et al. “The Sexual and Reproductive Health Context of an Internally Displaced Persons’ Camp in Northeastern Nigeria: Narratives of Girls and Young Women.” *Frontiers in Reproductive Health* 3 (2022): 1-7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/reproductive-health/articles/10.3389/frph.2021.779059/full>.

El dolor se agudiza, la noche se vuelve frío y tranquilidad,
recuerdo historias de mujeres pariendo contra su voluntad.
Cómo dieron a luz esperanza en los lugares más duros,
cierro los ojos y veo tu rostro, en dulces abrazos puros.
Un faro en la sombra, razón para ser valiente,
mi corazón retumba más fuerte que el disparo distante y ardiente.
Resiste bebé mío, necesito que vengas a este mundo, mi luz,

escucho el roce de pasos, apresurado susurro en la noche azul.
Una lámpara titila y sombras bailan en los muros temblorosos,
Manos cálidas se posan en las mías—consuelos amorosos.
Estamos juntos, tú y yo, en esta hora de desazón,

en este momento de miedo, encuentro poder en mi corazón.
Cada aliento es una promesa, voto que no se quebranta,
Resiste bebé mío, necesito que vengas a este mundo, mi esperanza canta.

El mundo se suaviza cuando el alba se asoma entre las grietas con valor,
un llanto rasga el silencio, crudo y lleno del abrazo conmovedor.
Las lágrimas nublan mi vista al sentirte tan cerca,
el campo se desvanece, con el latir de tu ser que conecta.
Hemos sobrevivido la noche, amor mío, la batalla vencida,
en este abrazo, la esperanza renace junto al sol de la vida.
Con alegría en el alma, te doy al mundo la bienvenida. Hallo mi Honor
Por fin a salvo, sin peligro estamos mi bebé y yo.

Judith Siambe es funcionaria del programa de salud y educación del CCM en Kenia.

Proporcionando un respiro a través de espacios amigables para la infancia en Siria e Irak

En zonas de conflicto, los niños y niñas se encuentran entre las personas más vulnerables, enfrentando importantes amenazas a su bienestar emocional. Las guerras en Siria e Irak han desplazado a millones de personas, dejando a niños y niñas expuestos al trauma, violencia y pérdida de estabilidad. En respuesta, las organizaciones humanitarias han establecido espacios amigables para la infancia (EAI) que sirven como refugios, brindando apoyo psicosocial, actividades estructuradas y protección contra daños.

Desde los campamentos de Duhok, Irak, hasta las ciudades sirias devastadas por la guerra, estos espacios ofrecen a la infancia desplazada una sensación crucial de normalidad y un lugar para jugar, aprender y sanar. Dos organizaciones asociadas del CCM—el Foro para Desarrollo, Cultura y Diálogo (FDCC) que trabaja en la ciudad de Damasco, la zona rural de Damasco, Saddad, Deir Attieh y Humeira, Siria, y el Proyecto de Pequeñas Aldeas de Zakho (PPAZ), en los campamentos de Darkar y Bersive 2, Irak—han desarrollado intervenciones bien estructuradas con impactos positivos demostrados. A través de actividades específicas, educación y apoyo de salud mental, los programas de EAI ayudan a los niños y niñas a reconstruir su resiliencia frente a una adversidad abrumadora.

Los programas de EAI combinan apoyo psicosocial, actividades recreativas y refuerzo educativo para abordar las necesidades interrelacionadas del desarrollo infantil. Las



Un competitivo partido de fútbol matutino entre dos grupos de niños, celebrado en el estadio Babbila en la zona rural de Damasco, Siria, en 2024. (Foto del CCM/organización asociada del CCM en Siria)

actividades de apoyo psicosocial ayudan a niños y niñas a procesar el trauma y recuperar la estabilidad emocional, proveyendo así herramientas para afrontar las dificultades del desplazamiento. Las actividades recreativas, como hacer arte, brindan oportunidades estructuradas para el juego y la creatividad, permitiendo que los niños y niñas tengan momentos de alegría y normalidad, mientras que el refuerzo educativo juega un papel crucial para cerrar las brechas de aprendizaje causadas por los conflictos, ayudando a los niños y niñas a continuar su desarrollo a pesar de la interrupción de la escolaridad. Además, estos espacios se centran en la protección y concientización, educando tanto a los menores como a sus cuidadores sobre la seguridad, salud mental y derechos de la infancia, brindándoles el conocimiento necesario para afrontar circunstancias difíciles. Los programas de EAI brindan estabilidad en entornos inciertos y sirven como refugios seguros donde niños y niñas pueden recuperar la confianza, expresar emociones e interactuar con sus iguales en un entorno protegido.

En Siria, la importancia de estos programas de EAI se hizo aún más evidente tras el devastador terremoto en Turquía-Siria, del 6 de febrero de 2023. Dado que el terremoto agravó una crisis humanitaria ya grave en Siria, los centros de EAI en Damasco, la zona rural de Damasco, Sadding, Deir Attieh y Humeira adaptaron sus actividades para apoyar a niños y niñas que afrontaban traumas adicionales. Actividades como sesiones de regulación emocional en Jaramana e intervenciones lúdicas, tales como los espectáculos de payasos en Sadding, se convirtieron en herramientas vitales para ayudar a la infancia a afrontar el miedo e inestabilidad.

El juego es fundamental en los espacios amigables para la infancia. Ayuda a las niñas y niños en condición de desplazamiento a procesar experiencias difíciles y traumáticas, y les proporciona una vía de expresión y socialización. En Irak, 176 menores (70 niños y 106 niñas) participaron en 62 sesiones recreativas, donde se involucraron en narración de cuentos, música, dibujo y manualidades con materiales como arcilla y cuerda. Estas actividades se diseñaron no solo para entretener, sino también como herramientas terapéuticas que les permiten a los niños y niñas expresar sus emociones y conectarse con otras personas.

Los eventos especiales organizados en los centros de EAI ofrecen oportunidades poco comunes para que las familias desplazadas experimenten alegría en medio de las dificultades. La celebración anual del Día Internacional del Niño en los campamentos de Darkar y Bersive 2 en Irak, por ejemplo, brindó una oportunidad para que niños y niñas y sus personas cuidadoras se reunieran, reforzando la importancia del juego para

“ Los espacios amigables para la infancia son más que simples lugares para jugar—son pilares esenciales de resiliencia para las niñas y niños en las regiones afectadas por conflictos”.

Aprendo más

Hermosilla, S., Metzler, J., Savage, K., Musa, M., & Ager, A. (2019). "Child Friendly Spaces Impact across Five Humanitarian Settings: A Meta-Analysis." *BMC Public Health* 19/576 (2019): 1-11.

UNICEF. *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*. 2009. Disponible para descargar en: <https://reliefweb.int/report/world/practical-guide-developing-child-friendly-spaces>.

la sanidad. Programas como Deir Attieh Got Talent fomentaron la autoexpresión y el desarrollo de la confianza, mientras que el club de fútbol Babbila ayudó a los niños a desarrollar trabajo en equipo y resiliencia. Estas actividades, aparentemente sencillas, desempeñan un papel fundamental en la restauración de las experiencias infantiles perdidas por la guerra y el desplazamiento.

Los espacios amigables para la infancia sirven como plataformas esenciales para la recuperación psicológica. El desplazamiento, la pérdida y la exposición a la violencia dejan profundas cicatrices emocionales que requieren un apoyo estructurado para ayudar a los niños y niñas a afrontar la situación. En Irak, niñas y niños recibieron apoyo psicosocial directo a través de las intervenciones específicas del PPAZ. Los padres y madres reportaron mejoras significativas en la capacidad de sus hijos e hijas para expresar emociones, gestionar el estrés y dormir mejor. Las sesiones ayudaron a reducir las conductas agresivas y mejoraron las interacciones sociales, lo que demuestra la eficacia del apoyo emocional estructurado.

De igual manera, en Siria, el bienestar emocional está en el centro de la programación de los EAI llevada a cabo por el FDCD. Tras el terremoto, los centros ampliaron las intervenciones psicosociales para abordar el aumento de la ansiedad. La terapia artística y las conversaciones grupales se integraron en los programas existentes, ayudando a los niños y niñas a superar el trauma tanto del conflicto como de los desastres naturales.

Los espacios amigables para la infancia también sirven como centros para educar a niños, niñas y familias sobre temas críticos que afectan su bienestar. Las sesiones de sensibilización sobre protección infantil, violencia de género (VG) y salud mental han empoderado a las comunidades para reconocer y prevenir daños. Por ejemplo, en Duhok, 145 menores (93 niñas y 52 niños) y 44 padres/madres participaron en debates organizados por el PPAZ sobre temas como el trabajo infantil, el matrimonio precoz y la prevención de la desertión escolar. Reconociendo la importancia de la seguridad digital, el PPAZ también ofreció sesiones sobre comportamiento en línea y violencia doméstica. Estas iniciativas van más allá del alivio inmediato, buscan equipar a los niños y niñas y a las personas cuidadoras con los conocimientos necesarios para desenvolverse con seguridad en sus entornos.

Los programas de EAI de Siria también han hecho énfasis en la protección. Dado que las dificultades económicas aumentan el riesgo de explotación, los programas se han adaptado para abordar la inseguridad alimentaria y el estrés parental. Las asociaciones con iniciativas de servicio de comidas lideradas por mujeres han ayudado a mantener la distribución de alimentos, proporcionando una fuente vital de nutrición en un país donde los precios de los alimentos siguen en aumento.

A pesar de sus éxitos, los espacios amigables para la infancia enfrentan desafíos significativos que amenazan su sostenibilidad e impacto. El desplazamiento y la inestabilidad siguen siendo obstáculos importantes, ya que las familias se reubican con frecuencia debido a problemas de seguridad, lo que interrumpe la asistencia y la continuidad del programa. Los recursos escasos limitan aún más estas iniciativas, y las brechas de financiación restringen la disponibilidad de cursos de alfabetización, capacitación vocacional y apoyo alimentario constante. En los campamentos de Irak, los riesgos ambientales como la presencia de escorpiones y serpientes han puesto de relieve la necesidad de mejorar las medidas de seguridad para proteger a la infancia. Mientras tanto, en Siria, el cese de la asistencia general del Programa Mundial de Alimentos ha agravado la inseguridad alimentaria, ejerciendo una presión adicional sobre los recursos de los EAI y limitando su capacidad para proporcionar servicios esenciales. Para afrontar estos desafíos se necesitan inversiones sostenidas, estrategias de adaptación y una colaboración más sólida entre las organizaciones humanitarias y las comunidades locales. Las organizaciones humanitarias han respondido fortale-

ciendo los sistemas de referencia, colaborando con las ONG y solicitando la opinión de la comunidad para perfeccionar las estrategias de los programas. Sin embargo, la financiación sostenida y el apoyo gubernamental siguen siendo esenciales para un impacto a largo plazo.

Para mejorar la eficacia de los espacios amigables para la infancia, se deben implementar varias estrategias clave. Ampliar su alcance es esencial para dar cabida al creciente número de niños y niñas desplazados, de manera que las poblaciones más vulnerables tengan acceso a entornos seguros y de apoyo. Integrar la educación en estos espacios es igualmente importante, ya que los cursos de alfabetización y las actividades estructuradas de aprendizaje pueden ayudar a superar las brechas educativas causadas por la interrupción de la escolarización. Fomentar el sentido de apropiación por parte de la comunidad mediante la interacción de padres, madres y personas voluntarias locales no sólo mejorará la sostenibilidad sino que también fortalecerá la cohesión social dentro de las comunidades afectadas. Mejorar el monitoreo y evaluación mediante la recopilación de retroalimentación cualitativa de los niños, niñas y personas cuidadoras proporcionará conocimientos más profundos sobre el impacto del programa y las áreas de mejora. Por último, garantizar la inclusión adaptando los programas para apoyar a los niños y niñas con discapacidades e implementando intervenciones con perspectiva de género creará un sistema de apoyo más equitativo y accesible para todos los niños y niñas en necesidad.

Los espacios amigables para la infancia son más que simples lugares para jugar—son pilares esenciales de resiliencia para las niñas y niños en las regiones afectadas por conflictos. En Siria, brindan estabilidad a quienes crecen en medio de la guerra y el colapso económico. En Irak, ofrecen a los niños y niñas desplazados la oportunidad de sanar, aprender y sentirse seguros nuevamente.

El éxito de estos programas de EAI apoyados por el CCM en Siria e Irak ilustra el papel vital que desempeñan los espacios seguros para la infancia en la respuesta humanitaria. Invertir en programas de CFS no es sólo un acto de alivio—es un compromiso a largo plazo para reconstruir vidas y restaurar la niñez para que la próxima generación prospere a pesar de las dificultades que enfrentan. A medida que el desplazamiento continúa aumentando, garantizar el acceso a estos espacios seguros debe seguir siendo una prioridad tanto para las organizaciones humanitarias como para los responsables políticos. El futuro de estos niños y niñas depende no solo de la ayuda inmediata, sino también de los esfuerzos sostenidos para brindarles seguridad, educación y apoyo psicosocial.

Zeina Bazzy y Dana Dia son coordinadoras de programa del CCM y especialistas en protección de género para Líbano, Siria e Irak, respectivamente.

Mejorar la salud mental de los niños y niñas mediante enfoques basados en las artes: reportes desde Ucrania

Kata* tomó asiento en un sofá en una sala de estar limpia y alfombrada en un moderno centro de retiro en Lastivka, en los Cárpatos, al oeste de Ucrania, mientras las hojas comenzaban a cambiar de color en septiembre de 2024. Miembro del personal del Centro Nueva Esperanza, una de las 12 organizaciones asociadas del CCM en Ucrania, la joven se había unido a unos 25 de sus colegas para un muy necesario período de descanso y recuperación de una semana.

La organización realizó su retiro a unos 965 kilómetros del este de Ucrania, donde opera Nueva Esperanza. Desde la invasión militar rusa de 2022, la línea de contacto se

“Fomentar el sentido de apropiación por parte de la comunidad mediante la interacción de padres, madres y personas voluntarias locales no sólo mejorará la sostenibilidad sino que también fortalecerá la cohesión social dentro de las comunidades afectadas”.

“Lo que los niños y niñas necesitan es contacto entre sí y movimiento. También hemos estado usando elementos de la teoría musical. Esto funciona”.
—Kata, Centro Nueva Esperanza

**Apellidos omitidos por motivos de seguridad.*

Aprende más

Golden, T.L., et al. "Supporting Youth Mental Health with Arts-Based Strategies: A Global Perspective." *BMC Med* 22/7 (2024): 1-6. Disponible en: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-023-03226-6>.

Williams, E., et al. "Practitioner Review: Effectiveness and Mechanisms of Change in Participatory Arts-Based Programmes for Promoting Youth Mental Health and Well-Being—A Systematic Review." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 64/12 (2023): 1735-1764. Disponible en: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13900>.

Yoder, Carolyn. *The Little Book of Trauma Healing: When Violence Strikes and Community is Threatened*. Intercourse, PA: Good Books, 2005.

ha acercado cada vez más a donde opera Nueva Esperanza. En ese contexto, Kata y sus colegas se esfuerzan por atender las necesidades físicas y mentales de las comunidades en riesgo durante la guerra en pleno apogeo.

"Durante el proyecto nos dimos cuenta de que el arte es una gran herramienta terapéutica", expresó Kata a través de un traductor, mientras los miembros del Centro Nueva Esperanza compartían sus historias con personal del CCM. "Lo que los niños y niñas necesitan es contacto entre sí y movimiento. También hemos estado usando elementos de la teoría musical. Esto funciona".

Con el cuarto aniversario de la invasión a gran escala a la vuelta de la esquina, las organizaciones asociadas del CCM en Ucrania se han visto obligadas a encontrar nuevas maneras de atender las necesidades de la infancia y las familias en riesgo. Olga, quien también trabaja en el Centro Nueva Esperanza, ofrece terapia de masajes a los niños y niñas. "Primero vienen al psicólogo, luego a mí," dijo a través de un traductor. "Cuando vienen por primera vez a mí, tienen mucha tensión. Luego, relajan sus músculos y duermen bien. A veces hablan mientras trabajamos con ellos".

Otra colega, Sasha, se dedica a la musicoterapia. "Ayudamos a los niños y niñas a regular sus emociones", compartió a través de un traductor. "A los niños y niñas les encanta bailar y ser muy activos. Y estar seguros". Lina trabaja con menores en una "sala sensorial" en el Centro Nueva Esperanza, en grupos de seis a nueve años y de nueve a trece años. "Ayudamos a regular su agresión", señala a través de un traductor, "La mayoría de los menores provienen de los territorios ocupados y son desplazados internos. Les ayudamos a hacer nuevos amigos y amigas". Sasha contó la historia de un niño, Andriy, de unos seis o siete años. "Este niño venía de un territorio ocupado", dijo Lina. "Estaba muy cerrado (emocionalmente). Vimos una gran diferencia en él. Ahora habla con otros niños y hasta baila con ellos. Intentamos asegurarnos de que sea un lugar seguro".

Adaptándose a las necesidades: El Centro Nueva Esperanza no es la única organización asociada del CCM en Ucrania que utiliza arteterapia. Durante un ciclo reciente de 12 meses, NEVO, organización asociada del CCM, impartió 144 clases grupales de arcilla y arteterapia en su centro. En el mismo período, NEVO impartió 720 clases individuales en su círculo de cerámica y 300 consultas psicológicas individuales.

Pero las cifras cuentan sólo una parte de la historia en Ucrania, que ha sufrido ocupación o conflictos en algunas regiones, sobre todo en el sur y el este, durante más de diez años. Un informe de enero de 2025 del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados registró 6.346.300 personas refugiadas ucranianas en toda Europa, la gran mayoría de las cuales se habían registrado para solicitar asilo, protección temporal o programas nacionales de protección similares. Al mismo tiempo, ACNUR contabilizó 3,7 millones de personas desplazadas internamente dentro de Ucrania a finales de 2024.

Las necesidades, tanto físicas como mentales, son enormes para casi todos los segmentos de la sociedad en un país del tamaño de Texas, que tenía una población de unos 41 millones antes de la invasión. "Una mochila de estrés", así es como Zina, coordinadora de proyectos de la Plataforma Ucraniana para la Mejora de la Sociedad (KECB), organización asociada en el noreste de Ucrania, describe la carga que soportan el personal y las personas voluntarias. Varias organizaciones asociadas del CCM en Ucrania están abordando las necesidades de salud mental de la infancia y las familias y tratando de aliviar la carga emocional que soportan las personas. El programa de arcilla y arteterapia dirigido por NEVO es solo uno de esos programas. "Esta es una comunidad que se apoya entre sí", dice el líder de NEVO, Olexander, a través de un traductor.

Uno podría esperar que los jóvenes se interesaran más en el soccer—llamado fútbol en Europa—que en usar sus manos con arcilla. Pero ese no es el caso, dice Olexander,

quien afirma que los niños en el programa NEVO participan mucho en el programa de arteterapia.

Otra organización asociada del CCM es KECB, la cual llega a unos 80 niños y niñas y les lleva a pasear por la naturaleza para aliviar su ansiedad o les proporciona entretenimiento en el salón, dice Nina, miembro del personal.

Los niños y niñas en los programas de KECB también recurren a su fe para afrontar la situación. “Creo que la mejor manera de lidiar con el estrés es la oración”, observa Nina. “Cuando oyen ruidos como explosiones o aviones sobrevolando, simplemente se arrojan y oran”.

El trauma cobra un precio: Lamentablemente, Ucrania tendrá que lidiar con el trauma durante años y años por venir. Afortunadamente, existen recursos disponibles para ayudar a satisfacer esas necesidades, a pesar de los desafíos. “Los políticos, negociadores, constructores de paz y público en general tienden a pensar en la sanidad del trauma como algo suave, una sensación cálida y agradable que tiene poco o nada que ver con la *realpolitik* y ningún papel en la reducción de la violencia”, escribe Carolyn Yoder en *The Little Book of Trauma Healing*. “Sin embargo, el trauma y la violencia están íntimamente vinculados: la violencia, a menudo, conduce al trauma, y el trauma no sanado, a su vez, puede conducir a la violencia y a una mayor pérdida de seguridad. El trauma afecta nuestra propia fisiología, incluyendo nuestra capacidad de pensar de forma integrada y con todo el cerebro”.

La historia de Maksim, un refugiado de siete años de la región de Zaporizhia, en el este de Ucrania, cerca de la línea de contacto, es típica de los niños y niñas que entran por las puertas de NEVO. Maksim perdió el primer grado debido al estallido de hostilidades en Ucrania y las posteriores mudanzas de su familia. Según NEVO, Maksim “lloraba constantemente, y sus padres y maestros pidieron ayuda a una psicóloga. Como resultado de las consultas y clases conjuntas, Maksim comenzó a sostener un lápiz en sus manos y aprendió primero a dibujar y luego escribir. Antes de eso, tenía las manos muy débiles y sus padres creían que padecía alguna enfermedad. Pero a través de la creatividad y el modelado con arcilla, Maksim se dio cuenta de que todo podía salirle bien, y a través de la confianza y las actividades diarias con su madre, recomendadas por una psicóloga, hizo grandes progresos”.

“Esta historia con Maxim refleja la situación general que tenemos ahora con las personas menores y adultas”, explica el personal de NEVO. “Como resultado de la pérdida de la vida familiar, vivienda, amigos y familiares, las personas han perdido la motivación para esforzarse incluso por lograr pequeñas cosas que antes parecían parte de la vida cotidiana. Bajo estrés, las pequeñas acciones requieren mucho esfuerzo y las personas necesitan ayuda y apoyo”.

Personas de casi todos los grupos demográficos en Ucrania se han visto afectadas negativamente desde la invasión de febrero de 2022. Según un informe elaborado por el Fondo Benéfico Blaho, organización asociada del CCM, y la Fundación Renacimiento, casi el 47% de la población romaní en Ucrania ha cambiado su lugar de residencia desde la invasión militar rusa. “La comunidad romaní en Ucrania, a menudo, enfrenta dificultades para acceder a la educación, salud, vivienda y otros servicios básicos, así como discriminación y estigma debido a su origen étnico”, observa Blaho. “La vulnerabilidad social afecta al estado psicológico de los niños y niñas, causando estrés, ansiedad, baja autoestima y un sentimiento de alienación que afecta su estado emocional y su sentido de seguridad en el mundo que les rodea”. Blaho propone trabajar para mejorar la preparación preescolar de los niños y niñas romaníes mediante clases en grupo con un profesional en psicología.

Bajo estrés, las pequeñas acciones requieren mucho esfuerzo y las personas necesitan ayuda y apoyo”. —Personal de NEVO



Miembros de una familia participan en una sesión de arteterapia familiar celebrada en la sala de arte del Centro Nueva Esperanza en Zaporizhia, Ucrania, en febrero de 2025. (Centro Nueva Esperanza)

Participantes en una sesión de arteterapia familiar celebrada en la sala de arte del Centro Nueva Esperanza en Zaporizhia, Ucrania, en febrero de 2025. La sesión estuvo dedicada al tema “árbol genealógico” y tuvo como objetivo fortalecer los lazos familiares a través de la creatividad conjunta. (Centro Nueva Esperanza)



En mayo de 2023, un misil aterrizó en la oficina central de Step with Hope, organización asociada del CCM en el noreste de Ucrania. El misil afortunadamente no explotó, pero el evento fue traumático para el personal y las personas voluntarias. “Pudimos seguir trabajando de forma continua, pero ese ritmo es muy agotador”, comparte Isabella, miembro del personal de Step with Hope. “El personal y los voluntarios necesitaban recuperar su bienestar físico, psicológico y emocional. Se organizaron salidas durante varios días, donde pudimos compartir experiencias, orar unos por otros, apoyarnos mutuamente y simplemente estar en silencio y paz” según Isabella.

“Toda esta situación con la guerra y sus consecuencias nos unió mucho”, continúa Isabella. “Como muchas personas, hemos reevaluado nuestra perspectiva sobre la vida y esto nos da la fuerza para trabajar y ser fuertes. Incluso si una sola persona se salvó con nuestra ayuda, vale la pena vivir por eso. No es fácil para el equipo trabajar en estas condiciones. Escuchamos historias muy tristes y terribles de las vidas de las personas desplazadas internamente, pero a pesar de ello, seguimos adelante”.

David Driver es representante del CCM Ucrania. Reside en Polonia.

“Incluso si una sola persona se salvó con nuestra ayuda, vale la pena vivir por eso”. —Isabella, Step with Hope

Creando un espacio para la salud mental basada en la comunidad en Afganistán

La población de Afganistán se encuentra en una situación humanitaria desesperada. Si bien la disminución de la ayuda exterior y el aumento del retorno de muchas personas afganas desde Irán y Pakistán han incrementado las vulnerabilidades, otros factores como el cambio climático, los desastres naturales y el desplazamiento interno han empeorado las condiciones de vida de mucha gente. Los desafíos políticos, económicos y ambientales en Afganistán se combinan con la prohibición de asistir a las escuelas y otras violaciones de los derechos de las mujeres, lo que culmina en una discriminación generalizada contra ellas. Décadas de conflicto e inestabilidad en la zona han suscitado preocupación por la salud mental de la población afgana. En este artículo, exploramos

las conexiones entre el entorno conflictivo y la salud mental, así como un enfoque holístico para el tratamiento y la sanidad.

El conflicto actual en Afganistán ha provocado millones de muertes, desplazamientos generalizados y una alta prevalencia de problemas de salud mental como la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT). La exposición prolongada a la violencia, el acceso limitado a la atención médica y la infraestructura inadecuada contribuyen a estos desafíos. Los grupos vulnerables, especialmente las mujeres, los niños/niñas, las personas refugiadas y las personas desplazadas internamente, se ven afectados de manera desproporcionada. A pesar de los esfuerzos de las organizaciones internacionales para abordar estos desafíos, la salud mental sigue siendo un problema importante en el país.

Históricamente, el gobierno nacional de Afganistán ha destinado muy pocos fondos a los programas de salud mental. Los recientes cambios políticos en el país han llevado a nuevas reducciones en el apoyo financiero, lo que ha provocado una drástica disminución de los servicios de salud mental y una insuficiencia de recursos humanos. Sin embargo, como parte de reformas más amplias del sector salud, el Ministerio de Salud Pública de Afganistán ha creado una estrategia nacional de salud mental. Además, el gobierno afgano se ha asociado con varias organizaciones, como UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS), para ofrecer salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) a la población, incluyendo las personas con discapacidades psicosociales (PDPS). Estas reformas y alianzas tienen dificultades para subsanar las enormes deficiencias en la atención. Hay pocos profesionales de la salud mental para abordar la creciente crisis de salud mental que enfrenta el país, especialmente en zonas rurales y remotas. Esto, a su vez, significa que los hospitales y centros de atención locales no están preparados para atender a pacientes con discapacidades psicosociales y que las comunidades no pueden acceder a la atención de salud mental.

El impacto de la falta de atención a la salud mental es alarmante. Las enfermedades mentales no tratadas son directamente responsables de la mayoría de los suicidios de mujeres en Afganistán. Según una encuesta de la Unión Europea realizada en 2018 por Human Rights Watch, el 85% de las personas afganas había presenciado o sufrido al menos un evento traumático en su vida, con un promedio de cuatro.

Una encuesta de salud mental realizada a personas afganas en 2023 informó que la mayoría (58%) presentaba síntomas de ansiedad, estrés y depresión, y el 38% reportaba depresión severa o extremadamente severa y el 50% reportaba ansiedad severa o extremadamente severa (Neyazi et al, 2024). La violencia familiar también contribuye considerablemente a los problemas de salud mental, incluyendo ansiedad y depresión en niños, niñas y jóvenes, más que la violencia relacionada con la guerra. En este contexto familiar y comunitario, la salud mental está fuertemente estigmatizada, principalmente debido a la falta de concienciación y la vergüenza que genera, lo que dificulta que las personas busquen ayuda.

En respuesta a estas crisis multidimensionales, el CCM colabora con una organización local en Afganistán que utiliza un enfoque de atención multinivel en su trabajo con las PDPS y la comunidad en general. Ubicada en la provincia occidental de Herat, esta organización asociada del CCM opera desde centros comunitarios de salud mental auto establecidos, así como desde unidades de equipo móviles para una respuesta rápida. El primer paso de la atención es proporcionar acceso al asesoramiento psicosocial y a medicamentos para las PDPS en un espacio sin juicios con personas profesionales capacitadas.

Sin embargo, en un entorno de estigma severo y violencia, la organización asociada del CCM ha descubierto que un enfoque biomédico por sí solo no es suficiente. Los modelos biomédicos tratan las PDPS sin abordar los factores políticos y sociales más amplios que intervienen en la vida y comunidades de esas personas. Para ir más allá del

Aprende más

Human Rights Watch. Afghanistan: Little Help for Conflict-Linked Trauma. 2019. Disponible en: <https://www.hrw.org/news/2019/10/07/afghanistan-little-help-conflict-linked-trauma>.

Neyazi, Ahmad et al. "Depression, Anxiety and Quality of Life of Afghan Women Living in Urban Areas under the Taliban Government: A Cross-Sectional Study." *BMJ Open* 13/8 (2023). Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/8/e071939>.

Neyazi, Ahmad, et al. "Health Survey on Anxiety, Depression, and Stress in Afghanistan: A Large-Scale Cross-Sectional Study amid Ongoing Challenges." *Discover Mental Health* 4/1: 38. 2024. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11415558/>.



La base de la intervención radica en contar con espacios donde todos los miembros de la comunidad sepan que pueden acudir para buscar apoyo y aprender más sobre la salud mental”.

modelo biomédico, las personas trabajadoras de la salud mental no solo brindan atención, sino que también concientizan a la comunidad sobre la salud mental y el trauma, buscando reducir el estigma contra las PDPS e involucrando a familiares, líderes religiosos y políticos locales y personas voluntarias de la comunidad en salud mental y derechos de las personas. Este enfoque integral se basa en un modelo socioecológico de salud mental.

Mediante la aplicación de un modelo socioecológico, el proyecto también apoya a las personas con DPS y a sus familiares para que aprendan más sobre las enfermedades mentales y reconozcan los numerosos factores que contribuyen a su bienestar. Otros actores clave de apoyo, como docentes, líderes religiosos *mullah* y otros líderes y lideresas de la comunidad, participan en la educación sobre salud mental. Por último, la capacitación en medios de vida permite a las PDPS participar en actividades generadoras de ingresos como sastrería, reparación de motocicletas, bordado e hilado de lana. Estos cursos de capacitación laboral son impartidos por empresarios locales con el fin de establecer contactos locales para las PDPS.

El proyecto previene las discapacidades psicosociales mediante la promoción de una buena salud mental a nivel comunitario. Las personas jóvenes aprenden habilidades para la vida y estrategias para manejar el conflicto frente a muchos desafíos. Este aprendizaje construye su resiliencia emocional, que es un contribuyente importante en la prevención. Los padres y madres en la comunidad también están involucrados, especialmente los padres, desarrollando habilidades de crianza y relaciones familiares positivas. A nivel de políticas, la organización asociada colabora con organismos locales y provinciales para promover la inclusión de las PDPS en políticas públicas, programas de desarrollo y mecanismos de prestación de apoyo.

La base de la intervención apoyada por el CCM radica en tener espacios en los que todos los miembros de la comunidad saben que pueden buscar apoyo y aprender más sobre la salud mental. Muchos miembros de la comunidad y personas voluntarias reconocen la importancia de los centros de salud mental y lo transformadores que han sido para las PDPS. En el contexto de un conflicto multinivel, el centro proporciona un consuelo muy necesario. Pero estos espacios no son solo físicos. Contar con un centro comunitario dedicado a la salud mental también crea un ‘espacio’ social. Las personas no solo tienen un espacio privado y comunitario para sanar, sino que también pueden abrirse emocional y socialmente a sus iguales, un servicio muy valorado en un entorno social limitado como Afganistán. El fomento de este espacio social reduce el estigma que pesa sobre quienes buscan tratamiento y contribuye a la prevención de enfermedades mentales en otras personas. Si las personas ven que otras acceden a los servicios sin sentirse avergonzadas, entonces en el futuro también podrían sentirse más abiertas a buscar esos servicios. La visibilidad del espacio físico y social para la salud mental tiene beneficios en cascada.

Estos espacios son especialmente importantes para las mujeres afganas, quienes están socialmente excluidas de muchas interacciones y servicios cotidianos. Las mujeres con discapacidad psicosocial se reúnen con profesionales femeninos de la salud. Proporcionar no solo un espacio físico, sino también un espacio social con otras mujeres, permite una experiencia transformadora de sanidad.

En un contexto de conflicto y una creciente crisis de salud mental como la del Afganistán, los enfoques de salud basados en la comunidad que incorporan una amplia concienciación, participación de líderes locales, consejería psicosocial y creación de espacios para personas con discapacidades psicosociales han demostrado ser eficaces en la sanidad del trauma y la desestigmatización de la salud mental.

Evan Strong es coordinador de planificación, monitoreo, evaluación e informes del CCM en India. AA es miembro del personal de una organización asociada en Afganistán (su nombre se omite por razones de seguridad).

Transformando el trauma: previniendo el agotamiento entre el personal de primera línea en Siria

La guerra civil siria es una de las crisis humanitarias más desgarradoras y complejas de nuestro tiempo. El conflicto en curso ha provocado la muerte de miles de personas y el desplazamiento de millones más. Uno de los legados más profundos de este conflicto es el trauma generalizado que ha sufrido el pueblo sirio, incluyendo las organizaciones asociadas sirias del CCM. [Este artículo fue escrito antes de la caída del régimen de Al-Asad. El trauma sigue siendo una constante mientras la gente lidia con la incertidumbre actual].

Debido a este trauma generalizado, el CCM y sus organizaciones asociadas se enfrentan al desafío del agotamiento profesional generalizado entre el personal de ONG. El agotamiento profesional es un estado físico y emocional crónico que surge como respuesta a la exposición prolongada a entornos altamente estresantes. En el contexto de la labor humanitaria, este estrés se ve agravado por la constante proximidad a desastres naturales, conflictos armados, pobreza extrema e injusticia. El personal humanitario es testigo de la destrucción, violencia y sufrimiento humano, lo que con frecuencia genera tensión emocional y física y, en ocasiones, puede resultar en agotamiento.

El agotamiento profesional, a menudo, se malinterpreta como simple fatiga. Sin embargo, es mucho más complejo y debilitante, y abarca lo siguiente:

- Agotamiento emocional: Un profundo sentimiento de agotamiento y de incapacidad para contribuir eficazmente.
- Despersonalización: sentimiento de desapego hacia el trabajo, los colegas o las personas participantes del proyecto.
- Autoimagen reducida: creencia persistente en la propia incompetencia o falta de eficacia.

“ El personal humanitario es testigo de la destrucción, violencia y sufrimiento humano, lo que con frecuencia genera tensión emocional y física y, en ocasiones, puede resultar en agotamiento. El agotamiento profesional, a menudo, se interpreta como simple fatiga. Sin embargo, es mucho más complejo y debilitante”.

Profesionales de MHPSS dirigen una actividad circular durante un taller de apoyo ante el trauma para organizaciones asociadas del CCM en Siria. (CCM/Petra Atoun)





Si el personal de la organización asociada tiene antecedentes personales de trauma, entonces escuchar y observar el trauma en participantes del proyecto puede desencadenar heridas emocionales pasadas”.

Estos síntomas de agotamiento pueden afectar profundamente la capacidad del personal de las ONG para funcionar y prestar servicio. El agotamiento puede causar dificultad para concentrarse, disminución de la eficiencia en las tareas y disminución del rendimiento. A largo plazo, el agotamiento no solo compromete el bienestar individual, sino que también afecta la misión de la organización mediante una alta rotación de personal, baja moral y una menor calidad del servicio. Si no se aborda, el agotamiento profesional puede aumentar el riesgo de desarrollar otros problemas más graves, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y problemas crónicos de salud física. Reconocer y mitigar el agotamiento profesional es esencial para mantener la eficacia y resiliencia del personal de las ONG en su misión de abordar las crisis mundiales.

El CCM actualmente financia a cinco organizaciones asociadas que realizan proyectos de apoyo psicosocial en varias ciudades de Siria. Agobiados por muchas responsabilidades, los miembros del personal de las organizaciones asociadas pueden tener poco tiempo o energía para cuidar de sí mismos, lo que dificulta la gestión de su bienestar mental y emocional. Estos colegas también corren el riesgo de sufrir traumas secundarios. La exposición continua o repetida a historias, imágenes o eventos angustiosos a lo largo del tiempo (como el terremoto de Alepo de 2023) puede generar estrés acumulativo, incluso si la persona no experimenta directamente el trauma. Presenciar y escuchar sobre el trauma de participantes del proyecto y otras personas que enfrentan situaciones traumáticas puede ser en sí mismo traumatizante. Además, si el personal de la organización asociada tiene antecedentes personales de trauma, entonces escuchar y observar el trauma en los participantes del proyecto puede desencadenar heridas emocionales pasadas. Reconociendo la necesidad de apoyar el bienestar mental y emocional del personal de las organizaciones asociadas en riesgo de agotamiento profesional, el CCM asumió la misión para abordar el trauma y fortalecer el apoyo psicosocial para su personal asociado en Siria.

Construyendo una red de apoyo ante traumas: La trayectoria del CCM en la prevención del agotamiento de sus organizaciones asociadas comenzó con la capacitación Estrategias para la Concienciación y Resiliencia ante el Trauma (STAR por sus siglas en inglés), un programa desarrollado por la Universidad Menonita del Este. Estas capacitaciones se impartieron con organizaciones asociadas sirias durante varios años y tuvieron una gran aceptación. Sin embargo, a medida que el conflicto sirio evolucionó, también lo hizo la necesidad de un enfoque más estructurado y sostenible.

En 2019, el CCM organizó una serie de reuniones con sus organizaciones asociadas sirias para desarrollar una estrategia integral ante traumas. Estas reuniones subrayaron la urgente necesidad de atención continua a los traumas y apoyo psicosocial, en particular para quienes trabajan directamente con personas menores y adultas afectadas por la guerra. Las organizaciones asociadas destacaron un desafío importante: la limitada eficacia de las capacitaciones puntuales. Este desafío se vio agravado por el hecho de que muchas personas sirias con formación en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) habían abandonado el país.

La necesidad de una participación sostenida en los servicios psicosociales surgió como un tema recurrente durante las reuniones. Las organizaciones asociadas enfatizaron la importancia de crear un grupo central de personas capacitadas que pudieran servir como recursos dentro y fuera de sus organizaciones. Estas personas no solo profundizarían su propia comprensión del trauma, sino que también compartirían su experiencia con otros, generando un efecto multiplicador de conocimiento y apoyo.

El CCM respondió a esta convocatoria con la visión de desarrollar una red de apoyo para personas con trauma. Para ello, seleccionó a 20 personas de organizaciones asociadas para participar en un programa de tres años. Estos participantes debían tener conocimientos básicos sobre sensibilización y apoyo ante el trauma, lo que permitiría al programa aprovechar sus conocimientos. Esta cohorte estratégica recibiría capacitación



A medida que Siria pasa de la intensidad del conflicto a una realidad posconflicto, la necesidad de prevenir el agotamiento entre el personal de las ONG sigue siendo fundamental”.

especializada para convertirse en puntos focales de apoyo en situaciones de trauma dentro de sus organizaciones. Ayudarían a identificar lagunas de conocimiento, fortalecerían la capacidad y contribuirían al diseño de planes de desarrollo organizacional sensibles al trauma. Es importante destacar que el programa se centraría en capacitar a las personas participantes para brindar apoyo en situaciones de trauma a nivel local, a la vez que establecería una red de referencia de profesionales psicosociales para casos que requieran intervención especializada.

La red de apoyo ante traumas, dirigida por expertos como el Dr. Souleiman Kassouha y facilitada por personal del CCM, ha tenido un impacto significativo en las vidas personales y profesionales de las personas participantes. Estas han destacado el ambiente familiar de las capacitaciones, en el que la comprensión mutua y la colaboración han prosperado. La participación en la red ha resultado en:

- Crecimiento personal: Las sesiones de capacitación han fomentado la resiliencia emocional, ayudando a las personas participantes a afrontar eventos como el terremoto de Alepo.
- Desarrollo de habilidades: La capacitación en comunicación no violenta ha mejorado la empatía, la resolución de conflictos y la inteligencia emocional.
- Aumento de la experiencia: Las sesiones especializadas han ayudado a las personas participantes a desarrollar herramientas para evaluar el trauma y crear políticas sensibles al mismo.

Un miembro del personal del Centro de Atención Franciscano informó que el programa de capacitación “nos devolvió la esperanza y nos dio tiempo para reflexionar sobre nosotros mismos y nuestra humanidad, algo que las circunstancias que hemos vivido y estamos viviendo nos habían hecho olvidar”. Un miembro del personal del Foro para el Desarrollo, la Cultura y el Diálogo destacó que en las sesiones de capacitación las personas participantes “intercambiaron historias y dolor, lloraron y rieron juntos y aprendieron mucho”. Un miembro del personal de la Comunidad de Iglesias Evangélicas del Medio Oriente, una organización ecuménica a la que pertenecen algunas iglesias asociadas del CCM, informó: “He aprendido a lidiar con los traumas que he vivido. Si sufro un trauma en el futuro, sé qué puedo hacer para ayudarme a mí mismo y a quienes me rodean”.

A medida que Siria pasa de la intensidad del conflicto a una realidad posconflicto, la necesidad de prevenir el agotamiento en el personal de las ONG sigue siendo crucial. El CCM reconoce que las secuelas de la guerra suelen desencadenar respuestas tardías al trauma. Mientras tanto, el personal de primera línea se enfrentan a un estrés inmenso en sus funciones.

Al centrarse en fortalecer la capacidad del personal de las organizaciones asociadas, el CCM busca fortalecer la resiliencia de los miembros del personal de ONG que brindan atención y apoyo en primera línea, asegurándose de que estén preparados para afrontar los desafíos futuros. La red de apoyo ante traumas no solo representa una continuación del compromiso del CCM con la ayuda humanitaria y la recuperación, sino que también marca una mayor inversión en la sanidad de las heridas invisibles de la guerra. A través de esta iniciativa, el CCM busca fomentar una comunidad de organizaciones con conocimiento sobre traumas, empoderándolas para que sirvan como faros de esperanza y resiliencia en un país que se esfuerza por reconstruirse.

Petra Atoun es asesora de asociaciones para el programa del CCM en el Líbano, Siria e Irak.

Aprende
más

Abed Alah, Muna. “Echoes of Conflict: The Enduring Mental Health Struggle of Gaza’s Healthcare Workers.” *Conflict and Health* 18/21 (2024): 1-6. Disponible en: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-024-00577-6>.



Mujeres del campamento de Bersive para personas desplazadas internamente en Zakho, Irak, asisten a una sesión sobre protección infantil y derechos de los niños y niñas realizada por el Zakho Small Villages Project (ZSVP), organización asociada del CCM, en 2024. (CCM/Sunny Neelam)

Intersections: teoría y práctica trimestral del CCM es publicada por el departamento de Planificación, Aprendizaje y Respuestas a Desastres del Comité Central Menonita.

Editor: Alain Epp Weaver. Las opiniones expresadas en esta revista reflejan las de sus autores y no necesariamente las del Comité Central Menonita.

Escriba al correo electrónico intersections@mcc.org o llame al 1-888-622-6337 (en Canadá) o al 1-888-563-4676 (en EE. UU.) si desea recibir notificaciones por correo electrónico cuando se publiquen nuevos números).

Todas las citas bíblicas proceden de la Nueva Versión Internacional a menos que se indique lo contrario.

El CCM aprecia contribuciones a su trabajo. Para hacer una donación, visite <https://mcc.org/donate>.

Intersections: teoría y práctica trimestral del CCM también puede accederse en línea en la página mcccanada.ca en Canadá o mcc.org en EE. UU.

ISSN 2376-0893 (impresa) ISSN 2376-0907 (en línea)