



PROTOCOLO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN **SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL** A PERSONAS MIGRANTES

Con el apoyo del
Departamento de Ayuda Humanitaria
y Protección Civil ECHO



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

© Federación Internacional de Sociedades
de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Oficina
regional para Las Américas, mayo 2020

Pueden realizarse copias de todo o parte de este
documento para uso no comercial, siempre que se cite
la fuente. La Federación Internacional agradecería ser
informada sobre su uso. Las solicitudes de reproducción
comercial deben dirigirse a la Secretaría de la Federación
Internacional: secretariat@ifrc.org

Foto de portada: Cruz Roja Ecuatoriana

Apartado postal 303
CH-1211 Ginebra 19
Suiza
Teléfono: +41 22 730 4222
Fax: +41 22 733 0395
E-mail: secretariat@ifrc.org
www.ifrc.org

Protocolo de atención e intervención en Salud
Mental y Apoyo Psicosocial a personas migrantes

Síguenos en:



Introducción

El presente protocolo es un documento que describe las pautas necesarias para desarrollar actividades e intervenciones dirigidas al personal y/o profesionales que prestan atención y cuidado en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) a la población migrante. Este documento se desarrolló en el marco del llamamiento regional de movilidad poblacional de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC) y cuenta con el financiamiento del Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil (ECHO).

La migración ha generado una serie de repercusiones psicológicas, sociales, culturales y económicas en las personas, especialmente en su salud mental influyendo en su relación con su entorno social. Provocando estrés en las personas de cualquier edad y estatus social. Afectando el entorno familiar y social, la incertidumbre y los riesgos, influyendo en un estado de inquietud, inseguridad y conflicto con el entorno que pueden llegar a complicaciones de salud mental.

Este protocolo de atención está estructurado en cuatro apartados. En el primero se presentan las orientaciones generales para las intervenciones. En el segundo se aborda la intervención individual. En esta parte se encuentran los pasos y aspectos para el desarrollo de esta intervención. En el tercero, se presenta la intervención grupal en materia de SMAPS abordando aspectos de psicoeducación y demás aspectos enmarcados en la atención e intervención psicosocial. Por último, en el cuarto apartado se encuentran las recomendaciones de cuidado al cuidador (persona que presta servicio de APS) proporcionando orientación para la salud mental del profesional.

Estructura



**Orientaciones
generales**



**Intervención
Individual**



**Intervención
Grupal**



**Cuidado al
cuidador**

Términos y definiciones¹

- **Salud Mental y Apoyo Psicosocial:** abarca todo tipo de apoyo, local o externo, encaminado a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o la salud mental.
- **Salud mental:** un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades y puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad.
- **Psicosocial:** es un término utilizado para describir la interconexión entre el individuo (es decir, sus procesos internos, emocionales y de reflexión, sus sentimientos y sus reacciones) y su entorno, las relaciones interpersonales, las relaciones con la comunidad y/o la cultura (es decir, su contexto social).
- **Apoyo psicosocial:** se refiere a las medidas relativas a las necesidades sociales y psicológicas de los individuos, las familias y las comunidades.
- **Primeros Auxilios Psicológicos:** consisten en apoyo humano básico, lo cual implica brindar información práctica y mostrar empatía, interés, respeto y confianza en la persona afectada.
- **Psicoeducación:** Procesos de formación para sensibilizar, informar y promover la protección de la salud mental, el autocuidado y cuidado y la promoción de la resiliencia.

¹ https://rcrcconference.org/app/uploads/2019/12/CD19-R5-MHPSS-need-policy-resolution_ES.pdf



1. Orientaciones generales

El fenómeno migratorio puede conducir a las personas a tener que enfrentar varias situaciones de vulnerabilidad. Estas incluyen varias agresiones incluyendo diferentes tipos de violencias como: la explotación y el abuso (incluyendo el abuso sexual), la violencia en el local de trabajo o a nivel intrafamiliar, el estigma y la discriminación, la negación de servicios y protección, el aislamiento social y la soledad. Todas estas generan un riesgo elevado en el bienestar porque son responsables de la vulneración de sus derechos humanos. Además de las afectaciones de la salud física, se generan trastornos mentales y emocionales, incluyendo reacciones tales como miedo, angustia, estrés y preocupación (relacionados como las condiciones de limitación al acceso a la salud, educación, vivienda, servicios de protección social y recursos económicos) hasta reacciones de afrontamiento o defensa que pueden colocarles en un riesgo mayor (asociarse con grupos ilegales por dificultades económicas, sexo por supervivencia, consumos problemáticos y/o abuso de sustancias psicoactivas, conductas asociales).

Por lo tanto, la atención a la población migrante debe realizarse de forma oportuna, proactiva con el cuidado de no causar daño, independientemente de su estado legal, en cualquier momento de su ruta de migración, y según las necesidades de la población. La atención e intervenciones psicosociales son vitales para contribuir al bienestar integral para apoyar y fortalecer los recursos personales y capacidades de las personas y las comunidades en materia de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS).

En el marco de apoyo psicosocial y de salud mental que ofrece el Movimiento, se tiene en cuenta las atención e intervenciones psicosociales por medio de los niveles de la pirámide planteada por el Comité Permanente entre Organismos (IASC, 2007), adaptada en la Política del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para la atención de necesidades psicosociales y de salud mental²:



² https://rcrcconference.org/app/uploads/2019/12/CD19-R5-MHPSS-need-policy-resolution_ES.pdf

A continuación, se presentan los niveles y acciones en Salud Mental y Apoyo Psicosocial donde podrán intervenir los voluntarios/as y los/las profesionales de la salud:

Atención e Intervenciones Psicosociales		
Aplicación		
Voluntarios		
Niveles	1. Apoyo psicosocial básico	2. Apoyo psicosocial específico
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> Incluye la prestación de primeros auxilios psicológicos Actividades en el fomento de la salud mental, la promoción general y las actividades para favorecer la capacidad de resiliencia y la cohesión social dentro de las comunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> Actividades de prevención con un enfoque específico en grupos, familias e individuos en riesgo y requiere un mayor nivel de especialización y supervisión que el apoyo psicosocial básico. El apoyo entre pares y actividades de grupo.
	<ul style="list-style-type: none"> Identificación y la derivación de personas con necesidades psicosociales y de salud mental más graves. 	
Aplicación		
Personal de salud y salud mental		
Niveles	3. Apoyo psicológico	4. Atención de salud mental especializada
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> Se debe prestar apoyo psicológico a todas las personas y familias Las actividades en este nivel pueden incluir intervenciones psicológicas básicas, como asesoramiento, además de psicoterapia, la identificación y la derivación de personas con problemas de salud mental graves. El apoyo psicológico se presta dentro de las instalaciones de atención médica (y mediante actividades informativas y de sensibilización). 	<ul style="list-style-type: none"> Incluye servicios clínicos de especialistas (incluida la atención psicológica y de salud mental apropiada) que se brindan dentro de los sistemas de atención de salud, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y del gobierno del país. Formación para personal de servicios de salud y de salud mental sobre enfoques que tengan en cuenta las consideraciones psicosociales y psicológicas, enfoques alternativos a la farmacoterapia, la importancia de los servicios de atención comunitaria (incluida la atención domiciliaria) y la preparación adecuada de las personas que brindan cuidados. Promoción de la dignidad de las personas con problemas de salud mental graves y el fomento de medidas para mejorar su tratamiento.

Para orientar cualquier acción que se realice se deben considerar los siguientes elementos para garantizar el bienestar de la población y la atención oportuna, teniendo siempre el cuidado de realizar acciones sin daño:

- Realizar una evaluación rápida de las necesidades psicosociales de la población, que incluya los siguientes aspectos:

- Caracterizar general de la población
- Identificar de las principales características socio culturales, necesidades y vulnerabilidades de la población
- (Necesidades básicas: vivienda, agua, alimentación, protección y seguridad; Necesidades psicosociales: información, orientación, contacto con los miembros de la familia, apoyo emocional, protección y ayuda social e institucional, educación y de atención)
- Identificar la oferta de servicios especializados en salud, en particular en salud mental, y demás ofertas institucionales complementarias como servicios de protección a personas sobrevivientes de diversas situaciones de violencias.
- Construir un mapa de actores que incluya las instituciones, profesionales y otro recurso humano disponible.

- Delimitar el tipo de intervención (individual o grupal) de acuerdo con las características de la población como la edad, el sexo, el género, la presencia de limitaciones funcionales, las prácticas culturales y los idiomas (incluidos los niveles de alfabetización) de los migrantes.
- Tener en cuenta la confidencialidad y consentimiento informado.
- El/la líder y/o referente APS debe proporcionar al personal (voluntarios) instrucción y orientaciones claras sobre la intervención y considerar reuniones de supervisión periódicas.
- El personal y/o voluntarios que desarrollaran las intervenciones debe contar con habilidades psicosociales y de comunicación (empatía, escucha activa, solución de problemas) y conocimiento de Apoyo Psicosocial, derivación y/o remisión de casos.
- Recordar la importancia de cuidar y proteger al personal y al voluntariado, tanto de manera física como emocional, brindando herramientas como capacitación en Apoyo Psicosocial (por ejemplo, en las temáticas de cuidar al cuidador, ventilaciones emocionales, empatía, habilidades de comunicación y seguridad) y de redes de apoyo emocional que le aporten al autocuidado.

Población

Las acciones e intervenciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial pueden estar orientada a diferentes grupos (niños, niñas y jóvenes, mujeres y adultos), dependiendo del contexto de las poblaciones de migrantes. Por lo cual, este protocolo se direcciona a proporcionar un soporte a los voluntarios y personal interviniente como orientación en su accionar, asegurando el acceso y adaptación a servicios, acompañamiento, respetando la dignidad y la confidencialidad.



2. Intervención Individual

La intervención individual se considera como un proceso de trabajo centrado en la persona en base a sus necesidades. Este tipo de intervención se direcciona a brindar atención y acompañamiento personalizado para generar seguridad y confianza. El eje de las intervenciones psicosociales debe ser grupal, en el mayor de los casos, sin embargo, es necesario prestar atenciones individuales, para profundizar en la asistencia de quienes pueden requerirlo.

Este tipo de intervención busca:

- Ayudar a la persona afectada a comprender su nueva realidad y el significado de sus reacciones (psicológicas, comportamentales y somáticas).
- Brindar apoyo emocional (Primeros Auxilios Psicológicos) y favorecer la escucha activa y expresión de emociones.
- Fortalecer las capacidades y recursos personales.

Consideraciones:

- Delimitar el número de sesiones breves (2 a 3 sesiones). En caso de que se excedan este número de sesiones considerar la derivación a servicios especializados, de acuerdo a la capacidad de personal de la Sociedad Nacional.
- Las atenciones deben ser breves, flexibles y centradas en los problemas más urgentes de la persona y su contexto.
- Brindar un espacio de seguridad y privacidad para preservar la dignidad, respeto y reconocimiento de los derechos.
- Diligenciar el formato de sesión para tener un registro de la intervención (ver anexo 1).

La estructura de intervención que se menciona a continuación debe ser utilizada por una persona que cuente con conocimientos y habilidades. La intervención inicial de la persona permitirá un abordaje breve y un punto de partida para diseñar la siguiente sesión si requiere seguimiento. Así mismo, es importante tener en cuenta los principios claves de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Observar, Escuchar y Vincular los cuales se articulan con la estructura de la intervención que a continuación se menciona:



Observar

- Información básica de la persona y sobre lo que está sucediendo
- Identificar los riesgos de seguridad y protección
- Necesidades básicas y prácticas inmediatas
- Reacciones emocionales



Escuchar

- Comenzar la conversación y presentación
- Prestar atención y escuchar activamente
- Aceptar los sentimientos
- Calmar a la persona que atraviesa la crisis
- Preguntar sobre necesidades y preocupaciones
- Ayudar a encontrar soluciones a las necesidades y problemas



Vincular

- Brindar acceso a la información
- Conectar con seres queridos y apoyo social
- Abordar problemas prácticos
- Acceso a servicios y otra ayuda

Estructura de la intervención

1. Inicio

Contacto

- Contacto con la persona que solicita la atención, ya sea por primera vez o como continuidad a una atención previa por medio de un vínculo empático y de confianza.
- Elegir un lugar adecuado para hablar con la persona, respete su privacidad y mantenga la confidencialidad de la información obtenida.
- Saludo y presentación: indique su nombre y profesión, expresar el objetivo y alcance de nuestra ayuda.
"Hola, soy (nombre) de (organización). ¿Como puedo ayudarle? o puede iniciar la persona "Quiero contarte una situación..."
- Ajuste la modalidad de comunicación (tono, postura, altura de voz, elección de palabras, volumen y velocidad del habla, según la edad de la persona, el sexo, la cultura, etc.).
- Brindar información a la persona acerca de los alcances de la intervención.
- Aplicar el consentimiento informado y asegurar la confidencialidad.

Nota: Antes de tomar cualquier acción, obtenga el consentimiento del niño, la niña o el adolescente (NNA), y consentimiento de sus padres/cuidadores cuando sea posible y tomando en cuenta el interés superior del NNA.

El consentimiento informado (ver anexo 2) es el documento en el que se informa un acuerdo por parte de una persona, que puede ser otorgada ya sea por una declaración escrita u oral. Antes de recibir asistencia o acceder a los servicios, los migrantes deben dar libremente su permiso y consentimiento.

2. Desarrollo

Escuchar y evaluar

- Escuchar activamente el relato.
- Recabar información mínima imprescindible (datos personales).
- Comprobar si existe algún motivo o necesidad que requiera atención en salud.
- Identificar las condiciones y síntomas de las personas: aspecto general, estado de ánimo, expresión facial, lenguaje corporal y el habla.
- Comprender la situación y evaluar los recursos personales, familiares y sociales que tienen disponibles.
- Identificar las necesidades inmediatas y preocupaciones de la situación actual.

Comunicar

- Brindar información útil, concisa y adecuada por medio de un lenguaje claro y sencillo sobre la situación.
- Ayudar a la comprensión que las expresiones emociones son normales y que se tiene derecho a vivirlas.
- Promover empoderamiento para identificar las necesidades, prioridades y soluciones.
- Enfocar a la persona en su propia experiencia y fortaleza.

Psicoeducar

- Enseñar técnicas apropiadas a su necesidad (técnicas de meditación, respiración, relajación).
- Promover estrategias de afrontamiento:

Buscar ayuda cuando lo necesite y hablar sobre sus experiencias con alguien más, tener información sobre las rutas, transporte, albergues y servicios, aprende a manejar las emociones (respirar, escribir u otra actividad), mantener el contacto y compartir información con su red de apoyo sobre el viaje, procurar descansar y alimentarse, buscar espacios para socializar o participar en actividades creativas y culturales.

3. Finalización

Orientar

- Conectar con servicios de ayuda y de redes de apoyo social (instituciones y/o organizaciones).
- Brindar información y orientar sobre las actuaciones posibles, canalizando a servicios.

Cierre de la intervención

- Realizar un resumen breve de lo que se ha compartido (asegurándonos de haber comprendido, y de esta forma expresamos a la persona interés por su relato).
- Valorar la confianza que se ha puesto en nosotras por contar su experiencia y acceder a la intervención.
- Si se requiere realizar una derivación o seguimiento se debe comunicar y gestionar la continuidad de la atención.
- Finalizar la intervención despidiéndose de una manera positiva.



Foto: Cruz Roja Argentina

Referencia y/o derivación del caso

La referencia y/o derivación, es el proceso en el cual se direcciona a una persona a un servicio especializado o específico de una organización o entidades competentes para ayudar a satisfacer sus necesidades, en el momento en el que la respuesta de la atención sobrepasa la capacidad y el alcance de trabajo de la Cruz Roja.

Realizar la derivación y/o referencia de la persona a la instancia de atención de servicios en atención social, médica y/o psicológica. Puede realizarse por teléfono o acompañando a la persona (siendo opcional) a un centro de atención primaria de salud u hospital general, es importante tener registro de este procedimiento (ver anexo 3) y monitorear el caso. La persona se puede derivar a una variedad de servicios, por ejemplo, salud, actividades psicosociales, servicios de protección, nutrición, educación, vivienda, asistencia material o financiera, rehabilitación física, centro comunitario y / o agencia de servicios sociales.

Tenga en cuenta que puede pautarse con la organización que recibe el caso para proveer la recogida de la persona, en los siguientes casos:

- Si la persona se encuentra en riesgo a su seguridad (incluyendo por ejemplo conductas autolesivas)
- Si tiene dificultades físicas para movilizarse
- Si no cuenta con los medios para movilizarse al lugar de derivación

A continuación, se explica los pasos a considerar para realizar el procedimiento de derivación y/o referencia:

1. Identifique y/o evalúe las necesidades, problemas y riesgos de la persona, o el cuidado que requiere.
2. Identifique la organización que pueda atender la necesidad (antes de iniciar intervención es importante realizar un mapeo de organizaciones).
3. Contacte la organización, compruebe que está funcionando y obtenga más información sobre sus servicios y criterios.
4. Explique el procedimiento de referencia a la persona beneficiaria de la acción (tenga en cuenta que la persona puede elegir no ser referido).
Es importante comunicarse de manera cuidadosa y manera considerada con la persona para explicar que estarán vinculados a alguien más para recibir la ayuda que necesitan.
5. Diligencie el documento de consentimiento informado (en el caso de que acepte realizar el procedimiento de referencia e indispensable si es menor de edad la autorización por los padres/cuidadores).
6. Realice la derivación y/o referencia (diligenciar el formulario).
7. Haga el seguimiento con la persona y la organización receptora del caso.
8. Almacenamiento de información y confidencialidad (los formularios de referencia y archivos de casos deben almacenarse para garantizar la implementación de una recopilación, gestión y almacenamiento de información seguro y ético).

Causa de derivación si la persona presenta:

- Un comportamiento que represente un gran riesgo para él mismo o para otras personas.
- Trastornos severos de sueño y alimenticios.
- Señales de fuertes emociones que le resulta difícil afrontar.
- Un habla o comenta abiertamente sobre ideaciones suicidas.
- Tendencia o consumo de drogas o alcohol en exceso.
- Depresiones duraderas o trastornos mentales (como alucinaciones o delirios).

Es importante garantizar que las personas con necesidades específicas de protección, incluyendo a sobrevivientes de Violencia Basada en Género (VBG), víctimas de trata de personas y niños, niñas y adolescentes en riesgo, sean identificadas de manera segura y oportuna, con asistencia y protección inmediatas, y referidas a servicios especializados.

Seguimiento del caso

- Realizar un seguimiento después de la primera intervención de forma telefónica y/o presencial (ver anexo 4).
- Brindar apoyo suministrando información básica sobre salud mental y servicios de salud, así como apoyo emocional por medio de la escucha activa demostrando confianza y seguimiento con acciones.



3. Intervención Grupal

La intervención grupal se brinda en espacio en el que se reúnen dos o más personas con un propósito en común. En el cual se comparten experiencias y se promueve el fortalecimiento de las habilidades y recursos personales, siendo una intervención temporal o como proceso continuo.

En este tipo de intervención se encuentra los grupos de ayuda (integrado por personas con similares circunstancias que se apoyan ayuda de acuerdo con su vivencia) y la psicoeducación, en la cual se proporciona formación y capacitación en salud mental y apoyo psicosocial a la comunidad en general. Las temáticas que se seleccionen deben estar asociadas a un diagnóstico participativo, el cual puede desarrollarse por medio de grupos focales, cartografía social, sociodramas, árbol de problemas, entre otras técnicas que aportan a la evaluación de necesidades psicosociales.

Este tipo de intervención busca:

- Orientar a la población en temáticas psicosociales.
- Fortalecer las capacidades de las personas para afrontar y resolución de situaciones.
- Promover la prevención y la promoción de la salud mental.
- Generar espacios de acompañamiento en que pueden expresar sus sentimientos y emociones.

Consideraciones:

- Definir la estructura y las reglas de las reuniones del grupo.
- Evaluar las necesidades de la población y los temas para abordar (ejemplo, aplicación de grupo focales por medio del anexo 5).
- Asegurar la continuidad del trabajo por un tiempo limitado (que se establece con antelación).
- Propiciar un clima de seguridad y confianza y fomentar la participación de los miembros del grupo.
- Sistematizar las sesiones por medio de acta y lista de asistencia de los participantes.
- Se debe proporcionar un mecanismo de evaluación (reuniones grupales, encuestas, sondeos, etc.) que permita determinar quienes recibieron el mensaje, como fue recibido e interpretado, si los contenidos y canales fueron los adecuados, si se han modificado las actitudes y prácticas, así como la percepción frente a la intervención grupal).
- Promover el cuidado de sí mismo y el apoyo de los compañeros.
- El facilitador del grupo tener conocimientos básicos sobre salud mental y manejo de grupos para poder conducir correctamente el proceso.
- En las intervenciones grupales identificar casos de atención individual. Por ello es importante que participen más de una persona especialista en SMAPS como acompañante de la intervención.

Elementos de la intervención grupal ³	
Estructura	Estructura abierta y continua: los miembros del grupo asisten o dejan de asistir según sus necesidades. El grupo se reúne cada cierto tiempo a lo largo del periodo previsto. Se convierte en un recurso con el que cuentan las personas en la comunidad.
	Estructura cerrada: el grupo se constituye entre la primera y la segunda reunión con las personas que hayan asistido; después, no se aceptan nuevos integrantes. Generalmente, se establece un tiempo específico, por ejemplo 8 a 10 sesiones y se establecen un programa específico y reglas de trabajo.
Formato de la reunión	Estructurado o formal: cuenta con un programa y un procedimiento establecido en cada reunión. Se puede incluir algunos elementos de flexibilidad.
	No estructurado o informal: no tiene una agenda establecida y el grupo discute cualquier tema que surja de las necesidades de los participantes. El facilitador debe llevar control de algunos aspectos mínimos de orden y sistematización de la reunión.
Número de integrantes del grupo	Se recomienda que no sea menor de 8 personas para facilitar un intercambio mínimo, ni mayor de 30, pues se hace difícil de manejar y se limita la participación.
Tiempo de las sesiones	Una hora mínimo y no es recomendable que se extienda más de dos horas.
Frecuencia de las sesiones	La más común es semanal, pero puede acortarse el tiempo si así lo deciden los participantes.
Duración del proceso	Depende de las necesidades de la población.

Estructura de una reunión

Un esquema sugerido de actuación, teniendo en cuenta los elementos anteriormente mencionados:

- Bienvenida y presentación del facilitador.
- Presentación de los participantes: se realiza al inicio de la sesión para conocerse y facilitar la integración. Si son grupos abiertos, se suelen presentar los nuevos asistentes de cada sesión.
- Exposición sobre los objetivos y reglas de funcionamiento del grupo (en la primera y la segunda sesiones).
- Explicación de la metodología y normas de la sesión (si se requiere puede aplicarse consentimiento para la intervención ver anexo 6).
- Dinámica de animación: se puede desarrollar al inicio de las sesiones para crear un ambiente interactivo y de confianza.
- Un resumen sobre lo acontecido en el grupo hasta el momento (en las sesiones previas).
- Información del día (tema que se abordara en la sesión) sobre un tema solicitado por el grupo, que puede ser impartida por un invitado.
- Información del día (tema que se abordara).

³ <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf>

- Retroalimentación e intercambio de experiencias y reflexión sobre los problemas.
- Análisis o síntesis: implica recopilar las ideas fundamentales, ordenarlas y sintetizarlas. Se promueve la discusión y se busca establecer relaciones causa-efecto. Siempre debe hacerse un ejercicio de síntesis (resumen o recapitulación) al final de la sesión.
- Planeación de la próxima reunión.
- Después de finalizar la sesión, es recomendable que haya un espacio de conversación informal y socialización.
- Cierre

Población Migrante

Dentro de las intervenciones grupales desde la psicoeducación, en la cual puede abordarse a un mayor número de personas con el objetivo de generar aprendizaje significativo de los conocimientos, actitudes y comportamiento se puede implementar un programa breve de psicoeducación de acuerdo con los siguientes contenidos:

1. Conocimiento del entorno
2. Conciencia de sí: autoconcepto y autoestima contribuye a descubrir en ellas capacidades, habilidades y cualidades que les permiten conocerse y reconocerse como parte de una sociedad
3. Gestión del estrés y de emociones
4. Manejo del duelo
5. Toma de decisiones, Generar sentido de pertenencia, trabajo en equipo y proyectos sociales

Comunidad de acogida

En el contexto de la migración, se encuentran diversidad de personas (distintas raza, etnia, religión y costumbres) que hacen que las relaciones de interacción y la convivencia se vean afectadas. En este escenario complejo, algunas veces, la comunidad receptora percibe a los migrantes como una amenaza a su bienestar e identidad cultural. Por lo tanto, es importante diseñar programas e intervenciones para trabajar este conflicto intergrupal para mejorar la integración con la finalidad de promover contextos que faciliten la relación y la construcción del conocimiento cultural mutuo. Además, se puede usar la estrategia de la implementación de actividades cooperativas que promuevan la interdependencia y de esta forma reducir los prejuicios que se crean en estos contextos.



Foto: Cruz Roja Uruguay



4. Cuidado al cuidador

Se debe comprender el significado de cada escenario en el que es posible la intervención de un voluntario o de otro personal de respuesta. De ello depende que su intervención sea la mejor en cuanto al beneficio de aquellos a quienes apoya, y para el cuidado de la salud física y mental, propia y de sus compañeros.

A continuación, se enuncian los aspectos para tener en cuenta en las fases de atención e intervención al bienestar del personal y/o voluntarios antes, durante y después de participar en intervenciones SMAPS:

Intervención ⁴		
Antes Información y preparación	Durante Monitoreo y apoyo	Después Reflexión y remisión
<ul style="list-style-type: none"> - Orientación - Sesión informativa y formativa - Entrenamiento: simulaciones y simulacros. - Establecer contacto con las redes de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de equipo - Monitoreo del estrés individual y del equipo - Supervisión y formación adicional - Apoyo entre pares y remisión 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexión del equipo y a nivel individual - Reconocimiento de los voluntarios - Apoyo entre pares y remisión

Es importante promover estilos de vida saludable para reducir los factores de riesgos asociados al ejercicio de la misión humanitaria y contribuir al bienestar del personal con actividades de integración que permitan ampliar las redes de apoyo y el desarrollo de la capacidad de resiliencia del personal.

Consideraciones:

- Evaluar el bienestar físico y mental antes, durante y después de proporcionar ayuda.
- Mantener reuniones periódicas de equipo durante la emergencia para estar en comunicación con el equipo y ofrecer apoyo.
- Mantener una comunicación actualizada, precisa, oportuna y de buena calidad para todo el personal sobre la información, las recomendaciones y las herramientas.
- Establecer sistemas de apoyo entre pares.
- Asegurar que se brinden espacios y tiempo para que el personal se comunique entre sí y brinden apoyo social a sus compañeros.
- Identificar los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales. Además, asegurarse que el personal conozca que estos servicios están a su disposición.
- Alentar buenas estrategias de afrontamiento.
- Garantizar el desarrollo de procesos de aprendizaje en técnicas para el manejo del estrés: técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mente abierta (mindfulness), escuchar música, hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, hacer ejercicio físico, mantenerse en contacto y compartir con la familia y los amigos.

⁴ <https://pscentre.org/?resource=caring-for-volunteers-a-psychosocial-support-toolkit-spanish>

Recursos complementarios

1. Guía de Atención Diferenciada en Salud y Apoyo Psicosocial en Poblaciones Migrantes
2. Guía para la atención psicosocial a personas migrantes en Mesoamerica
<https://publications.iom.int/es/books/guia-para-la-atencion-psicosocial-personas-migrantes-en-mesoamerica>
3. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP)
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28418/9789275319017_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
4. Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes
<https://www.acnur.org/5b50c7b82cd.pdf>
5. Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf>
6. Formulario de Remisión Interinstitucional y Nota de Orientación
https://interagencystandingcommittee.org/system/files/1866_psc_iasc_ref_guidance_t2_hires_spanish.pdf
7. Guía de Primeros Auxilios Psicológicos
<https://pscentre.org/wp-content/uploads/2019/05/PFA-Guide-low-res.pdf>
8. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=617331723042C9ED57BF0955C563A7CD?sequence=1
9. El cuidado de los voluntarios Conjunto de herramientas para el apoyo psicosocial
<https://pscentre.org/?resource=caring-for-volunteers-a-psychosocial-support-toolkit-spanish>

Anexos

1. Formato de sesión

Fecha: _____ Sesión N° ____

Motivo de consulta:

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Hallazgos:

Plan a seguir:

Firma _____

Nombre completo _____

2. Consentimiento informado - Intervención individual

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este conducto expreso que me ha sido explicado los objetivos de este acompañamiento me han sido explicados por la persona encargada del proceso, en donde se destacan los siguientes puntos:

- El apoyo ofrecido tendrá una duración mínima de 30 y máxima de 60 minutos.
- Número de sesiones será de 2 a 3 sesiones
- Durante este espacio se indagarán datos personales, información general y se explorará el motivo de consulta por el cual se solicita el servicio.
- Se decidirá la pertinencia de iniciar un proceso y/o remitir con otros servicios.
- Toda la información es confidencial y no será divulgada ni entregada a ninguna institución o individuo sin mi consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de alguna autoridad judicial competente.

Reconozco que he leído este documento que me ha sido leído y explicado, y comprendo perfectamente su contenido, igualmente se me ha dado el espacio para formular preguntas y todas ellas han sido respondidas satisfactoriamente.

Declaro haber entendido la información facilitada y doy mi consentimiento para la realización del procedimiento y firmo a continuación.

Fecha: _____

Firma del personal

Firma

3. Formato de remisión⁵

El propósito de este documento es remitir a un cliente/sobreviviente a una agencia receptora en base a sus necesidades más inmediatas. La remisión se lleva a cabo después de que el cliente/sobreviviente/cuidador haya dado su consentimiento informado.	
Nivel de Riesgo del Caso:	
Alto:	Motivo:
Medio:	Motivo:
Bajo:	Motivo:
Agencia Remitente	
Nombre de la Sociedad Nacional/Operación	Contacto:
Teléfono:	Correo electrónico:
Ubicación:	
Agencia Receptora	
Agencia/Organización	Contacto (si se sabe):
Teléfono:	Correo electrónico:
Ubicación:	
Información del Cliente	
Consentimiento informado dado para remisión:	
Zona de residencia:	Sexo:
Edad:	Nacionalidad:
Idioma:	Número telefónico: Número telefónico alternativo:
Discapacidad: <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Discapacidad auditiva <input type="checkbox"/> Discapacidad visual <input type="checkbox"/> Discapacidad de comunicación <input type="checkbox"/> Dificultad ambulatoria <input type="checkbox"/> Dificultad de autocuidado <input type="checkbox"/> Dificultad para vivir de manera independiente	
Nombre del cuidador primario:	Relación con el niño o dependiente:
Consentimiento otorgado por el Cuidador <input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 3 No se pidió por riesgo de seguridad	
Información de contacto del cuidador:	¿Es un niño separado o no acompañado? Sí/No
Al cuidador se le ha informado de la remisión (de no ser así, por favor explique):	

⁵ Adaptado del Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC) para la Salud Mental y Apoyo Psicosocial: "Formulario de Remisión Interinstitucional y Nota de Orientación"

Información de fondo/Motivo de la remisión (descripción del problema, duración, frecuencia, etc.) y los Servicios ya Proporcionados	
¿Ha sido el cliente informado de la remisión?	¿Ha sido el cliente remitido a alguna otra organización?
Servicios solicitados	
<p>Consentimiento Informado para Divulgar Información: lea con el cliente/ cuidador (o un adulto de confianza; si no hay un cuidador o no es en el mejor interés del niño, otro adulto de confianza o trabajador de caso) y responda cualquier pregunta antes de que él/ella firme</p> <p>Yo, _____ (nombre del cliente), entiendo que el propósito de la remisión y de divulgar esta información a _____ (agencia receptora) es garantizar la seguridad y la continuidad de la atención entre los proveedores de servicios que buscan servir al cliente. El proveedor de servicios, _____ (agencia remitente), me ha explicado claramente el procedimiento de la remisión y ha enumerado la información exacta que se divulgará. Al firmar este formulario, yo autorizo este intercambio de información.</p>	
Firma/huella digital de la parte responsable (Cliente, o Cuidador si es menor de edad):	
Fecha (DD/MM/AA):	
Detalles de la Remisión	
Cualquier inquietud o restricción	
Remisión entregada a través de:	
Seguimiento esperado a través de:	
Las agencias de información acuerdan intercambiar información en el seguimiento	
Nombre y firma del receptor:	
Fecha de recepción:	

4. Formato de seguimiento

No. _____ Fecha _____ Sesión No. _____

Asisten a la sesión (consultante y personal que interviene): _____

Seguimiento de sugerencias o acuerdos hechos en la sesión anterior: _____

Resumen de la Sesión (Temáticas abordadas, técnicas utilizadas, resultados):

Cierre de la Sesión
(Prescripciones, mensaje, sugerencias, y/o acuerdos hechos):

Firma del personal

Firma

5. Evaluación de necesidades psicosociales

CUESTIONARIO

El objetivo de este cuestionario es conocer aspectos sobre las necesidades psicosociales de la comunidad. El cuestionario es anónimo y se garantiza la confidencialidad de las respuestas. Con el fin de que la información que se obtenga sea útil es necesario que contestes sinceramente a todas las preguntas.

N°	Preguntas
1	¿Qué conocimientos tienes acerca del Apoyo Psicosocial, Salud Mental y Primeros Auxilios Psicológicos?
2	¿Consideras que el Apoyo Psicosocial (APS) es un tema de importante para trabajar en la comunidad?
3	¿Durante su trayecto migratorio ha recibido apoyo emocional?
4	¿Le gustaría recibir apoyo emocional? ¿Puede explicar el motivo de esta necesidad?
5	¿Actualmente cuenta con una red de apoyo (familia, amigos, personas cercanas)?
6	¿Usted ha recibido información por alguna entidad en el tema de APS?
7	¿Cree importante crear un grupo de ayuda y le gustaría ser parte de este?
8	¿Qué actividades psicosociales le gustaría que se realizaran en este grupo de ayuda artísticas, deportivas, etc.?
9	¿Qué temas psicosociales le gustaría aprender (estrés, manejo de emociones, entre otras)?
10	¿Hay algún aspecto no se abordó en el cuestionario que considere importante añadir?

6. Consentimiento informado - Intervención grupal

CONSENTIMIENTO INFORMADO

_____, ___/___/____
(Ciudad, día, mes, año)

Por medio del presente documento expreso que me he sido informado (a) con claridad y veracidad debida sobre la importancia de mi participación respecto, el cual tiene la finalidad de en la población de la

Acepto participar voluntariamente en el grupo desarrollado por la Afirmo que estoy actuando de forma consecuente y libre, contribuyendo en este procedimiento de forma activa. Además, soy conocedor de la autonomía suficiente que poseo para retirarme.

Así mismo, entiendo que, aunque todo lo que ocurra durante el desarrollo del grupo es confidencial, podre tener acceso a la información, y en ninguna circunstancia se divulgará la información o dato alguno a terceros sin mi autorización.

Para constancia se firma a los días del mes del año

Firma de participantes			
Nº	Nombre Completo	Identificación	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Agradecemos su participación

Los Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Humanidad El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

Información de contacto

María Tallarico

Coordinadora Regional de Salud
Oficina Regional para América
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja
maria.tallarico@ifrc.org

José Félix Rodríguez

Coordinador de Migración, Inclusión Social y No Violencia
Oficina Regional para América
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja
josefelix.rodriguez@ifrc.org

