



NOTA DE ORIENTACIÓN: IMPLICACIONES DE LOS TERREMOTOS PARA LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL

Junio de 2026

PREPARADO POR

Shona Whitton, Jefe del equipo técnico de SMAPS
Augustin Lambert, Becario SMAPS en Emergencias

Este documento ofrece una visión general de las consecuencias psicosociales de los terremotos y expone consideraciones clave para la programación SMAPS.

Esta nota de orientación está dirigida a los componentes del Movimiento de la Media Luna Roja de la Cruz Roja que puedan estar respondiendo a terremotos en su país o región. Incluye orientación sobre:

- Reacciones y comportamientos comunes durante y después de terremotos
- Integración de consideraciones SMAPS para las respuestas ante desastres
- Enlaces a materiales relevantes existentes

DATOS SOBRE LOS TERREMOTOS

Los peligros geofísicos como los terremotos tienen un gran impacto en las poblaciones afectadas debido a la significativa destrucción que causan en viviendas e infraestructuras. Aunque son menos frecuentes que las tormentas e inundaciones, los terremotos suelen considerarse la forma más mortal de desastre; responsable de más del 58% de las muertes totales por desastres (o 721.318 personas) entre 2000 y 2019 (UNDRR, 2020). Este número dramáticamente alto proviene del impacto directo del terremoto o del tsunami que a veces provoca, agravando el impacto.

Además del aspecto físico, las consecuencias negativas para la salud mental pueden ser significativas y duraderas, e incluir depresión o ansiedad crónica a largo plazo (Cruz Roja Británica, 2024). La pérdida de un hogar tiene graves consecuencias para la salud mental al alterar factores esenciales como el sustento, la generación de ingresos, el lugar de seguridad y los lazos sociales (Médicos Sin Fronteras, 2025). Como ocurre con muchos desastres a gran escala, los niños, las personas mayores y las personas con condiciones preexistentes son grupos especialmente vulnerables a tener en cuenta tras un terremoto.

Durante las respuestas a desastres, es importante que voluntarios y personal dispongan de información clara, relevante y precisa sobre el desastre y las respuestas locales. Especialmente porque durante y después de los terremotos, las infraestructuras sanitarias y de comunicación pueden dañarse o destruirse, dificultando que las personas accedan a información sobre los servicios y se reconecten con sus seres queridos. Voluntarios y personal deben recibir información periódica, actualizada y basada en hechos sobre el terremoto y su impacto para compartirla con las personas a las que apoyan en su labor.





REACCIONES Y COMPORTAMIENTOS COMUNES TRAS TERREMOTOS

(Orientación adaptada de la Cruz Roja Australiana, la Cruz Roja Británica, MSF y OMS)

Se espera que las personas puedan expresar sentimientos distintos de miedo o angustia y cambiar sus comportamientos durante y después de los terremotos. Esto suele ser una respuesta útil porque alerta a las personas sobre cambios que pueden necesitar en sus comportamientos para protegerse.

Las reacciones comunes durante y después de las emergencias incluyen:

- Miedo por la seguridad propia y de los demás (incluidas las mascotas)
- Miedo e incertidumbre sobre el futuro
- Angustia y tristeza por las pérdidas personales, incluyendo el hogar y las pertenencias
- Miedo al desplazamiento y la pérdida de un entorno familiar
- Malestar relacionado con la interrupción de la rutina diaria asociada a la pérdida de lugares familiares.
- Entumecimiento e desamparo por la falta de control
- Revivir los momentos aterradores del desastre que se avecina o durante la evacuación
- Sentimientos de dolor por la pérdida de lugares familiares, recuerdos, etc.
- Sentimientos de preocupación, sobrecarga o ansiedad por el futuro

Las reacciones específicas tras terremotos incluyen:

- Miedo a las réplicas de los terremotos
- Miedo o evitación de estar en interiores
- Preocupación por posibles recordatorios de terremotos como espacios cerrados, infraestructuras altas, etc.

Los efectos físicos, cognitivos y comportamientos comunes durante y después de emergencias incluyen:

- Ánimo afectado con irritabilidad, arrebatos de ira
- Cambios en el sueño y el apetito
- Falta de interés por la rutina
- Aumento de problemas de salud física
- Dificultades de concentración o memoria
- Desafíos cognitivos que afectan la vida diaria y el bienestar
- A largo plazo, trastorno de estrés postraumático (TEPT)
- Pesadillas y posibles trastornos del sueño relacionados con el evento

Los comportamientos específicos tras terremotos incluyen:

- Dormir fuera de casa o refugio
- Hipervigilancia ante ruidos fuertes o movimientos que recuerdan a terremotos





INTEGRACIÓN DE CONSIDERACIONES DEL MHPSS EN LAS RESPUESTAS SÍSMICAS

Siempre que sea posible, las actividades de SMAPS deberían integrarse en la respuesta ante desastres. Las actividades variarán según el contexto local, el tipo de emergencia y los impactos del desastre. Las evaluaciones y el seguimiento continuos determinarán qué actividades de SMAPS son las más adecuadas en cada momento. A continuación, se detallan algunas acciones mínimas recomendadas para la integración de la respuesta.

Acciones mínimas para los equipos de desastre/emergencia:

- Difunde mensajes clave de psicoeducación sobre las reacciones comunes relacionadas con la salud mental y el bienestar durante y después de los terremotos, su duración, cuándo y dónde buscar ayuda adicional.
- Asegúrate de que los trabajadores de primera línea reciban información sobre los mensajes de sensibilización relevantes para el desastre para que puedan proporcionar información correcta a la comunidad. Esto puede aumentar la calma, promover una sensación de seguridad y la confianza en los respondedores de desastres y su eficacia.
- Formar a los trabajadores de primera línea y a los líderes comunitarios en aptitudes básicas de apoyo psicosocial, incluyendo el manejo de conductas difíciles y agresivas.
- Añadir preguntas de evaluación SMAPS a las evaluaciones continuas, asegurando incluir una comunicación sensible a la edad que cumpla con los estándares de protección para niños y personas de mayor edad.

Acciones mínimas para los equipos SMAPS:

- Defender la integración de las actividades de SMAPS y el acceso a la atención para personas con trastornos de salud mental.
- Apoyar a los equipos de respuesta de emergencia para que incorporen mensajes clave sobre los efectos de los desastres en la salud mental y el bienestar.
- Apoyar a los equipos de respuesta de emergencia para integrar preguntas de evaluación SMAPS en las evaluaciones que realizan de manera continua.
- Apoyar a los equipos de respuesta de emergencia con el análisis de los resultados de las evaluaciones y la planificación de las actividades de la MHPSS, según sea necesario.
- Apoyar a los equipos de respuesta a emergencias para desarrollar, adaptar y distribuir información clara, relevante y precisa, así como materiales educativos y de comunicación que incluyan información tanto sobre salud física como mental.
- Con tu función de RH, asegúrate de que se estén implementando actividades de apoyo al personal y voluntarios y, si no es así, aboga ante tu departamento de RH para que implemente apoyo al personal y a los voluntarios, incluido el apoyo entre iguales.
- Impartir formación básica en primeros auxilios psicológicos y comunicación de apoyo para voluntarios, trabajadores sanitarios y comunitarios.
- Actualizar el mapeo de derivaciones y las vías de derivación.
- Ayuda a gestionar reacciones complejas y graves.





CONSIDERACIONES DE COMUNICACIÓN

Es extremadamente importante comunicarse de forma clara y de apoyo al visitar y hablar con personas afectadas por terremotos. El personal y los voluntarios deben estar bien informados sobre el desastre, para sentirse seguros de los mensajes que transmiten, y deben estar formados en primeros auxilios psicológicos, comunicación de apoyo y escucha activa

Cada crisis es personal, y las reacciones varían según experiencias previas, y lo que dice la persona afectada puede diferir de lo que está experimentando por dentro.

Al interactuar, considera y reconoce las necesidades de cada persona y grupo, tales como:

- La edad, ya que los niños necesitan que las cosas se expliquen con un lenguaje más sencillo.
- El género, por ejemplo, las mujeres pueden preferir hablar con mujeres y los hombres con los hombres.
- La cultura, por ejemplo, influirá en cómo las personas se comunican sobre salud mental y bienestar, su comportamiento y cómo eligen acceder y relacionarse con los proveedores de servicios
- La fe, por ejemplo, cuando la gente necesita rezar o qué puede comer.
- Necesidades y habilidades que pueden influir en dónde y cómo se puede acceder a la asistencia.

Asegurando que estas consideraciones se incluyan en el proceso de evacuación para sensibilizar a los equipos de RD.

Frases psicosociales clave que transmiten interés y empatía:

- Escucho tus preocupaciones...
- Tienes derecho a estar (triste, enfadado ...)
- Entiendo lo que dices...
- He oído que estás preocupado(a)...
- En esta situación, es de esperarse que reacciones así...
- Quizá podamos discutir posibles soluciones...
- Lo que podemos ofrecer es...
- Me preocupas...
- Con su consentimiento, nos gustaría ...

Frases que no son útiles:

- Todo irá bien...
- Lo más importante, estás vivo...
- Usando la palabra "víctima"; más bien "superviviente"
- Usando la palabra "traumatizado"; más bien "persona afectada"





COORDINACIÓN DE ACCIONES DE MHPSS Y EVALUACIÓN DE MHPSS

Una programación eficaz de SMAPS requiere una estrecha coordinación entre todos los aspectos de la respuesta a emergencias. Se recomienda que los equipos de SMAPS se aseguren de coordinar con las partes interesadas dentro de su Sociedad Nacional así como con otras organizaciones. Durante las respuestas ante desastres, es importante colaborar con los equipos de comunicación para que la mensajería pública incluya consideraciones sobre SMAPS.

En cuanto a la evaluación de SMAPS, es importante evaluar las necesidades para guiar la planificación de las posibles actividades de SMAPS. Coordinarse con los equipos de respuesta ante desastres para incluir las preguntas de SMAPS en la evaluación general y, si es posible, unirse a equipos de evaluación o realizar evaluaciones SMAPS en profundidad. Esto puede incluir con otros departamentos dentro de la Sociedad Nacional, con sociedades nacionales asociadas, la IFRC, el CICR y con partes interesadas externas.

A continuación, se presentan preguntas de evaluación sugeridas que pueden utilizarse para determinar las necesidades y capacidades de la SMAPS.

Para una evaluación rápida (por lo general, a partir de documentos):

- ¿De qué manera las consecuencias del desastre han afectado la capacidad de las comunidades para sobrellevar la situación posterior al desastre (teniendo en cuenta el contexto previo al desastre)
 - ¿Cuáles son los factores de estrés y/o eventos traumáticos previos o existentes?
 - Existencia de pobreza, conflictos, riesgos climáticos, desigualdad y discriminación, etc.
 - El nivel de autonomía de las comunidades.
- ¿Existen recursos suficientes y apropiados de SMAPS para hacer frente a la demanda de apoyo SMAPS?
 - ¿Se están proporcionando o planificando suficientes respuestas SMAPS (por parte de algún actor, local, nacional o internacional)?
 - ¿Tiene el NS afectado la capacidad para responder a las necesidades de SMAPS?

Para la evaluación inicial:

¿Cuál es la gravedad del impacto del desastre en la salud mental de las personas y en su capacidad para afrontarlo?

- Desde ese evento, ¿qué cambios has notado en ti y en los demás?
- ¿Conoces a alguien que tenga o esté en riesgo de tener una dificultad de salud mental o psicosocial y cómo responder?
- En la comunidad, ¿cómo se percibe la salud mental, se apoyan las personas entre sí (¿cómo?) y qué recursos existen?





REFERENCIAS

- Cruz Roja Británica, 2024. Se [avecina una crisis de salud mental tras el terremoto de Turquía-Siria](#)
- Alisha KC, Connie Cai Ru Gan y Febi Dwirahmadi, 2019. Rompiendo barreras y construyendo resiliencia mental ante desastres: un estudio de caso tras los terremotos de Nepal en 2015
- Médicos Sin Fronteras, 2025. [Más allá de los escombros: Necesidades de salud mental tras el terremoto de Myanmar](#)
- UNDRR, 2020. [El coste humano de los desastres: una visión general de los últimos 20 años \(2000-2019\)](#)

MATERIALES RELEVANTES

Cuidar al personal y a los voluntarios

- [Cuidar del personal y voluntarios \(vídeo\)](#), Centro Psicosocial de la IFRC
- [Cuidar a los voluntarios: Un kit de herramientas de apoyo psicosocial](#), Centro Psicosocial de la IFRC
- [Directrices para el cuidado del personal y voluntarios en crisis](#), Centro Psicosocial de la IFRC

Integración de MHPSS

- [Una herramienta de participación para introducir SMAPS](#), Grupo de Trabajo 1 de la Hoja de Ruta MHPSS
- [Mensajes clave para apoyar la integración de la SMAPS en 4 sectores específicos](#), Grupo de Trabajo 1 de la Hoja de Ruta de la MHPSS
- [Implicaciones de terremotos y SMAPS](#), Sociedad Indonesia para la Gestión de Desastres

PSS y PFA básicos

- [Mapeo de cursos básicos de apoyo psicosocial](#), Grupo de Trabajo 1 de la Hoja de Ruta MHPSS
- [Una breve introducción a los primeros auxilios psicológicos](#), Centro Psicosocial de la IFRC

Evaluación de MHPSS

- [Evaluación SMAPS](#), RCRC Movement MHPSS Hub
- [Evaluación Rápida para el Apoyo Psicosocial y la Prevención de la Violencia](#), Federación Internacional de la Cruz Roja y la Cruz Roja Canadiense
- [Lecciones aprendidas: Evaluaciones SMAPS](#), Grupo de Trabajo 4 de la Hoja de Ruta MHPSS
- [Herramientas de Seguimiento de Evaluación y Plan de Preparación para SMAPS](#), Grupo de Trabajo 1 de la Hoja de Ruta MHPSS
- [Kit de Herramientas de Evaluación de Necesidades y Recursos Multisectoriales de SMAPS](#), Grupo de Referencia MHPSS del IASC

