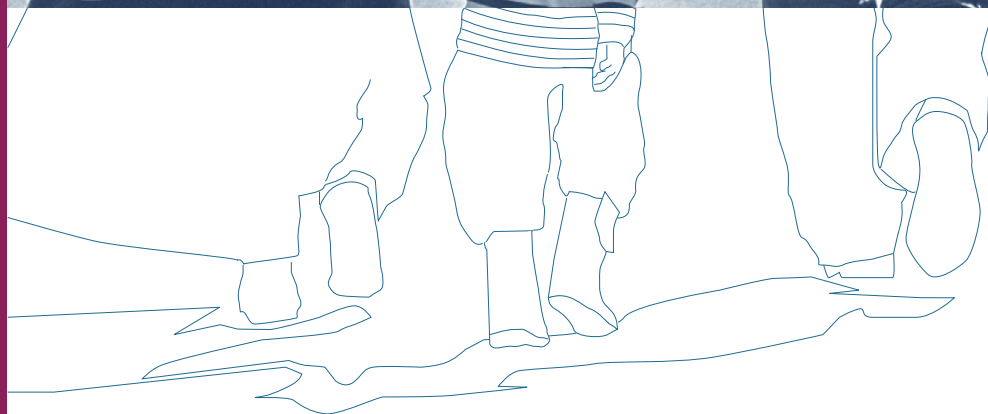


Salud mental y bienestar de las personas solicitantes de protección internacional



PARTE
3

PARA SU USO JUNTO CON LAS PARTES I Y II

El 19 de enero de 2022, la Oficina Europea de Apoyo al Asilo (EASO) pasó a denominarse Agencia de Asilo de la Unión Europea (EUAA). Todas las referencias a la EASO y a sus productos y órganos deben entenderse como referencias a la EUAA.



Manuscrito finalizado en septiembre de 2024

Ni la Agencia de Asilo de la Unión Europea (EUAA) ni nadie que actúe en su nombre se responsabilizarán del uso que pudiera hacerse de esta información.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2026

Print ISBN 978-92-9418-115-2 doi:10.2847/0357919 BZ-09-24-479-ES-C

PDF ISBN 978-92-9418-114-5 doi:10.2847/8445773 BZ-09-24-479-ES-N

© Agencia de Asilo de la Unión Europea (EUAA), 2026

Reproducción autorizada, con indicación de la fuente bibliográfica.

Para cualquier uso o reproducción de elementos que no sean propiedad de la EUAA, podrá ser necesario solicitar la autorización directamente de los respectivos titulares de derechos. La EUAA no posee los derechos de autor de los siguientes elementos:

- cubierta, fotografía, © Michele/stock.adobe.com;
- página 8, componentes de iconos, © Prosymbols/stock.adobe.com, © IconKitty/stock.adobe.com, © nadiinko/stock.adobe.com, © Dawiyah/stock.adobe.com, © AHMAD/stock.adobe.com, © iStock.com/vasabii, © iStock.com/da-vooda, © lovemask/stock.adobe.com, © Sir.Vector/stock.adobe.com, © Editable line icons/stock.adobe.com;
- página 11, © Halfpoint/stock.adobe.com;
- página 18, © aalutcenko/stock.adobe.com;
- página 19, © SkyLine/stock.adobe.com;
- página 20, © Arafat/stock.adobe.com, © NikWB/stock.adobe.com, © puchongart/stock.adobe.com;
- página 21, © adi_sena/stock.adobe.com, © SkyLine/stock.adobe.com;
- página 22, © puchongart/stock.adobe.com, © iStock.com/da-vooda, © Design Ful/stock.adobe.com, © NikWB/stock.adobe.com, © adi_sena/stock.adobe.com;
- página 23, © Mykola/stock.adobe.com, SkyLine, adi_sena, mayrum;
- página 24, © alexdndz/stock.adobe.com, © Arafat/stock.adobe.com, © puchongart/stock.adobe.com;
- página 27, © Frank Gärtner/stock.adobe.com;
- página 31, © Halfpoint/stock.adobe.com, icons © volykr/stock.adobe.com;
- página 35, © VeronikaBy/stock.adobe.com;
- página 38, © Vincent Wartner/stock.adobe.com;
- página 48, © AHMAD/stock.adobe.com;
- página 49, © lexdndz/stock.adobe.com;
- página 61, 64 y 79, © pressmaster/stock.adobe.com;
- página 67, © Halfpoint/stock.adobe.com

Salud mental y bienestar de los solicitantes de protección internacional

Parte III. Herramientas para la salud mental y el apoyo psicosocial

Noviembre de 2024



Acerca de estas herramientas

¿Por qué se ha creado esta triple guía?

La Agencia de Asilo de la Unión Europea (EUAA) ha recopilado información sobre las necesidades de los Estados miembros de la Unión Europea (UE) y los países asociados a Schengen (países de la EU+) en materia de salud mental y bienestar (SMB) de las personas solicitantes de protección internacional. Esta guía triple es el resultado de ese ejercicio y tiene por objeto ayudar a los países de la EU+ y a su alta dirección a sentar las bases de un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB. También es un paquete destinado a facilitar la aplicación continua del apoyo psicosocial y en materia de salud mental a las personas necesitadas. Por último, la guía aborda, asimismo, temas relacionados, como la gestión de incidentes críticos, el bienestar del personal y el consumo de drogas en la acogida ⁽¹⁾.

¿Cómo se ha elaborado esta triple guía?

Esta guía se ha creado con el apoyo de varios expertos de la UE de Bélgica (Fedasil), Alemania (Psicosociales Zentrum, St Johannis), Grecia (Consejo Danés para el Estatuto de los Refugiados de Grecia) y Suecia (Agencia Sueca de Migración). El equipo de vulnerabilidad de la EUAA facilitó y coordinó su elaboración. Antes de finalizar la guía, se envió para su consulta a un grupo de referencia compuesto por expertos de varias organizaciones: la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (FICR) ⁽²⁾. Por último, la guía se compartió para su revisión y su aprobación final por los miembros de la Red de Expertos en Vulnerabilidad de la EUAA.

¿Quién debe utilizar estas herramientas?

La parte III se dirige, en particular, a **los jefes y jefas de equipo, los coordinadores y coordinadoras y las personas que trabajan en la primera línea** que prestan apoyo psicosocial y en materia de salud mental. También se dirige a la **alta dirección**, que puede encontrar material útil para orientar sus acciones hacia la construcción de un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB.

⁽¹⁾ Para más información de la EUAA sobre estos temas, consulte Oficina Europea de Apoyo al Asilo (EASO), [*Guía práctica sobre el bienestar del personal de asilo y acogida: Parte I. Normas y política*](#), 2021; EASO, [*Guía práctica sobre el bienestar del personal de asilo y acogida: Parte II. Caja de herramientas para el bienestar del personal*](#), 2021; EASO, [*Guía práctica sobre el bienestar del personal de asilo y acogida: Parte III. Seguimiento y evaluación*](#), 2021; EUAA, «[*The importance of early identification of signs of stress*](#)» («La importancia de la identificación temprana de los signos de estrés», disponible en inglés), YouTube, 22 de septiembre de 2021. Sobre gestión de incidentes críticos, véase EUAA, [*Critical incident management in the field of asylum and reception – A mapping of practices*](#) («Gestión de incidentes críticos en el ámbito del asilo y la acogida. Análisis de prácticas», disponible en inglés), 2022. Sobre la colaboración con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) en materia de consumo de drogas en la acogida, véase EMCDDA-EUAA, [*Professionals working in reception centres in Europe: an overview of drug related challenges and support needs*](#) («Profesionales que trabajan en centros de acogida en Europa: una visión general de los retos relacionados con las drogas y las necesidades de apoyo», disponible en inglés), 2023.

⁽²⁾ No todas las partes de esta triple guía de la EUAA coinciden necesariamente con la posición de los miembros del grupo de referencia.

Cómo utilizar esta guía.

Las tres partes de las orientaciones de la EUAA sobre la SMB de las personas solicitantes de protección internacional deben leerse conjuntamente.

- ▶ La **parte I** ⁽³⁾ establece el **marco** para configurar un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB. Por lo tanto, se dirige a la **alta dirección**.
- ▶ La **parte II** ⁽⁴⁾ se centra en las **intervenciones** que son cruciales para mantener la SMB de las personas solicitantes de protección internacional. Explica **cómo** llevar a la práctica las intervenciones en materia de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) y se dirige principalmente al **personal de primera línea** y a sus **jefes de equipo**.
- ▶ La **parte III** es una «**caja de herramientas**» con instrumentos prácticos como listas de comprobación, consideraciones sobre las salvaguardias y cuestionarios para ayudar al **personal de primera línea** a prestar apoyo psicosocial y en materia de salud mental.

¿Qué relación guarda esta guía con la legislación y la práctica nacionales?

Se trata de un instrumento de convergencia indicativo. No es jurídicamente vinculante. Complementa las estrategias e intervenciones nacionales aplicadas en los países de la EU+ en materia de SMB en el ámbito del asilo.

¿Qué relación guarda esta guía con otras herramientas de la EUAA?

Esta triple guía enlaza con otros esfuerzos realizados y herramientas desarrolladas por la EUAA para integrar la vulnerabilidad en todas sus actividades, incluido el apoyo a los países de la EU+ y a los Estados miembros en los que opera la EUAA. Esta guía complementa los siguientes productos de la EUAA:

- ▶ Tres guías de bolsillo sobre estrés psicológico acompañadas de instrucciones:
 - ▶ EUAA, [*¿Cómo puedo ayudar a mi hijo o hija en los momentos difíciles?*](#), junio de 2023.
 - ▶ EUAA, [*¿Cómo puedo lidiar con situaciones en que mis padres se sientan tristes, preocupados o enfadados?*](#), junio de 2023.
 - ▶ EUAA, [*Cómo manejar situaciones en las que mis amigos o hermanos están tristes, enfadados o hacen cosas peligrosas*](#), junio de 2023.
- ▶ EUAA, «[*Psychological First Aid Video*](#)» («Vídeo sobre primeros auxilios psicológicos», disponible en inglés), YouTube, 26 de junio de 2023, acompañado de [*instrucciones*](#).
- ▶ EASO, [*Consultations with Applicants for International Protection on Mental Health – A participatory approach supported by Member States authorities and civil society*](#) («Consultas con solicitantes de protección internacional sobre salud mental: un enfoque participativo, con el apoyo de las autoridades y la sociedad civil de los Estados miembros», disponible en inglés), diciembre de 2021.
- ▶ EASO, «[*The importance of early identification of signs of stress*](#)» («La importancia de la identificación temprana de los signos de estrés», disponible en inglés), YouTube, 22 de septiembre de 2021.
- ▶ EASO, [*Mental health of applicants for international protection in Europe – Initial mapping report*](#) («La salud mental de las personas solicitantes de protección internacional en Europa: informe de catalogación inicial», disponible en inglés), julio de 2020.

⁽³⁾ EUAA, [*Salud mental y bienestar de las personas solicitantes de protección internacional – Parte I. Configuración de un sistema de asilo basado en consideraciones de salud mental y bienestar: Para la alta dirección*](#), 2024.

⁽⁴⁾ EUAA, [*Salud mental y bienestar de los solicitantes de protección internacional – Parte II. Guía práctica para la aplicación del apoyo psicosocial y para la salud mental: Para el personal de primera línea*](#), 2024.



Otros productos relacionados:

- ▶ EUAA, [*Practical Guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics*](#) («Guía práctica sobre personas solicitantes con orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y características sexuales diversas», disponible en inglés), 2024.
- ▶ EUAA, [*Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception – Operational standards and indicators*](#) («Orientaciones sobre la vulnerabilidad en el ámbito del asilo y la acogida: normas operativas e indicadores», disponible en inglés), mayo de 2024, en particular p. 55.
- ▶ EUAA, [*Strategy on Vulnerability*](#) («Estrategia sobre vulnerabilidad», disponible en inglés), diciembre de 2023.
- ▶ EUAA, [*Let's Speak Asylum Portal*](#) (Portal «Hablemos de asilo», disponible en inglés), julio de 2023.
- ▶ EUAA, [*Herramienta de evaluación de necesidades especiales y vulnerabilidad*](#), 2022.
- ▶ EUAA, [*Herramienta de la EASO para la identificación de personas con necesidades especiales*](#), 2016.

Todas las herramientas prácticas de la EUAA se encuentran a disposición del público en el sitio web de la EUAA: <https://euaa.europa.eu/practical-tools-and-guides>. Consulte también el catálogo de formación de la EUAA: <https://euaa.europa.eu/training-catalogue> para los módulos de formación pertinentes sobre el tema de la vulnerabilidad.

Índice

Acerca de estas herramientas	2
Lista de abreviaturas	6
Introducción	7
Objeto y estructura	10
1 La importancia de la rendición de cuentas en el ámbito del asilo y la acogida	11
Establecer mecanismos de rendición de cuentas	12
2 La complejidad de la migración	18
Fases críticas y medidas de protección	19
Factores de protección y de riesgo	25
3 Sensibilidad y competencia culturales	27
4 Entender el trauma	31
Explicar la lucha, la huida y la paralización	32
Cómo puede reaccionar el cerebro	34
¿Qué es la atención sensible al trauma?	36
5 Trabajar con solicitantes vulnerables	38
Identificación de vulnerabilidades y necesidades especiales	38
Interacción con los niños y niñas solicitantes	40
Espacios adaptados a la infancia y espacios seguros para mujeres y niñas	43
Solicitantes vulnerables y consumo de drogas	58
6 Intervenciones basadas en la comunidad	61
7 Despliegue de la psicoeducación	64
8 Listas de comprobación, cuestionarios y otras herramientas	67
Solicitantes con comportamiento suicida	67
Herramientas de autoevaluación para indicar problemas de salud mental	71
El trauma durante la entrevista personal	75
9 Consideraciones al medir los avances	79
Referencias	83

Lista de abreviaturas

Abreviatura	Definición
ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
EAI	espacios adaptados a la infancia
EUAA	Agencia de Asilo de la Unión Europea
FICR	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
IASC	Comité Permanente entre Organismos
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
Países de la EU+	Estados miembros de la UE y países asociados a Schengen
PAP	primeros auxilios psicológicos
SMAPS	salud mental y apoyo psicosocial
SMB	salud mental y bienestar
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Introducción

Los trastornos que presentan las personas solicitantes de protección internacional una vez en Europa suelen ser **reacciones naturales**, como la ansiedad, la desesperación o la inquietud, a los **acontecimientos anormales** que han vivido. Pueden deberse a haber presenciado o experimentado violencia, al desarraigo, a haber perdido a seres queridos, a haber sufrido explotación, abusos, tortura y penas o tratos inhumanos o degradantes, al internamiento, a haber pasado largos periodos en países de tránsito o a haber realizado viajes difíciles y, en muchos casos, peligrosos. Buena parte de los factores de **estrés psicológico** a los que se enfrentan las personas solicitantes deben abordarse de forma preventiva.

Por lo tanto, es importante integrar las consideraciones sobre la SMB de las personas solicitantes a lo largo de todo el proceso de asilo y acogida. En términos más generales, estas consideraciones deben ser una parte fundamental de la **estrategia nacional** sobre salud física y mental de cada país, siempre que sea posible, y un planteamiento de este tipo es más sostenible cuando se organiza a través de la participación de agentes interdisciplinarios.

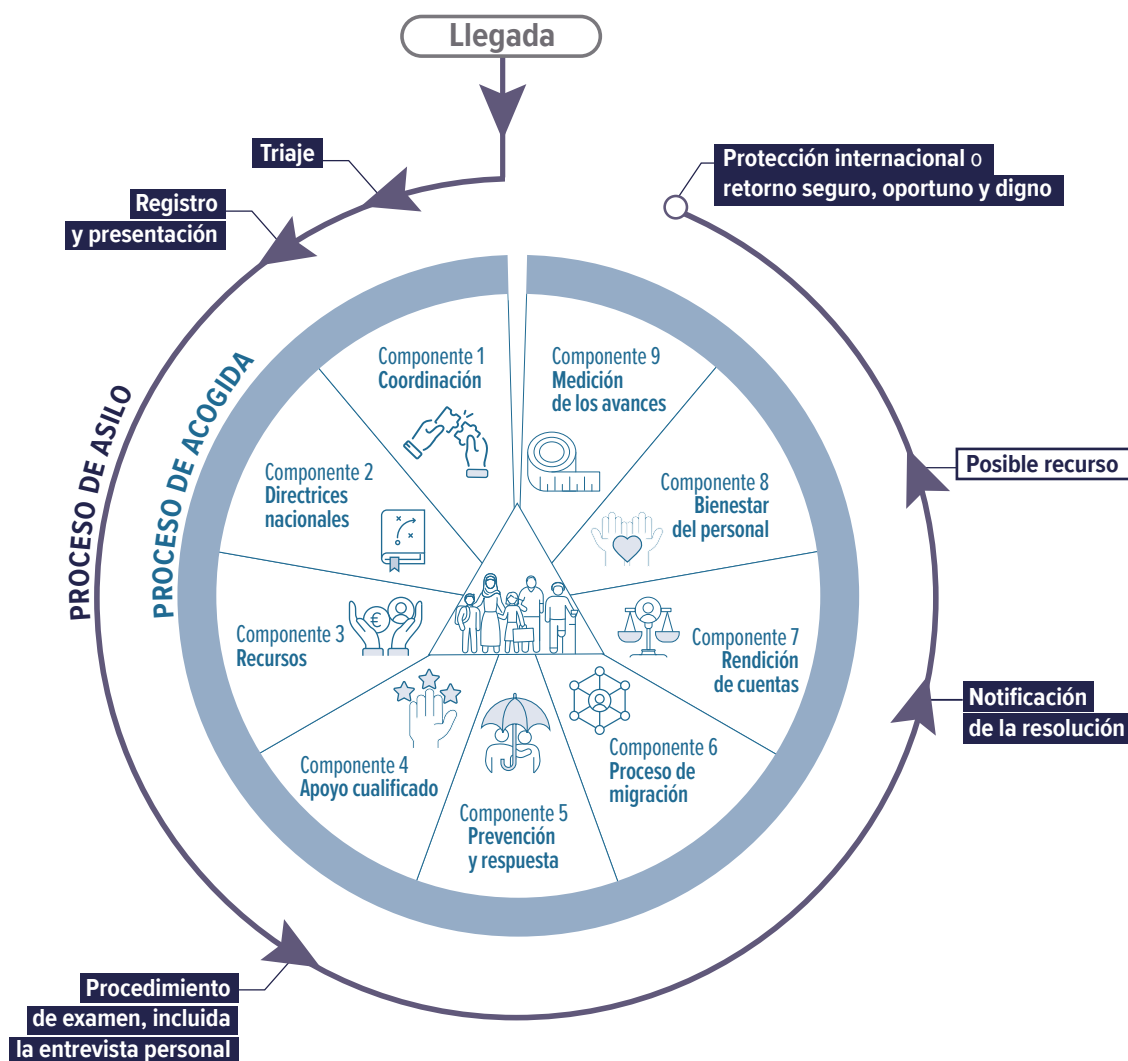
Por consiguiente, el marco general propuesto como parte de la **triple guía de la EUAA** para facilitar la configuración de un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB, tal como se establece en la parte I ⁽⁶⁾, sugiere que se atribuya la misma importancia a los **nueve componentes interrelacionados**.

«Pensamos demasiado en el procedimiento de asilo. Nuestro futuro está en juego. La esperanza es infinita, pero tal vez... tal vez esta espera no lleve a nada» ⁽⁵⁾.

⁽⁵⁾ Expresado por un solicitante de protección internacional procedente de Guinea, cita extraída de la EASO, *Consultations with Applicants for International Protection on Mental Health – A participatory approach supported by Member State authorities and civil society* («Consultas con solicitantes de protección internacional sobre salud mental: un enfoque participativo, con el apoyo de las autoridades y la sociedad civil de los Estados miembros», disponible en inglés), diciembre de 2021.

⁽⁶⁾ EUAA, *Salud mental y bienestar de los solicitantes de protección internacional – Parte I. Configuración de un sistema de asilo basado en consideraciones de salud mental y bienestar: Para la alta dirección*, 2024.

Gráfico 1. De un vistazo: los nueve componentes que conforman un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB



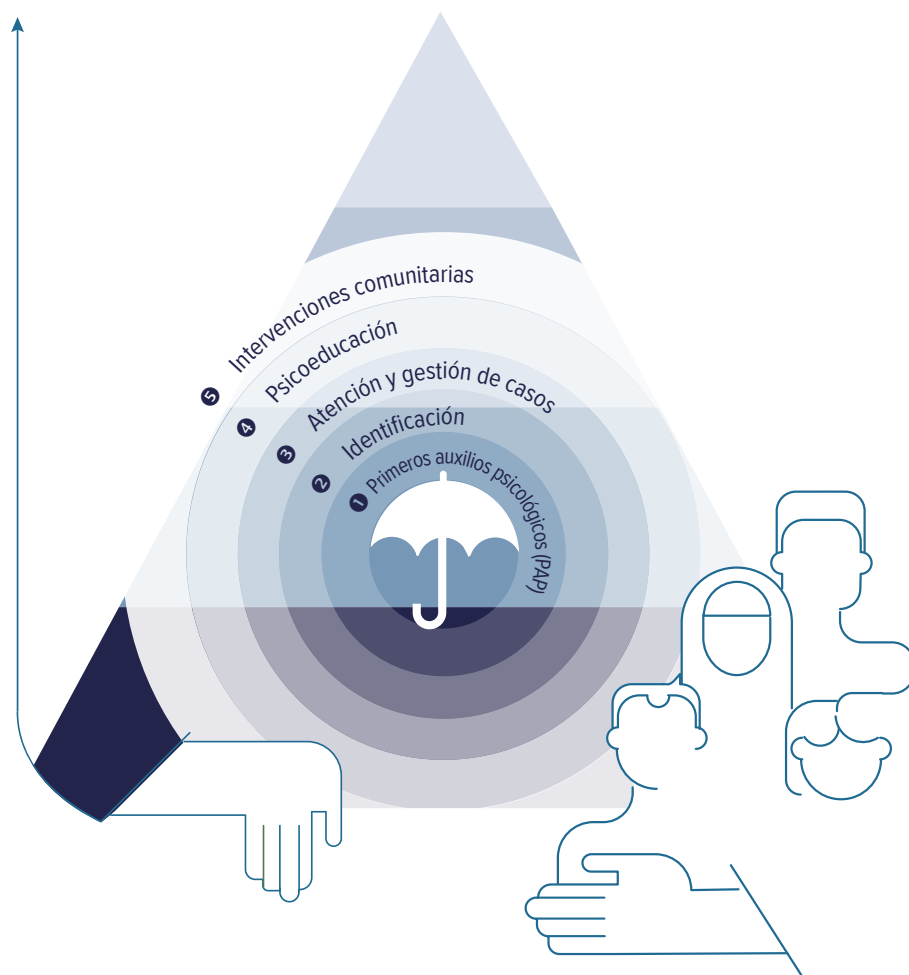
Fuente: EUAA.

Si la autoridad pertinente está mejor preparada para integrar las consideraciones en torno a SMB en sus acciones diarias, será menos probable que observe consecuencias negativas inmediatas o a largo plazo en las personas que solicitan asilo. La [Parte I. Para la alta dirección](#) se centra en la creación del marco que servirá para configurar un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB. La [Parte II. Para el personal de primera línea](#) se centra en:

- ▶ proponer la prestación de **primeros auxilios psicológicos (PAP)** a lo largo de todo el itinerario de asilo y acogida como concepto transversal;
- ▶ **identificar de forma temprana y oportuna** las necesidades y vulnerabilidades;
- ▶ garantizar el **acceso a la atención**, acompañado de la **gestión de casos**, cuando proceda;
- ▶ impartir **psicoeducación** con fines de alfabetización en materia de salud mental; y
- ▶ adoptar un **enfoque comunitario**.

Una vez que la administración ponga en marcha sistemáticamente estas intervenciones, la SMB de las personas solicitantes podrán mantenerse y gestionarse más fácilmente.

Gráfico 2. Cinco ámbitos de interés para promover un enfoque integrado de la SMB de las personas solicitantes



Fuente: EUAA, adaptado a partir de Comité Permanente entre Organismos (IASC), [*Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia*](#), 2007, y la versión de prueba sobre el terreno de Unicef, [*Operational guidelines – Community-based mental health and psychosocial support in humanitarian settings: Three-tiered support for children and families \(field test version\)*](#) [«Directrices operativas. Salud mental y apoyo psicosocial basados en la comunidad en situaciones humanitarias: apoyo en tres niveles para los niños y las niñas y sus familias (versión de prueba sobre el terreno)», disponible en inglés], 2018, p. 15.

La **parte III** de la guía es una «caja de herramientas» básica y **solo debe utilizarse conjuntamente** con la [*Parte I. Para la alta dirección*](#) y la [*Parte II. Para el personal de primera línea*](#). Las herramientas aportadas en la parte III proporcionan los medios necesarios para poner en práctica los conceptos elaborados en las dos primeras partes y no deben considerarse un documento independiente. Estas herramientas tienen por objeto seguir apoyando a las personas que trabajan en primera línea y llevan a cabo intervenciones de SMAPS.



Objeto y estructura

Esta parte de la guía ofrece orientación adicional para:

- ▶ garantizar la **rendición de cuentas** y el **principio de «no causar un perjuicio»**;
- ▶ reconocer y sensibilizar sobre la **complejidad de la migración**, centrándose en las fases críticas y las medidas de protección necesarias;
- ▶ destacar conceptos transversales como la **competencia cultural**;
- ▶ velar por que todas las personas que trabajan en primera línea tengan **un conocimiento básico del trauma**;
- ▶ centrarse en los elementos siguientes al trabajar con **grupos vulnerables**:
 - ▶ la identificación segura de las necesidades, incluidas las vulnerabilidades intersectoriales;
 - ▶ la interacción con los niños o niñas solicitantes;
 - ▶ las personas solicitantes con problemas de consumo de drogas;
 - ▶ el comportamiento suicida de las personas solicitantes;
- ▶ garantizar la alfabetización en materia de salud mental a través de la **psicoeducación**;
- ▶ organizar **intervenciones basadas en la comunidad**.

En esta parte, el lector encontrará también listas de comprobación que servirán para apoyar a las autoridades de acogida que colaboran estrechamente con las autoridades decisorias en la coordinación y el despliegue significativos de la entrevista personal. También se proporciona información básica sobre cómo medir el progreso de las intervenciones de SMAPS.



La importancia de la rendición de cuentas en el ámbito del asilo y la acogida

Al crear un sistema de asilo basado en consideraciones de SMB, es necesario asegurarse de que existan salvaguardias para proteger a las personas usuarias del servicio. Es vital garantizar un enfoque de «no causar un perjuicio». Este enfoque vela por que las personas que prestan servicios de apoyo estén capacitadas y suficientemente informadas para proporcionar una asistencia de alta calidad que sea lo más segura posible. Y, lo que es más importante, garantiza que la asistencia no cause ningún perjuicio a las personas que la reciben ni entrañe riesgos adicionales para ellas. Para adoptar un enfoque de «no causar un perjuicio» es necesario comprender el contexto de trabajo. La preparación y la planificación profundas del apoyo ayudan a mitigar los riesgos de que la intervención provoque daños. Normalmente, la idea de no causar un perjuicio está presente en el ámbito de las operaciones de ayuda humanitaria, pero este enfoque puede ser igualmente importante para trabajar en el ámbito del asilo y la acogida en Europa.

Como se detalla en el **componente 7** de la ***Parte I: Para la alta dirección*** de la guía de la EUAA, **«Rendición de cuentas»**, la rendición de cuentas ⁽⁷⁾ salvaguarda a las personas beneficiarias de los servicios y protege al personal de primera línea. También protege la reputación de los servicios prestados por la autoridad u organización, que de otro modo podría verse comprometida. Exige que la autoridad y el proveedor de servicios actúen de manera responsable y respondan a las necesidades de las personas usuarias del servicio cuando proceda. Deben existir mecanismos de rendición de cuentas, como sistemas de retroalimentación y reclamación, incluso cuando los servicios se externalicen. Estos mecanismos deben organizarse en un formato y un lenguaje accesibles para las personas usuarias del servicio.

⁽⁷⁾ «Rendición de cuentas» hace referencia al uso responsable del poder (recursos, toma de decisiones) por parte de los actores humanitarios, combinado con unos programas efectivos y de calidad que reconozcan las cuestiones de dignidad, capacidad y posibilidad de ser independientes de la comunidad». ACNUR, *Accountability to Affected People (AAP)* («Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas», disponible en inglés), actualizado por última vez el 26 de septiembre de 2025.



Establecer mecanismos de rendición de cuentas

En el contexto de esta guía, se entiende por **retroalimentación** cualquier comentario positivo o negativo sobre un servicio prestado o sobre el proveedor del servicio. Puede expresarse de manera formal o informal y puede requerir o no una respuesta. El objetivo es integrar la retroalimentación recibida para mejorar los servicios aplicados.

En cambio, se entiende por **reclamación** una queja, «una expresión de insatisfacción respecto de los niveles del servicio, [la actividad] o la falta de actividad [de una autoridad o un proveedor de servicios] o de su personal, de los voluntarios o de cualquier otra persona que participe directamente en la realización de una labor. Es una crítica que espera una respuesta y que las cosas cambien» ⁽⁸⁾.

I Consideraciones a la hora de recabar retroalimentación

El nivel educativo o la edad de las personas solicitantes implicadas en la recogida de retroalimentación indicará si esta puede recogerse por escrito o si es mejor plantear las preguntas en sesiones personales individuales o en grupos de discusión, por ejemplo.

A continuación se muestra un modelo de formato de retroalimentación por escrito. Las preguntas que se proponen son orientativas y deben adaptarse al contexto.

⁽⁸⁾ CHS Alliance, *Managing complaints: A Best Practice Guide for Aid Organisations* («Gestión de reclamaciones: guía de buenas prácticas para organizaciones de ayuda», disponible en inglés), pp. 5 y 36, Glosario, 2023.



RETROALIMENTACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PSICOSOCIALES

Fecha: _____

Nombre de la persona que responde (opcional): _____

Edad de la persona que responde (opcional): _____

Género de la persona que responde (opcional): _____

Lugar donde se recogen los datos (nombre del centro de acogida):

Ejemplos de preguntas	 Muy bien	 Bien	 Suficiente	 Mal	 Muy mal
• ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción general con el apoyo psicosocial disponible de (<i>indíquese el servicio o la actividad</i>) prestado en / por (<i>indíquese el lugar o el proveedor de servicios</i>)?					
• ¿Cómo calificaría el horario y el calendario asignados a los servicios y actividades? ¿Se ajustan a su horario y su calendario o interfieren en su participación en otras actividades?					
• ¿Cómo calificaría el anuncio de actividades y servicios en términos de claridad (<i>qué hay disponible, dónde, para quién y a quién dirigirse</i>) e inclusión (<i>hay actividades disponibles para un grupo diverso de personas solicitantes</i>)?					
Información complementaria:					
• ¿Ha habido alguna actividad o ayuda en particular que le haya parecido especialmente útil? Si la respuesta es afirmativa, explique brevemente qué le ha resultado útil.					
• ¿Recomendaría las actividades o servicios a otras personas solicitantes? Explique por qué sí o por qué no.					
• ¿Tiene alguna otra recomendación sobre lo que podría mejorarse o sobre qué servicios o actividades serían útiles en relación con la SMB de las personas solicitantes?					

Las preguntas deben vincularse a las intervenciones del plan de acción de SMB. Las personas solicitantes participantes deben ser informadas de la finalidad del ejercicio de retroalimentación. El lenguaje debe ser sencillo y comprensible para un grupo diverso de personas solicitantes, teniendo en cuenta la edad de los miembros del grupo y sus niveles de alfabetización. La participación en la retroalimentación es voluntaria.

I Petición de retroalimentación a niños y niñas

Los formularios de retroalimentación dirigidos a niños y niñas deben ser breves y divertidos. El uso de iconos, emojis e imágenes puede ser útil. Procure que el lenguaje sea sencillo y formule solo unas cuantas preguntas breves y claramente planteadas en función de la edad de los menores.

Retroalimentación sobre los servicios psicosociales

Observación introductoria del personal facilitador: Hemos acabado nuestra actividad conjunta de hoy. En este rotafolio hay cinco emojis. Uno está muy feliz, otro está contento, otro es más bien neutro, otro no está tan feliz y otro no está nada feliz. Me gustaría que me dijerais cómo os habéis sentido vosotros con la actividad que hemos hecho (añada la información que proceda). Vuestras opiniones nos ayudarán a decidir mejor cómo y en qué formato organizar la próxima reunión.

Así que, antes de irnos, responded a esta pregunta: «¿Has disfrutado de la actividad de hoy?» con el emoji que os parezca más adecuado.

Si tenéis alguna sugerencia, o si queréis añadir algo sobre lo que podemos hacer mejor la próxima vez, me lo podéis decir en persona o escribirlo en el rotafolio, debajo de los emojis. También podéis decirme qué es lo que más os ha gustado hoy.



I Consideraciones a la hora de establecer un mecanismo de reclamación



Qué tener en cuenta en relación con los mecanismos de reclamación

Aclare al personal, y a las personas expertas y voluntarias que trabajan en primera línea, así como a las personas solicitantes:

- ☐ Qué se considera retroalimentación y qué se considera reclamación.
- ☐ Qué debe comunicarse, cómo y a quién, y qué medidas son pertinentes.
- ☐ Cuándo debe remitirse una reclamación a instancias superiores (basándose en criterios), cuándo debe iniciarse una investigación y quién debe hacerlo.

Ponga la información sobre cómo remitir a instancias superiores una reclamación a disposición de todo el personal, y de las personas expertas y voluntarias que trabajan en primera línea.

- ☐ Nombre a una persona o equipo de referencia capacitados para dar seguimiento a las reclamaciones.
- ☐ Informe a las personas solicitantes de quiénes son las personas de referencia.
- ☐ Informe a todas las personas solicitantes sobre qué comportamientos se consideran aceptables y cuáles no, y sobre cómo acceder a los mecanismos de reclamación (para las reclamaciones contra iguales o contra quienes actúan a título oficial).
- ☐ Haga que los mecanismos de retroalimentación y reclamación sean accesibles para un grupo diverso de personas solicitantes y no se limite a mencionar las medidas escritas o en línea.



Diseñe los formatos de presentación de reclamaciones de manera que se adapten a un grupo destinatario diverso y ofrezca, como mínimo, los siguientes mecanismos simultáneamente: buzón de reclamaciones, dirección de correo electrónico, número de contacto o línea directa y persona de referencia.

- ☐ Aclare cuáles son los derechos y las obligaciones de la persona solicitante en un contexto determinado.
- ☐ Asegúrese de que es posible presentar reclamaciones anónimas.

Esto es especialmente importante para los grupos vulnerables. Aunque quizá no sea posible investigar determinadas reclamaciones por falta de información, puede suceder que varias personas presenten reclamaciones contra una persona determinada de forma anónima. Aun en ese caso, la persona de referencia o el equipo designado han de poder dar curso a las reclamaciones.

- ☐ Acuse recibo de las reclamaciones. Registre las reclamaciones e informe de ellas.
- ☐ Informe a la persona reclamante (cuando sea posible) sobre los siguientes pasos.

Si se necesita más información para aclarar el contexto y se dispone de los datos de contacto, pídala a través de la persona de referencia o el equipo designado. En estas situaciones, debe respetarse la **confidencialidad**.

- ☐ Asegúrese de que la cuestión se resuelve a través de una mediación (si la persona reclamante es menor de edad) o se remite a instancias superiores a través del sistema establecido, dependiendo del tipo de reclamación.

El equipo responsable de evaluar las reclamaciones decidirá si es necesaria una investigación o si el asunto puede resolverse sin ella. Normalmente, cuando se ha producido una infracción del código de conducta o de otras políticas, la reclamación se ha de remitir a instancias superiores y se han de llevar a cabo investigaciones administrativas.

- ☐ En caso de investigación, se ha de designar un equipo independiente.
- ☐ Diseñe un plan de trabajo sobre cómo llevar a cabo la investigación, elabore la lista de las personas que serán entrevistadas y establezca un calendario.

Si el equipo de investigación conoce a la víctima, esta será la primera entrevistada. La persona investigada debe ser la última entrevistada.

- ☐ Si se ha cometido un **acto delictivo** (por ejemplo, una violación), póngalo en conocimiento de las autoridades pertinentes (servicios policiales) lo antes posible para que se hagan cargo de la situación. Vele siempre por la seguridad de la víctima.
- ☐ Una vez concluida la investigación administrativa, redacte un informe de conclusiones y compártalo con la alta dirección de la entidad que solicita la investigación.
- ☐ Asegúrese de que se emite una resolución y se adoptan las medidas necesarias para abordar la reclamación (por ejemplo, el despido) y aplique los cambios necesarios para evitar incidentes similares (por ejemplo, mayor sensibilización y formación sobre el código de conducta, refuerzo de los procedimientos de selección y verificación de antecedentes).
- ☐ En caso de reclamación malintencionada o no respaldada por pruebas, de todas formas registre la información y organice el seguimiento correspondiente.
- ☐ Vele por la **seguridad** de las personas implicadas, en particular de la persona reclamante o la víctima, a lo largo de todo el proceso.
- ☐ Vele por la seguridad de las personas que reciben las reclamaciones y de las que las investigan a lo largo de todo el procedimiento.



I Ejemplo de información mínima solicitada como parte de un mecanismo de reclamación en formato escrito

- ▶ Nombre de la persona reclamante o de su representante.
- ▶ Si la persona reclamante está representada por otra persona u organización, deberá haber dado su consentimiento para que se comparta la información.
- ▶ Datos de contacto (teléfono, correo electrónico o dirección) de la persona reclamante para que se pueda contactar con ella si es necesario aclarar alguna información o proporcionarle protección.
- ▶ Deje espacio para que la persona reclamante explique el incidente:
 - ▶ descripción la persona acusada;
 - ▶ lugar del incidente;
 - ▶ fecha y hora del incidente;
 - ▶ detalles de lo sucedido.
- ▶ Anote si ha habido más de un incidente. Por ejemplo, si existe una reclamación anterior, incluya detalles sobre cuándo fue presentada, a quién se presentó y qué medidas se adoptaron.
- ▶ Pida a la persona o a su representante que proporcionen información de apoyo, en su caso (por ejemplo, una copia de una comunicación, como un correo electrónico). La recuperación o el intercambio de información solo debe hacerse si ello no pone en peligro a la persona reclamante ni a su representante.

La entidad que recoge esta información debe indicar claramente cómo y cuándo cabe esperar un seguimiento. La confidencialidad está garantizada a lo largo de todo el procedimiento y la persona reclamante y su representante deben tener la seguridad de que la información solo se compartirá con otras partes interesadas cuando sea necesario, y únicamente si la persona reclamante da su consentimiento.



I Modelo de formulario de autoevaluación sobre la rendición de cuentas para una administración

N.º	Pregunta	Estoy muy de acuerdo	Estoy de acuerdo	Estoy relativamente de acuerdo	Estoy en desacuerdo	No estoy seguro/a
1	¿La administración divulga adecuadamente su política de información?					
2	¿La administración informa periódicamente a la comunidad solicitante sobre sus derechos y prerrogativas teniendo en cuenta la edad, el género o la lengua?					
3	¿La administración informa a las personas solicitantes de las normas que ha fijado el propio personal que trabaja para las autoridades, incluidas las personas voluntarias y expertas (código de conducta)?					
4	¿La administración informa claramente a las personas solicitantes sobre los servicios de que disponen (a quién se prestan, dónde, cuándo y durante cuánto tiempo)?					
5	¿La administración invita a facilitar retroalimentación y se asegura de que los diversos grupos de personas solicitantes (personas adultas, niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad) sepan cómo facilitarla?					
6	¿La administración proporciona diferentes formatos para facilitar retroalimentación (por ejemplo, comentarios por escrito, verbales o anónimos)?					
7	¿La administración dispone de un sistema claro, formal y transparente para tramitar las reclamaciones y preocupaciones de las personas solicitantes?					
8	¿La administración dispone de un sistema claro, formal y transparente para tramitar las reclamaciones y preocupaciones del personal?					
9	¿El mecanismo de reclamación de la administración especifica cómo y en qué plazo se tramitarán las reclamaciones y cómo puede la persona reclamante recibir retroalimentación?					
10	¿Existen procedimientos claros para abordar las denuncias de abusos? ¿La administración tiene la experiencia necesaria para investigar las denuncias de abusos, en particular los abusos sexuales y la corrupción, de manera segura tanto para las personas solicitantes como para el personal?					

Fuente: Adaptado de World Vision, *Complaint and Response Mechanisms* («Mecanismos de reclamación y respuesta», disponible en inglés), Food Programming and Management Group, World Vision International, primera edición, 2009, pp. 42-43.



- CHS Alliance, *Managing complaints: A Best Practice Guide for Aid Organisations* («Gestión de reclamaciones: guía de buenas prácticas para organizaciones de ayuda», disponible en inglés), 2023.
- ACNUR, *Accountability to Affected People (AAP)* («Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas», disponible en inglés), actualizado por última vez el 26 de septiembre de 2025.
- FICR, *Applying better programming initiative – Do no harm* («Iniciativa para una mejor aplicación de los programas: No causar un perjuicio», disponible en inglés), 2016.
- IASC, *Guía de mejores prácticas – Mecanismos interinstitucionales de denuncia comunitaria: Protección contra la explotación y los abusos sexuales*, abril de 2016.



La complejidad de la migración

Como se explica en las otras dos partes de la guía, la complejidad de la migración, los acontecimientos adversos experimentados por las personas que llegan a Europa y las experiencias en los países de acogida pueden afectar positiva y negativamente a la SMB de las personas.

El proceso de migración es complejo y no sigue un camino lineal ⁽⁹⁾. Abarca diferentes fases críticas en las que se presentan retos y oportunidades. Las experiencias de las personas solicitantes en su país de origen, durante el desplazamiento, el tránsito y la llegada, seguidas de las fases críticas relacionadas con el itinerario de asilo y acogida (registro, acogida inicial, estancia en acogida, integración o retorno y reintegración) pueden desempeñar un papel fundamental. Cada persona solicitante es única y reacciona a la adversidad a su manera, pues no todas las personas son igualmente resilientes.

⁽⁹⁾ Véase la [Parte I: Para la alta dirección](#), componente 6: «El proceso de migración».

Fases críticas y medidas de protección

Fase 1: Llegada

A la llegada, es fundamental **satisfacer** inmediatamente **las primeras necesidades básicas de la persona solicitante**. Esto reducirá el riesgo de que sufra una crisis de salud física y mental y le dará sensación de seguridad y protección. Esta prestación inicial de apoyo se aplica independientemente de que la persona haya llegado a la frontera irregularmente, en una situación de gran afluencia, por desembarco, por misión de búsqueda y salvamento o en el contexto de un traslado, incluidos el reasentamiento ⁽¹⁰⁾ y la reubicación ⁽¹¹⁾.

Las **medidas de internamiento o cuarentena**, por las que se lleva a las personas recién llegadas a instalaciones de acogida iniciales cerradas, con el fin de recopilar información sobre su identidad y su estado de salud por motivos de salud pública y seguridad, deben aplicarse durante el **menor tiempo posible**. Estas medidas deben complementarse con opciones de asistencia sanitaria y psicosocial. Esto es especialmente importante para los supervivientes de naufragios y para los niños y niñas, independientemente de su edad o de si están o no acompañados. Los supervivientes de naufragios y los niños y niñas no deben, en la medida de lo posible, ser internados, a fin de tratar eficazmente cualquier estrés o trauma psicológico que sufran.

El internamiento es el **último recurso**, pues puede tener un impacto negativo ⁽¹²⁾ en la SMB de las personas, sean cuales sean sus circunstancias. Nunca se puede considerar que el internamiento de niños o niñas redunde en su interés superior. Si una persona permanece en un centro cerrado, la finalidad de su internamiento (por ejemplo, verificación de la identidad, medidas de salud y seguridad, evaluación de la vulnerabilidad) debe comunicársele claramente y se le ha de explicar la importancia de que informe de sus vulnerabilidades y necesidades.

Se ha de proporcionar periódicamente al personal que trabaja en primera línea (incluidos el personal de policía y el de registro) **información de referencia actualizada** y sencilla, que incluya, como mínimo:

- ▶ los datos de contacto y los nombres de las organizaciones pertinentes;
- ▶ los tipos de servicios ofrecidos;
- ▶ la(s) ubicación(es) de esos servicios;
- ▶ el horario de apertura.

Asegúrese de que se hayan introducido personas de primer contacto en el concepto PAP ⁽¹³⁾. Para obtener más información sobre cómo facilitar la identificación oportuna de las personas necesitadas, consulte la [Parte II. Para el personal de primera línea](#), sección: «Primeros auxilios psicológicos».

Conviene que se desarrollen capacidades adicionales sobre SMAPS (véase la [Parte I. Para la alta dirección](#), anexo 4, «Recursos para el desarrollo de capacidades en SMAPS»).

⁽¹⁰⁾ Se anima a los Estados miembros a que diseñen programas específicos y efectivos de integración e inclusión social para las personas reasentadas que tengan en cuenta su vulnerabilidad de forma específica. [Recomendación \(UE\) 2020/1364 de la Comisión](#), de 23 de septiembre de 2020, sobre las vías legales para obtener protección en la UE: promoción del reasentamiento, la admisión humanitaria y otras vías complementarias (DO L 317 de 1.10.2020, p. 13), punto 9.

⁽¹¹⁾ Comisión Europea, «[Relocation: EU solidarity in practice](#)» («Reubicación: La solidaridad de la UE en la práctica», disponible en inglés), sitio web de Migración y Asuntos de Interior: «La reubicación pone en práctica las prioridades fundamentales de la política migratoria de la UE: cuidar de las personas vulnerables y promover su bienestar».

⁽¹²⁾ Organización Mundial de la Salud, [Immigration detention is harmful to health – alternatives to detention should be used](#) («El internamiento de inmigrantes es perjudicial para la salud: deben utilizarse alternativas al internamiento», disponible en inglés), 2022.

⁽¹³⁾ EUAA, «[Psychological First Aid Video](#)» («Video sobre primeros auxilios psicológicos», disponible en inglés), YouTube, 26 de junio de 2023, acompañado de [instrucciones](#).



Ha de haber servicios de **atención primaria** y **SMAPS** disponibles y accesibles para todas las personas que llegan. Estratégicamente, estos servicios deben:

- ▶ estar integrados y organizados a través de un plan de seguro; o
- ▶ estar integrados y organizados a través de otras prácticas nacionales y
- ▶ prestarse durante los doce primeros meses de estancia o residencia de la persona solicitante en el país.

Estos esfuerzos reducen la carga burocrática y minimizan el impacto en los proveedores de servicios, lo que garantiza que las personas solicitantes tengan acceso a la atención cuando la necesiten y sin interrupciones. Tras un período inicial y en función del estatuto jurídico adquirido entretanto, los Estados miembros de la UE y los países asociados a Schengen (países de la EU+) pueden expedir tarjetas sanitarias electrónicas o similares.

Si una persona es devuelta a su país de origen, deja de tener derecho a los servicios sanitarios.



Se han de proporcionar **alimentos, agua** y artículos básicos no alimentarios, como **ropa** y **artículos sanitarios**, especialmente a las mujeres o las personas solicitantes que lleguen con bebés, cuando sea necesario.



En esta fase, facilite a las personas solicitantes información básica pero **pertinente y adecuada para su edad**. La información puede incluir dónde se encuentran, cuánto tiempo permanecerán y con qué fin. La información debe referirse a los siguientes pasos previstos, en función de las circunstancias personales (incluido el acceso al asilo o al procedimiento propiamente dicho, cuando proceda).

Dependiendo del contexto, la **información sobre el retorno voluntario** puede ser beneficiosa para algunos. Es importante colaborar con otras partes interesadas para proporcionarla.

En general, se recomienda facilitar la información en **diferentes formatos**, por diferentes **canales** de comunicación (animaciones, aplicaciones, material impreso, personas de referencia) y en las principales lenguas de las personas solicitantes que llegan ⁽¹⁴⁾. También puede facilitarse información básica sobre cómo acceder a la atención sanitaria y otros servicios pertinentes (por ejemplo, a alojamiento a más largo plazo, etc.).

Explicar determinados procedimientos en la lengua materna de la persona solicitante ayuda a darle sensación de seguridad. El **uso** estratégico **de colores y pictogramas** vinculados a determinados procedimientos que se repiten en diferentes entornos del país de acogida puede ayudar a la persona solicitante a comprender las distintas partes de los procedimientos.

Este enfoque es útil para determinadas personas que, de otro modo, podrían tener dificultades para comprender la información (por ejemplo, población analfabeta, niños y niñas, personas con discapacidad cognitiva), así como para las que aún no son capaces de comunicarse en la lengua local o las que padecen un estrés grave.

⁽¹⁴⁾ EUAA, portal «[Let's Speak Asylum](#)» («Hablemos de asilo», disponible en inglés), donde se propone abundante material de referencia para proveedores de información y profesionales que diseñan actividades de comunicación y suministro de información en el ámbito del asilo y la acogida.



Vele por que la **acogida inicial** sea **adecuada y segura** para las personas que llegan. Los centros de acogida inicial se caracterizan a menudo por el hacinamiento. El número de personas alojadas en estos centros, que pueden encontrarse en las fronteras exteriores, no debe poner en peligro el nivel de las condiciones de vida ⁽¹⁵⁾. Esto es especialmente importante en lo que respecta a los y las menores no acompañados ⁽¹⁶⁾ y a los niños y las niñas en general.



Esta fase del proceso de asilo y acogida ya ofrece a los que llegan la oportunidad de **ponerse en contacto con sus familiares y amigos**. Esto incluye la localización de familiares ⁽¹⁷⁾ y la **reagrupación familiar**, cuando proceda. Es importante informar a los solicitantes para que comuniquen si ya hay miembros de su familia en alguno de los países de la EU+, ya que podrían reagruparse con ellos. Esto debería ser prioritario, en particular cuando se trata de menores no acompañados. En ausencia de familia, a los y las menores se les asignará una persona que se encargará de su **representación legal o una persona tutora** a su debido tiempo.

Fase 2: estancia en acogida

Una vez que un solicitante ha entrado en el sistema de acogida de forma más permanente, incluidas las personas reasentadas o reubicadas, es conveniente adoptar disposiciones adicionales para mantener su SMB. La presencia diaria o regular ⁽¹⁸⁾ de profesionales de diferentes ámbitos, como el trabajo social y la protección de la infancia, la enfermería (psiquiátrica), la psicología, la medicina general y la asesoría jurídica, así como de personas tutoras para los niños y niñas, puede reforzar la resiliencia de las personas solicitantes.

La accesibilidad de estas personas profesionales a menudo es suficiente para crear sensación de calma. La participación de la comunidad y las oportunidades para que las personas solicitantes interactúen y se reúnan también pueden ayudar a mantener su SMB. Tenga en cuenta los factores de protección y de riesgo (véase el [gráfico 3](#)). Para obtener más información sobre los beneficios del apoyo comunitario, consulte la [Parte II. Para el personal de primera línea](#).

La alta dirección debe tener en cuenta los posibles resultados y los riesgos que pueden sobrevenir si no se presta cierto apoyo. Esto puede afectar al bienestar de las personas solicitantes y, potencialmente, a la prestación general de apoyo por el personal de primera línea.

⁽¹⁵⁾ Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, [Initial Reception Facilities at External Borders: Fundamental rights issues to consider](#) («Infraestructuras de primera acogida en las fronteras exteriores: cuestiones fundamentales en materia de derechos fundamentales que han de tenerse en cuenta», disponible en inglés), 2021. Identifica doce puntos para que la planificación y el diseño de los centros de acogida inicial tengan en cuenta la protección y respeten los derechos fundamentales; EASO, [Guía de la EASO acerca de las condiciones de acogida: estándares operativos e indicadores](#), septiembre de 2016.

⁽¹⁶⁾ Proyecto ChildMove, [The impact of flight experiences on the mental health of unaccompanied minors on the move](#) («El impacto de las experiencias de huida en la salud mental de los y las menores no acompañados en tránsito», disponible en inglés), Universidad de Gante, 2022, en particular las recomendaciones de la p. 28.

⁽¹⁷⁾ Comité Internacional de la Cruz Roja, [Safety tips for families](#), 2022.

⁽¹⁸⁾ Si bien algunos miembros del personal de apoyo trabajan *in situ* en los centros de acogida y son accesibles a diario, otros pueden rotar y prestar sus servicios determinados días, o a través de consultas en línea o previa solicitud.



Proporcione a **todas** las personas solicitantes **información** sobre los prestadores de asistencia sanitaria disponibles y dónde y cuándo se puede acceder a ellos. Las personas solicitantes deben ser conscientes de que, en la mayoría de los países, la atención especializada a menudo solo es posible tras la remisión de un médico de cabecera.

Los servicios disponibles deben atender las diversas necesidades de las personas solicitantes (derivadas de la edad, el género y otras necesidades específicas).

Además, la información sobre cómo funcionan determinados procesos en la acogida, incluidas las normas internas, puede ayudar a restablecer la confianza de las personas solicitantes y aliviar la tensión. Se aconseja al personal de primera línea que participa en el suministro de información que proporcione a la comunidad de personas solicitantes información pertinente sobre salud mental. Informe a las personas solicitantes sobre sus derechos y obligaciones generales durante su estancia en acogida, sobre los siguientes pasos del procedimiento de asilo y sobre cómo acceder al asesoramiento jurídico, y en particular al recurso [por ejemplo, por el procedimiento de evaluación de la edad en el caso de los niños y niñas ⁽¹⁹⁾], y sobre el retorno voluntario, cuando proceda.

Los niños y niñas no acompañados próximos a la mayoría de edad deben estar preparados para las responsabilidades a las que se enfrentarán cuando cumplan dieciocho años y se les considere adultos. Póngalos en contacto con organizaciones que faciliten esta fase de transición en colaboración con su persona tutora.

Consulte el [portal «Let's Speak Asylum»](#) («Hablemos de asilo», disponible en inglés) de la EUAA para facilitar el suministro de información significativa a las personas solicitantes.



Ha de haber **personal de enfermería o personal médico (psiquiátrico)** disponible *in situ* (o a través de un servicio itinerante regular). Esto puede crear un vínculo importante entre quienes prestan servicios diarios de apoyo psicosocial y los servicios más especializados. La disponibilidad de personal de enfermería o médico puede aumentar la sensibilización sobre la alfabetización en materia de salud mental y favorecer la **identificación continua** y oportuna de las personas solicitantes con necesidades y vulnerabilidades más graves, lo que ayudará a que reciban un apoyo personalizado y especializado. Para más información sobre la identificación, la atención específica y especializada, y la psicoeducación con fines de alfabetización en salud mental, véase la [Parte II. Para el personal de primera línea](#).



Conviene mantener una **política de puertas abiertas** ciertos días para que los solicitantes puedan acceder al personal de primera línea, por ejemplo, de los ámbitos de la acogida, el trabajo social, la psicología y la protección de la infancia, a fin de animar a quien lo necesite a buscar ayuda. A algunas personas solicitantes puede resultarles difícil concertar citas y acudir a ellas, incluso en situaciones de violencia familiar o de pareja. En ese caso, es fundamental brindarles la oportunidad de visitar a estas personas profesionales sin cita previa para pedir ayuda.



El suministro de **alimentos** debe incluir, en la medida de lo posible, los platos básicos de las nacionalidades presentes en el centro de acogida u ofrecer a las personas solicitantes la oportunidad de cocinar por sí mismas. Se ha de garantizar el suministro de artículos básicos no alimentarios, como **ropa, productos de higiene y utensilios de cocina** (también a los hombres solteros) o proporcionar subsidios para cubrir estas necesidades, especialmente mientras la persona solicitante aún no pueda trabajar. También es importante ofrecer información sobre cómo acceder al empleo.

⁽¹⁹⁾ EUAA, [Todo lo que necesitas saber sobre la evaluación de la edad](#), 2022.



En cuanto al alojamiento seguro, adecuado y más estable de las personas solicitantes, consulte EASO, [*Guía de la EASO acerca de las condiciones de acogida: estándares operativos e indicadores*](#), septiembre de 2016, y EASO, [*Guía acerca de las condiciones de acogida para menores no acompañados: estándares operativos e indicadores*](#), diciembre de 2018.



Cree oportunidades para que las personas solicitantes **ponerse en contacto con su familia y sus amigos**. Esto también debe incluir esfuerzos de localización de familiares y reagrupación familiar cuando sea pertinente y, en particular, en el caso de los niños o niñas no acompañados. Fomentar la participación de la comunidad solicitante en las actividades regulares genera capacidad de acción.



Las **rutinas y actividades diarias** pueden reforzar la SMB y preparar a las personas para una integración más fluida en la comunidad de acogida. Las actividades pueden abarcar una introducción a la cultura y las tradiciones de los países de acogida, cursos de lenguas, oportunidades educativas y preparación para el empleo. Las capacidades nuevas también pueden ser útiles para las personas que decidan regresar voluntariamente a sus países de origen, ya que pueden facilitarles la reintegración. Por otra parte, la escolarización de los niños o niñas, el ocio y el deporte son actividades importantes. Un beneficio secundario de estas actividades puede ser una salida más temprana de la acogida de las personas a las que se haya concedido el estatuto, pues conectan con la comunidad de acogida mientras esperan la decisión.



Aunque la SMAPS es importante para reforzar la resiliencia, la información sobre el procedimiento de asilo ⁽²⁰⁾ o la solicitud de asilo también es vital. Cuando sea posible, organice franjas horarias periódicas de acceso a asesores jurídicos que visiten el centro de acogida e informe de ellas a las personas solicitantes que necesiten consultar cuestiones jurídicas.

Fase 3: estatuto jurídico y continuación de la integración o preparación para el retorno

Una **integración** significativa es un proceso y no una «fase» o un «momento en el tiempo». A menudo se asocia con el momento en que la persona solicitante sale de la acogida, vive de forma independiente y ha adquirido el estatuto jurídico. Por lo tanto, la preparación para la integración tendrá que comenzar lo antes posible y ya desde el inicio de la acogida de la persona solicitante (preintegración).



Mientras la persona solicitante se encuentra en acogida, se han de reforzar sus conocimientos sobre la **cultura** del país de acogida. Involucre a las personas solicitantes en **oportunidades educativas y laborales**, actividades de ocio y cursos de **lenguas** para apoyar su proceso de integración.



Apoye la **vida independiente**, por ejemplo, proporcionando información y orientación sobre cómo abrir una cuenta bancaria, la importancia del seguro (por ejemplo, del automóvil, de salud), por qué son importantes las prestaciones de jubilación, etc.

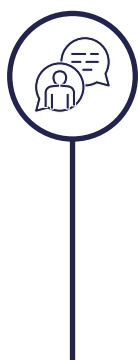
⁽²⁰⁾ Véase, por ejemplo, [*«Asylum procedure»*](#) («El procedimiento de asilo»), sitio web de Office of the Commissioner General for Refugees and Stateless Persons (CGVS) consultado el 21 de agosto de 2024.



Procure la reagrupación familiar siempre que sea posible y ofrezca a la persona solicitante la oportunidad de **ponerse en contacto socialmente** con los miembros de su propia comunidad y con la comunidad de acogida.



Cuando una persona se enfrente a una **resolución negativa**, su notificación deberá realizarse de manera sensible, recurriendo a los servicios de interpretación en caso necesario. Dé una explicación completa de las consecuencias de la resolución y de los siguientes pasos, incluidas las posibilidades de **recurrrirla y de retorno** al país de origen. Esto también es pertinente para quienes optan por el retorno voluntario a sus países de origen.



También es importante **proporcionar asesoramiento jurídico** para ayudar a las personas solicitantes que tengan la intención de recurrir y ofrecer **asesoramiento psicológico** para orientar a las personas a las que se haya denegado el asilo sobre la mejor manera de prepararse mentalmente para el retorno. Esta fase, como la de llegada, es muy delicada.

Algunas personas solicitantes que tienen programado el regreso pueden sentirse desoladas al darse cuenta de que han pasado por tantas situaciones difíciles con la esperanza de empezar una nueva vida, solo para ser devueltos a un lugar que abandonaron por no ver allí un futuro próspero. Organice sesiones con un orientador u orientadora profesional para preparar a las personas solicitantes de forma individual o en grupo y fomentar una mejor cooperación con las organizaciones que facilitan el retorno.



Garantice el acceso a la **asistencia sanitaria** en el período comprendido entre la recepción de la resolución negativa y el retorno programado. Consulte con las organizaciones responsables de las actividades de retorno, incluido el retorno voluntario, como la OIM, y vele por que se comparta la información adecuada.



Facilite a **todas** las personas que vayan a retornar información pertinente sobre la seguridad, la protección, la situación sanitaria y el alojamiento en su país de origen o retorno, así como sobre las circunstancias de la llegada o en torno a ella y los agentes humanitarios u otros agentes de apoyo sobre el terreno. Consulte las orientaciones de OIM Irlanda sobre el apoyo a la preparación para el retorno ⁽²¹⁾, así como las herramientas de asesoramiento sobre la reintegración ⁽²²⁾.

⁽²¹⁾ OIM Irlanda, *Preparing for Return* («Preparación para el retorno», disponible en inglés), 2015.

⁽²²⁾ OIM, *Reintegration Counselling: A Psychosocial Approach* («Asesoramiento para la reintegración: un enfoque psicosocial», disponible en inglés), 2020.

Factores de protección y de riesgo

Las autoridades deben ser competentes para identificar los **factores de protección y de riesgo** que pueden presentar y afrontar las personas solicitantes de protección internacional. Estos factores pueden estar relacionados con factores individuales como la edad, el género o la salud general. Se ha de tener en cuenta que determinados factores pueden ser protectores para algunas personas, pero suponer un riesgo para otras (por ejemplo, la presencia de familiares). Algunos factores de protección o de riesgo pueden acompañar a la persona a lo largo de todo el proceso migratorio, mientras que otros pueden aparecer en una fase posterior o desaparecer por completo. La lista no exhaustiva que figura a continuación ofrece algunos ejemplos de estos factores de protección y de riesgo. Recuerde que los diferentes factores y fases críticas están interrelacionados a lo largo de todo el proceso.

Gráfico 3. Factores de protección y de riesgo a lo largo de todo el proceso de migración



FACTORES DE PROTECCIÓN	PASADO Antes de la salida	• Alto nivel educativo • Buenas condiciones financieras en el país de origen • Apoyo familiar y comunitario, red social
	PASADO RECIENTE Desplazamiento forzado y viaje	• Ruta directa • Apoyo recibido durante el desplazamiento • Apoyo familiar y comunitario • Situación personal y política en el país de salida • Fe
	PRESENTE Llegada y estancia en el país o los países de acogida	• Identificación oportuna / evaluaciones de vulnerabilidad para identificar necesidades interrelacionadas • Sensación de seguridad • Acceso a la atención primaria y a la SMAPS • Apoyo en la localización de familiares • Medidas para reducir las barreras lingüísticas • Procedimiento de asilo eficaz / eficiente • Psicoeducación • Acceso a rutinas diarias / significativas (por ejemplo, ocio, educación, empleo) • Alojamiento estable / adecuado • Traslados mínimos
	FUTURO PRÓXIMO Integración o retorno	• Apoyo a la reagrupación familiar • Oportunidades para practicar con seguridad creencias culturales, rituales (no perjudiciales) y prácticas sociales • Sensación de identidad y pertenencia • Concentración étnica • Alto nivel educativo • Acceso al mercado laboral / oportunidades educativas • Dominio del inglés y autosuficiencia



FACTORES DE RIESGO	PASADO Antes de la salida	• Exposición a sucesos perturbadores y potencialmente mortales (como violencia de género, tortura y otros más allá de su control) • Pobreza • Historial de problemas de salud física o mental • Género femenino • Separación de la familia o la comunidad • Consumo de drogas • Minoría étnica
	PASADO RECIENTE Desplazamiento forzado y viaje	• Exposición a sucesos perturbadores y potencialmente mortales (como violencia de género, tortura y otros más allá de su control) • Situación en los países de tránsito o rutas de migración largas y peligrosas • Internamiento y estancia de duración superior a la prevista en un tercer país • Separación de los miembros de la familia • Menor no acompañado • Víctima de la trata de seres humanos • Discapacidad • Género femenino • Vejez o infancia (niño/a) • Privación de los derechos básicos • Consumo de drogas
	PRESENTE Llegada y estancia en el país o los países de acogida	• Inseguridad alimentaria • Separación de la familia o la comunidad • Niño o niña no acompañado • Pérdida de seres queridos • Falta de acceso a apoyo basado en las necesidades • Condiciones de vida inadecuadas (por ejemplo, en campamentos) o sinhogarismo • Procedimiento de asilo prolongado e incertidumbre sobre el resultado • Consumo de drogas • Xenofobia y racismo en el país de acogida • Problemas de salud crónicos o discapacidades
	FUTURO PRÓXIMO Integración o retorno	• Miedo a la deportación • Pérdida del puesto de trabajo o de la función social / desempleo • Sinhogarismo • Internamiento • Conflicto familiar • Discriminación / victimización • Sentimiento de hostilidad hacia los inmigrantes en el país de acogida • Aislamiento social/movilidad social descendente • Discapacidad o mala salud física o mental, enfermedades crónicas • Consumo de drogas • Vivencia de sucesos perturbadores • Familia en riesgo en el país de origen/pérdida de seres queridos / guerra en curso en el país de origen



Sensibilidad y competencia culturales

La sensibilidad cultural siempre es importante, pero especialmente cuando se trabaja con personas en situación vulnerable. En el caso de las personas solicitantes de protección internacional, las diferentes culturas añaden otro nivel de complejidad que requiere una mayor sensibilidad cultural. Debido a su importancia, la sensibilidad y la competencia culturales pueden incorporarse al procedimiento de selección del personal de primera línea en forma de preguntas especialmente adaptadas sobre temas culturalmente delicados. Además, el personal ya en activo puede recibir formación sobre el tema. En la medida de lo posible, esta formación debe ser accesible a todo el personal, independientemente de su función, incluidos los voluntarios.

La participación en la acogida y durante la entrevista personal de intérpretes con formación es crucial. La participación de personas mediadoras culturales también puede ser un valor añadido. Siga los siguientes consejos para seguir apoyando un compromiso significativo con las personas solicitantes.



I Fomento de la competencia cultural



Competencia cultural

→ Identificar patrones culturales

- ☐ Observe y reconozca los roles y las normas de género, y lo que pueden significar en términos de compromiso.
- ☐ Familiarícese con las tradiciones y prácticas locales de las personas solicitantes.
- ☐ Evite estereotipos y trate a las personas solicitantes como individuos.

→ Evitar presunciones

- ☐ Aclare y confirme la narración compartida por la persona solicitante.
- ☐ Mantenga una actitud abierta y flexible al interactuar.
- ☐ Sea consciente de sus posibles estereotipos y prejuicios, y contróleos.
- ☐ Sepa reconocer las necesidades intersectoriales que pueda tener una persona, pues quizá no sean obvias.

→ Rompa con las dinámicas de poder

- ☐ Absténgase de adoptar un «enfoque salvador». Reconozca y señale los puntos fuertes de la persona solicitante para apoyar su autoeficiencia y ayudarla a darse cuenta de sus propios puntos fuertes.

→ Practique la comunicación intercultural

- ☐ Practique la escucha activa.
- ☐ Preste atención tanto a su propia comunicación no verbal como a la de la persona solicitante (por ejemplo, lenguaje corporal, contacto visual, ropa).
- ☐ Promueva el aprendizaje de y con compañeros y compañeras de trabajo, como personas mediadoras culturales, tutoras e intérpretes.

→ Observaciones o comentarios

I Consejos y recordatorios para personal y voluntarios ya en activo y de nueva incorporación al interactuar con las personas solicitantes durante la aplicación de la SMAPS

Consejos para personal y voluntarios ya en activo y de nueva incorporación



↳ Espacio y tiempo

- ☐ Proporcione cierta privacidad a las personas solicitantes y déles tiempo para que se acomoden antes de formularles preguntas y ofertas de apoyo.
- ☐ Si una persona solicitante desea hablar y recibir información inmediatamente, comparta con ella la información pertinente en diversos formatos, en función de sus necesidades, el tema y el contexto (por ejemplo, folletos, animaciones, reuniones de grupo, sesiones informativas).

↳ Uso consciente de las palabras

- ☐ Determinadas palabras pueden hacer que las personas solicitantes se sientan incómodas según cuál sea su contexto cultural y educativo.

Derivar a una persona solicitante a apoyo psiquiátrico o psicológico cuando exprese preocupación, ansiedad o estados de ánimo similares podría entenderse como si la considerara «loca». El apoyo psiquiátrico y psicológico sigue estando vinculado a la estigmatización en muchos países, incluida Europa. Explique a las personas solicitantes que en Europa hay profesionales especializados que pueden ser de ayuda cuando una persona se siente estresada y abrumada.

↳ Escucha activa

- ☐ Haga el esfuerzo de escuchar lo que parezca más importante para la persona solicitante en ese momento del procedimiento de asilo.

Aunque las personas solicitantes pueden sufrir estrés psicológico, algunas de sus preocupaciones pueden abordarse simplemente escuchando sus preocupaciones, lo que puede ayudarles a sentirse tranquilas y más calmadas.

↳ Rutinas y predictibilidad

- ☐ Garantice una estructura y un marco claros para las personas solicitantes. Informe a las personas solicitantes de las normas básicas de su alojamiento y de lo que ocurrirá en los días siguientes en relación con el procedimiento de asilo o en la acogida.

↳ Empatía

- ☐ Intente mantener la calma y, en caso necesario, póngase en el lugar de la persona solicitante para comprender mejor sus pensamientos y sus sentimientos.

La mayoría de las personas solicitantes valoran simplemente que alguien las escuche y las tome en serio. Sea profesional y reconozca a las personas solicitantes para las que podría no ser la persona de apoyo más adecuada, debido a prejuicios personales. Dé un paso atrás si se da cuenta de que le resulta difícil ser empático en un escenario determinado. Sea transparente y profesional, y hable con la persona responsable en la línea jerárquica, cuando proceda, si considera que otro miembro del personal podría estar en mejores condiciones para prestar apoyo.



→ **Ponerle nombre**

- ☐ Dé nombre a ciertos síntomas para mitigar la incertidumbre de la persona afectada, pero tenga cuidado de no «etiquetar» a las personas solicitantes con afecciones.

Por ejemplo, si una persona presenta ansiedad grave, con síntomas como patrones de pensamiento circular o incapacidad para dormir, comer o concentrarse, puede que convenga hablar abiertamente con ella persona de esos signos. Explíquele que esos síntomas son naturales en personas que han pasado por muchas cosas y que, con el apoyo o el tratamiento adecuados, pueden controlarse. Las personas solicitantes pueden darse cuenta de que se sienten «diferentes» a cómo se sentían antes de determinados acontecimientos. Reconocer este hecho puede ser útil, al tiempo que se les asegura que su estado puede cambiar con el apoyo pertinente.

→ **Compromiso humano**

- ☐ Trate a todas las personas solicitantes con respeto y dignidad. Escuche a las personas solicitantes y deles la oportunidad de tomar algunas decisiones básicas en las cuestiones que les afecten.

Concéntrese en los recursos propios de la persona solicitante, preguntándole sobre cualquier mecanismo de adaptación que haya utilizado en el pasado para hacer frente a síntomas o sentimientos similares. La autodeterminación es vital, pues la sensación de control empodera y capacita para la acción.

→ **Reconocimiento de la diversidad**

- ☐ Tenga en cuenta que cada persona es diferente y utilice un enfoque centrado en cada solicitante.

Recuerde que hay muchos factores, como la edad, el género, la educación, la formación académica y el apoyo social, que pueden influir en la forma de reaccionar de las personas. Estos factores también pueden entrecruzarse.

→ **Perspectivas**

- ☐ Sea realista sobre los servicios que pueden ofrecerse y quién puede prestarlos para gestionar las expectativas.



4

Entender el trauma

Muchas de las personas que llegan a Europa han vivido situaciones perturbadoras e incluso traumáticas. Esto no significa necesariamente que esas situaciones tengan un impacto duradero. La manera de afrontar las experiencias negativas y traumáticas de una persona puede diferir considerablemente de la de otra. La manera de reaccionar de una persona también depende del apoyo que haya recibido cuando lo ha necesitado.

En este capítulo se explica brevemente el posible impacto del trauma. Al igual que ocurre con una lesión física, las heridas psicológicas necesitan tiempo para cicatrizar y la persona afectada necesita tiempo para aprender a hacer frente a las experiencias. Aunque algunas de las cicatrices (físicas o psicológicas) pueden durar para siempre, el apoyo oportuno y eficaz de los profesionales o el cuidado afectivo de los miembros de la familia y la comunidad pueden ayudar a una persona a seguir adelante con su vida y no padecer un trastorno de salud mental permanente. El acceso oportuno al apoyo de las redes sociales (familiares y amigos) puede ser crucial para garantizar la gestión eficaz de las reacciones adversas al trauma (como el consumo de drogas o la autolesión).

Sin embargo, las heridas psicológicas, como las físicas, también pueden «reabrirse». Los desencadenantes suelen estar vinculados a los **cinco sentidos**.

Ciertos olores, sonidos, sabores, imágenes, ambientes o comportamientos pueden inducir a una persona a recordar una situación perturbadora o traumática.

Los cinco sentidos



Vista



Oído



Olfato



Gusto



Tacto



Ejemplos

- **Vista.** El atuendo o un rasgo físico de la persona que lleva a cabo la entrevista personal puede recordar a la persona solicitante a alguien que le hizo daño en el pasado.
- **Oído.** Los fuegos artificiales de las celebraciones pueden recordar a la persona solicitante una situación de combate.
- **Olfato.** El olor de una persona o de una habitación puede vincularse automáticamente a un determinado suceso perturbador y desencadenar recuerdos negativos y reacciones físicas.
- **Gusto.** Una comida condimentada con una hierba típica de su tierra transporta a la persona a una situación concreta del pasado.
- **Tacto.** La superficie de la mesa de la sala donde se celebra la entrevista personal es «lisa y fría», como la mesa de una sala donde la persona solicitante fue investigada en el pasado.

Factores aleatorios, individuales o combinados, pueden arrastrar a una persona a un momento de crisis de su pasado. Estas experiencias sensoriales pueden desencadenar reacciones emocionales. La persona solicitante no solo recuerda el incidente, sino que su cuerpo y su cerebro pueden reaccionar instintivamente. De este modo, aunque los desencadenantes en sí suelen ser inofensivos, pueden hacer que el cuerpo de la persona solicitante reaccione como si se encontrara de nuevo en una situación de peligro.

Por otra parte, presenciar un trauma similar también puede desencadenar síntomas. Esto incluye escenas de un programa de televisión, una película o un reportaje de prensa. Los lugares donde se vivieron sucesos traumáticos o que los recuerdan también pueden ser desencadenantes.

Ahora bien, aunque los sentidos pueden desencadenar recuerdos de experiencias negativas, también pueden evocar las positivas. Por lo tanto, esté también atento a lo que reconforta a la persona solicitante y la hace sentirse segura.

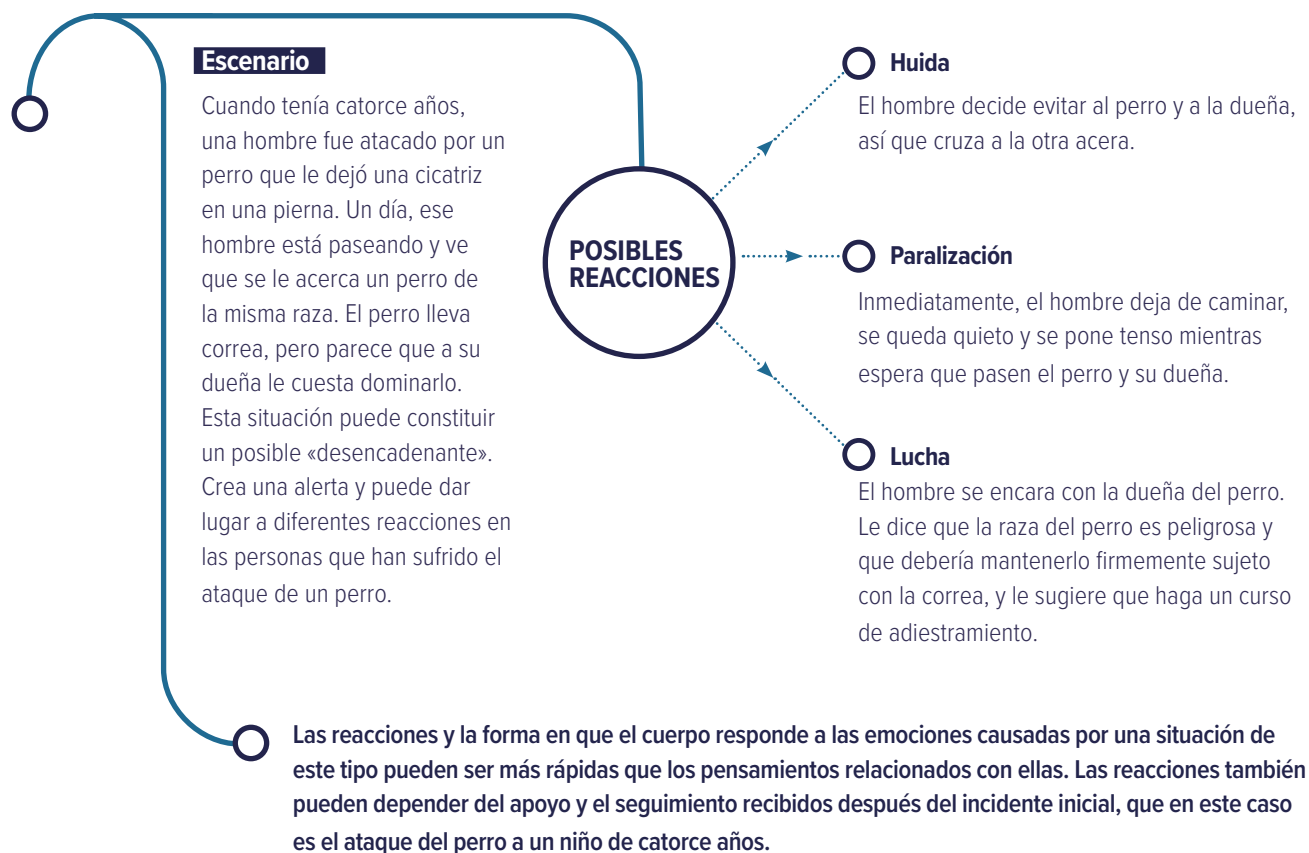
Nuestros sentidos están siempre alerta. Aunque normalmente nos ayudan a detectar el peligro y, por lo tanto, a protegernos, también pueden, cuando están vinculados a acontecimientos negativos, provocar reacciones no deseadas y afectar al funcionamiento del cerebro. También pueden llevarnos a luchar, huir o paralizarnos en una situación determinada. La entrevista personal es uno de los momentos más importantes de la vida de muchas personas solicitantes. El estrés psicológico y el nerviosismo pueden afectar aún más a la capacidad de algunas de estas personas para colaborar y participar plenamente en todo momento.

Explicar la lucha, la huida y la paralización

Reaccionar ante situaciones que crean estrés o ansiedad, ya sea luchando contra una persona o un hecho determinados (lucha), evitándolos (huida) o permaneciendo en el lugar y esperando hasta que la «amenaza» haya terminado (paralización), es natural. Sin embargo, la forma en que las personas responden a una determinada situación también tiene que ver con la manera en que fueron educadas y con la exposición previa a situaciones similares, así como al apoyo que han recibido en el pasado, a la cultura, y a la empatía y comprensión mostradas por el personal de primera línea que se ocupa de ellas.



¿Qué es la respuesta al estrés de lucha, huida o paralización?



En el contexto del procedimiento de asilo, los niveles de estrés y ansiedad experimentados por una persona solicitante afectada por acontecimientos perturbadores, incluido el trauma, pueden ser especialmente elevados. Esto se debe a la acumulación de traumas y factores de estrés adicionales después de la llegada. Por lo tanto, ante una situación que podrían percibir como una disminución de sus posibilidades de «supervivencia» en una situación amenazante, algunas personas responden con una reacción de lucha; otras huirán, y otras se quedarán paralizadas. Una pregunta planteada durante la entrevista personal de asilo podría desencadenar esa sensación y, en consecuencia, reducir la capacidad de la persona solicitante de participar de manera significativa.

Como reacción a este trauma acumulado, una persona solicitante puede llegar tarde a una cita o incluso saltársela, o comportarse de forma agresiva con la persona competente para el examen del caso, si le hace determinadas preguntas. Otras personas podrían simplemente no ser capaces de colaborar y contribuir de manera coherente o significativa a la entrevista, al no poder recordar determinadas situaciones o ni siquiera hablar. Para más información, consulte la sección: «[El trauma durante la entrevista personal](#)».



Cómo puede reaccionar el cerebro

Dependiendo de las **etapas de la vida** (edad) de una persona, y de la **duración** y la **intensidad** (frecuencia) del suceso perturbador o traumático que haya vivido, el cerebro puede registrar diferentes problemas y efectos.

Los casos de estrés crónico y la presencia de uno o varios desencadenantes pueden dar lugar a una situación en la que el cerebro se apague y la persona ya no pueda funcionar correctamente. En una situación en la que persistan las reacciones a determinados desencadenantes, las personas profesionales de la salud mental podrían indicar que la persona está sufriendo un **trastorno de estrés postraumático**. Algunos de los síntomas que puede observar el personal de primera línea pueden ser ⁽²³⁾:

- ▶ recuerdos angustiosos recurrentes e intrusivos;
- ▶ sueños sobre sucesos traumáticos e incapacidad para conciliar o mantener el sueño;
- ▶ reacciones disociativas (por ejemplo, memorias retrospectivas);
- ▶ estrés psicológico prolongado;
- ▶ reacciones fisiológicas;
- ▶ evitación de recuerdos, pensamientos o sentimientos estresantes;
- ▶ incapacidad para recordar aspectos importantes de los sucesos traumáticos;
- ▶ estado emocional negativo persistente (por ejemplo, miedo, horror, ira, culpa o vergüenza);
- ▶ problemas de concentración.

Si un funcionario de primera línea sospecha que un solicitante puede verse gravemente afectado por un trauma, **debe remitirlo a un profesional de la salud mental**. Esto incluye la derivación a especialistas en psicología clínica y psiquiatras para que presten el apoyo especializado pertinente a la persona solicitante y, en su caso, formulen un diagnóstico ⁽²⁴⁾. Informe a la persona solicitante de las opciones de apoyo disponibles y de cómo acceder a ellas. Explíquele que sus reacciones pueden deberse a sucesos que ha vivido y, una vez examinadas, podrán gestionarse. Antes de hacer una remisión, asegúrese de que tiene el consentimiento de la persona solicitante.

⁽²³⁾ Esta lista se ha adaptado a partir de los cuatro grupos de síntomas identificados por la Asociación de Psiquiatría de los Estados Unidos a la hora de diagnosticar el trastorno de estrés postraumático. American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Fifth Edition*, («Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: Quinta edición», disponible en inglés), DSM-5, 2013.

⁽²⁴⁾ EUAA, *Salud mental y bienestar de los solicitantes de protección internacional – Guía práctica para la aplicación del apoyo psicosocial y para la salud mental. Parte II. Para el personal de primera línea*, sección: «Solicitantes que presentan un trastorno de salud mental».

Gráfico 4. Cómo funciona el cerebro cuando se encuentra en una situación de angustia grave, en pocas palabras

Esta parte del cerebro supervisa los recuerdos. Es donde el cerebro almacena las cosas que consideramos interesantes y significativas. También es donde almacena recuerdos de situaciones difíciles o violentas. Tras un suceso traumático y perturbador, esta parte del cerebro puede optar por no recuperar ciertos recuerdos o, si se activa, por devolver a la persona a esa situación. Algunos **recuerdos** pueden perderse (temporalmente o a largo plazo) y, dependiendo de la intensidad del desencadenante, es posible que la persona no sea capaz de funcionar con normalidad mientras se encuentre en una situación de estrés psicológico grave o se enfrente a ese desencadenante concreto.

Un **recuerdo almacenado** en una situación de estrés puede **no ser accesible** para la persona. En una situación como la entrevista personal, esta incapacidad para recordar el incidente puede ser perjudicial para la capacidad de expresar lo que se ha experimentado y la necesidad de protección.

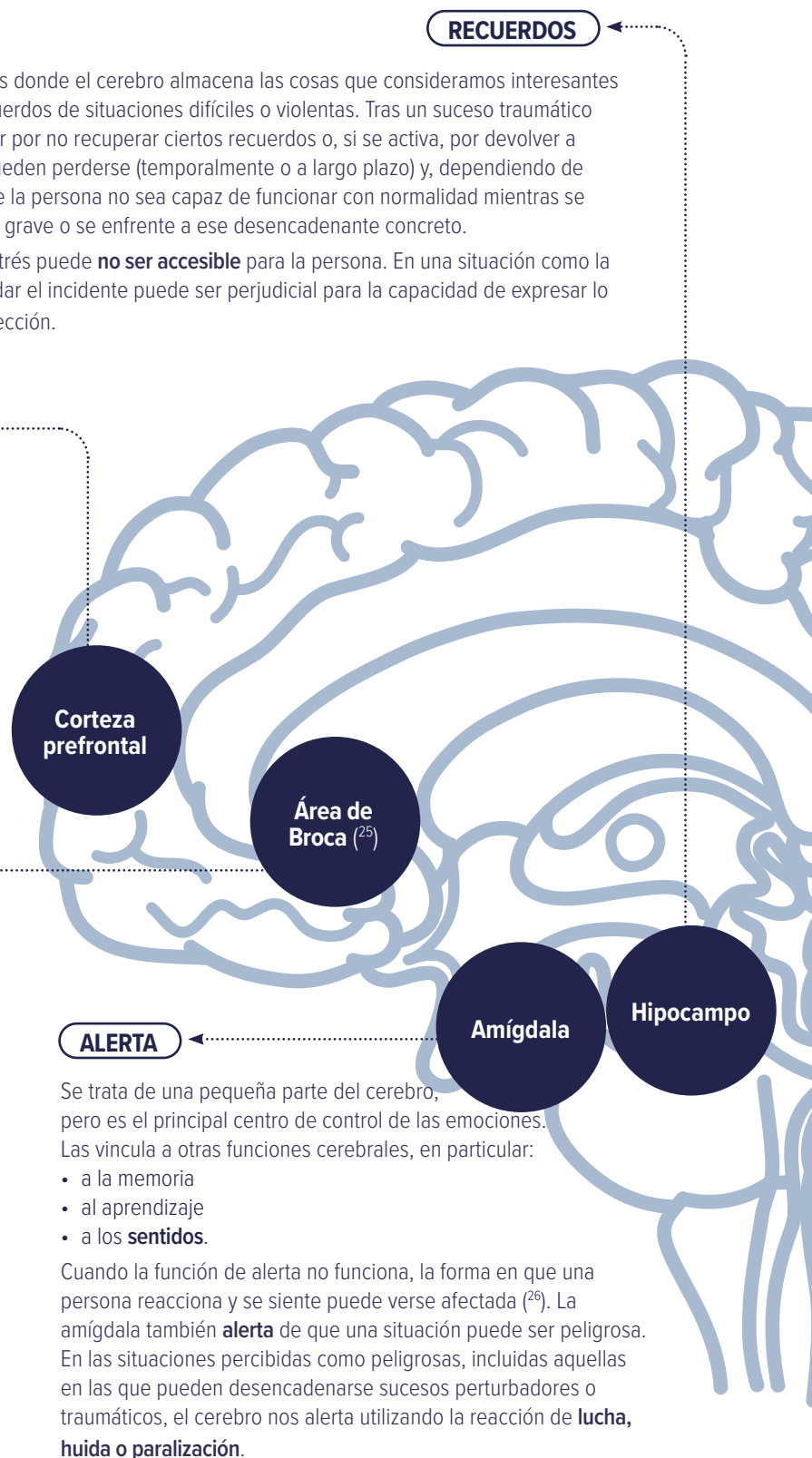
IMPULSOS

Los impulsos suelen estar regulados por normas y valores sociales. El estrés psicológico grave puede dar lugar a una situación en la que los **impulsos** no se regulen como de costumbre. Esto también puede afectar a la capacidad de atención y concentración. Por ejemplo, una persona normalmente tranquila, paciente y educada puede mostrarse muy irritada e impaciente cuando se enfrenta a un desencadenante. Incluso puede actuar de forma agresiva.

COMUNICACIÓN

El estrés psicológico grave puede afectar a la capacidad y los medios de **comunicación**. Es posible que una persona no encuentre las palabras adecuadas para explicar lo que le ha sucedido o que empiece a tartamudear sin motivo aparente. Durante la **entrevista personal**, el personal sin experiencia y con conocimientos limitados sobre cómo pueden afectar al cerebro el estrés psicológico y el trauma puede cuestionar la credibilidad de una persona solicitante que de repente se esfuerce por encontrar las palabras correctas o que parezca recordar lo sucedido de manera incoherente.

Fuente: Esta figura se inspira en [Trauma Company](#), un centro de conocimientos sobre apoyo sensible al trauma con sede en los Países Bajos y fundado en 2018.



⁽²⁵⁾ Crank, M. y Fox, P. T., «[Broca's Area](#)» («El área de Broca», disponible en inglés), en Ramachandran, V. S. (ed.), *Encyclopedia of the Human Brain*, Academic Press, vol. 1, 2002, pp. 569-586.

⁽²⁶⁾ Cleveland Clinic, «[Amygdala](#)» («La amígdala», disponible en inglés), sitio web de Cleveland Clinic, revisado el 4 de noviembre de 2023.



Como persona competente para el examen del caso que realiza la entrevista personal, fíjese en si la persona solicitante parece no recordar o evita responder a determinadas preguntas y, en cambio, reacciona físicamente (por ejemplo, mayor nerviosismo o sudoración). Es posible que la persona solicitante se encuentre en una situación de estrés psicológico. Puede que en ese momento la persona solicitante sea incapaz de seguir adelante con la entrevista de manera plena y significativa. En un momento así, permita que se tome un respiro, ofrézcale agua y, antes de proseguir, pregúntele si está preparada.

Cuando **trabaje con niños o niñas**, tenga en cuenta que su resiliencia, su comportamiento, su SMB pueden verse afectados por sus propias experiencias, pero también por las de sus progenitores u otros miembros de su familia. Esto se denomina trauma generacional ⁽²⁷⁾ y puede ser importante tenerlo en cuenta durante la entrevista personal. Por lo tanto, se recomienda que se asigne a toda la familia una misma persona competente para el examen del caso, que deberá haber recibido formación básica sobre traumas. Eso ayudará a la persona competente para el examen del caso a comprender estas dinámicas y a asegurarse de que se apliquen las garantías pertinentes, como la interrupción de la entrevista, y la remisión a atención específica y especializada cuando sea necesario.

¿Qué es la atención sensible al trauma?

La atención sensible al trauma cambia el enfoque de «¿qué tiene la persona solicitante?» a «¿qué le ocurrió a la persona solicitante?». El enfoque se centra en la persona solicitante, y quienes están en el extremo receptor de dicho enfoque, como los supervivientes de traumas, lo viven como un mayor empoderamiento ⁽²⁸⁾. Con el enfoque sensible al trauma, el personal de primera línea puede dedicar más tiempo a la persona. Este enfoque permite al personal de primera línea escuchar y obtener más información sobre lo que es importante que la persona solicitante comunique. De este modo, tanto el personal de acogida como el que trabaja con las autoridades decisorias pueden comprender mejor las necesidades de las personas solicitantes y determinar el apoyo (condiciones de acogida y garantías procedimentales) más eficaz.

A continuación se ofrece un breve resumen de lo que puede significar la atención sensible al trauma en el contexto del asilo y la acogida:

⁽²⁷⁾ Quirke, M. G., «[Intergenerational Trauma: Recognize These Signs & Symptoms](#)» («Trauma intergeneracional: reconocer estos signos y síntomas», disponible en inglés), consultado el 21 de agosto de 2024.

⁽²⁸⁾ Center for Health Care Strategies: Trauma-Informed Care, Implementation Resource Center, «[What is Trauma-Informed Care?](#)», («¿Qué es la atención sensible al trauma?», disponible en inglés), consultado el 21 de agosto de 2024.

Principios fundamentales de un enfoque sensible al trauma



↳ Seguridad

- ☐ Vele por la seguridad física y psicológica de todas las personas solicitantes, en particular durante la entrevista personal.

↳ Empoderamiento, colaboración y apoyo

- ☐ La atención se centra en los recursos del propio solicitante. Enséñele habilidades que le ayuden a calmarse y bríndele oportunidades para conectar con otras personas solicitantes afectadas (apoyo entre iguales).

Confianza y transparencia

- ☐ Dedique tiempo a establecer una buena relación para garantizar la confianza, y sea transparente respecto de la resolución que se adoptará al final del procedimiento; explique las obligaciones de la persona solicitante y las limitaciones de su ayuda.

↳ Cultura, género y otros factores personales

- ☐ Tenga en cuenta el género, la edad y otros factores personales de la persona solicitante a la hora de comprometerse y planificar las condiciones de acogida y las garantías procedimentales.

↳ Un enfoque sensible al trauma:

- ▶ reconoce el impacto que el trauma puede tener, no el que debe tener: cada persona reacciona de manera diferente a las experiencias traumáticas;
- ▶ garantiza un enfoque de «no causar un perjuicio» y reflexiona sobre el posible impacto de la participación, y sobre en qué y cómo se interactúa, o de la decisión de no actuar;
- ▶ garantiza que el personal de primera línea disponga de tiempo suficiente para reconocer las necesidades de las personas solicitantes y responder a ellas adecuadamente;
- ▶ garantiza que el personal en contacto con las personas solicitantes tenga un nivel básico de alfabetización en materia de salud mental y reciba suficiente apoyo en su trabajo diario (bienestar del personal).



Es importante que el personal competente para el examen de los casos que realice la **entrevista personal** tenga un conocimiento básico del trauma y de cómo puede afectar a las personas. Es fundamental tomarse tiempo para crear una buena relación, mostrar empatía, permitir el silencio y no mostrar una actitud crítica o autoritaria. Es recomendable que el personal competente tenga acceso a personal especializado en entrevistar a personas solicitantes con estrés psicológico o a una lista de socios internos y externos a los que remitir a las personas solicitantes con necesidades más complejas.

Puede ser interesante que el personal que trabaja con personas solicitantes que podrían haber sido víctimas de tortura, y en particular el personal de las autoridades decisorias, consulte el trabajo del Center for Victims of Torture «[Designing a Traumatic-Informed Asylum System in the United States](#)» («Diseño de un sistema de asilo sensible al trauma en los Estados Unidos», disponible en inglés), actualizado el 19 de julio de 2023.

5



Trabajar con solicitantes vulnerables

Para poder prestar un apoyo significativo a las personas solicitantes que lo necesitan, primero hay que saber que lo necesitan o que se encuentran en una situación vulnerable.

Identificación de vulnerabilidades y necesidades especiales

Para el personal suele ser difícil identificar a las personas solicitantes con necesidades. A continuación se ofrecen algunas consideraciones para facilitar la identificación de estas personas.

Identificación



- ☐ Las prácticas iniciales de reconocimiento médico y evaluación de la vulnerabilidad (controles) se centran en **todas las personas recién llegadas** como primer paso.

De este modo se garantiza la identificación de vulnerabilidades y necesidades especiales en cualquier fase del proceso de asilo y recepción, y la organización oportuna de un seguimiento de los problemas inmediatos.

- ☐ Las ingestas / controles médicos y de vulnerabilidad a la llegada **se complementan entre sí**. Si solo se realiza un chequeo médico a la llegada, este chequeo tiene indicadores relacionados con la vulnerabilidad y la protección integrados en ellos como mínimo.
- ☐ **La identificación de necesidades es un proceso continuo**. Realice evaluaciones adicionales para volver a valorar las necesidades cuando sea necesario.
- ☐ El reconocimiento médico y la evaluación de la vulnerabilidad los realiza un número suficiente de **profesionales con experiencia y formación** en el trabajo con migrantes.

Dado que es posible que en el momento de la llegada algunas personas solicitantes solo estén en contacto con un miembro del personal de primera línea (personal médico o persona responsable de la vulnerabilidad), es fundamental que este personal tenga la experiencia necesaria para detectar las necesidades específicas y las vulnerabilidades intersectoriales, y en particular las más difíciles de identificar. Las personas que presentan vulnerabilidades invisibles pueden ser, por ejemplo, las víctimas de trata de seres humanos, tortura o violencia sexual, los miembros de grupos minoritarios (por ejemplo, personas con diversa SOGIESC) y las personas que presentan problemas de salud mental. Contar con personal experimentado en la fase crítica de llegada puede ayudar a mitigar los problemas que surjan en una fase posterior.

Apoyo a la autoidentificación y a la revelación de información personal por parte de las personas solicitantes

- ☐ Organice sesiones informativas para que los mediadores culturales expliquen a las personas solicitantes la importancia de compartir sus preocupaciones y asegúrese de que las personas solicitantes tienen acceso a apoyo y garantías especiales, y conocen sus derechos.
- ☐ Insista en que, normalmente, el personal de primera línea pedirá consentimiento a las personas solicitantes antes de organizar servicios de apoyo o remisiones. Haga hincapié en que siempre se respeta la confidencialidad.
- ☐ El **interés superior del niño y la niña** es una consideración primordial en todos los procesos de toma de decisiones.
- ☐ En el caso de niños y niñas solicitantes, asegúrese de que las **personas expertas en protección de la infancia** se involucren lo antes posible para garantizar la **determinación del interés superior** del niño o la niña. Cuando proceda, se ha de realizar una evaluación de riesgos lo antes posible para reducir el riesgo de secuestro.
- ☐ En situaciones de gran afluencia, el personal de primera línea podría recibir el apoyo de profesionales de la paramedicina con formación básica sobre cómo **aplicar los PAP** para apoyar la identificación inicial de las personas que se encuentren visiblemente en situación de estrés.
- ☐ Muestre **sensibilidad cultural y competencia** en el momento de la llegada y al realizar las evaluaciones iniciales para aliviar la tensión de las personas que llegan.



- ☐ Simultáneamente a su llegada, las personas solicitantes deben recibir **información básica sobre la finalidad de la práctica de la identificación**.

Saber por qué es importante identificar las vulnerabilidades y las necesidades especiales ayudará a reducir la ansiedad en las personas recién llegadas y a aumentar su disposición a colaborar, y, en particular, a revelar información personal.

- ☐ Cuando se organizan prácticas de identificación, **las remisiones y el seguimiento significativo** son fundamentales.

La **información sobre los servicios disponibles** ha de estar actualizada y ponerse a disposición de quienes realicen los reconocimientos iniciales y, más adelante, las evaluaciones de vulnerabilidad.

- ☐ Cuando la identificación tenga como resultado una remisión, **se ha de informar** de los siguientes pasos **a la persona solicitante a la que se remite** y hay que asegurarse de que se cuenta con su **consentimiento**. La **confidencialidad** a lo largo del proceso es vital.

- ☐ Durante la evaluación de la vulnerabilidad, no solo se hará hincapié en los efectos negativos, sino también en la **fuerza, la resiliencia** ⁽²⁹⁾ y los **factores de protección de la persona solicitante**.

Esto ayudará a garantizar el apoyo más eficaz y pertinente.

- ☐ Las autoridades que prestan apoyo en situaciones de desembarco deben **coordinar estrechamente** sus esfuerzos con los de los **equipos de búsqueda y rescate** ⁽³⁰⁾.

Esto garantiza que los servicios médicos y de salud mental pertinentes estén disponibles para las personas ya identificadas como necesitadas tras las inspecciones previas a la llegada realizadas en los buques de rescate, por ejemplo.

Interacción con los niños y niñas solicitantes

Independientemente de las actividades organizadas con y para los niños y niñas, su **interés superior** sigue siendo una consideración primordial. Asegúrese de que las actividades dirigidas a los niños y niñas se planifiquen de manera segura y significativa. Al trabajar con niños y niñas, tenga en cuenta la **lengua** utilizada, la ubicación (es decir, el espacio) y **qué** temas se tratarán en las intervenciones. Se deberá considerar detenidamente **quién** llevará a cabo las actividades y en qué momento, es decir, **cuándo** lo hará.

A continuación se exponen algunas consideraciones generales para facilitar el trabajo del personal que trabaja con niños y niñas.

⁽²⁹⁾ OIM, *Psychosocial support after adversity: a systemic approach* («Apoyo psicosocial tras la adversidad: un enfoque sistémico», disponible en inglés), 2020; Caritas International, *Vulnérabilités. Vers un traitement juste des réfugiés vulnérables* («Vulnerabilidades. Hacia un trato justo para los refugiados vulnerables», disponible en francés), 2017.

⁽³⁰⁾ Marco jurídico – **antes de la llegada**: **Reglamento (UE) n.º 656/2014** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de mayo de 2014, por el que se establecen normas para la vigilancia de las fronteras marítimas exteriores en el marco de la cooperación operativa coordinada por la Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados miembros de la Unión Europea (DO L 189 de 27.6.2014, p. 93). El artículo 4, apartado 4, dispone: [...] *las unidades participantes atenderán las necesidades específicas de los niños, en particular las de los menores no acompañados, de las víctimas de la trata de seres humanos, de las personas que requieran una asistencia médica urgente, de las personas con discapacidad, de las personas necesitadas de protección internacional y de cualesquiera otras personas que se encuentren en una situación especialmente vulnerable.*

Consejos para trabajar con niños o niñas ⁽³¹⁾



- ☐ Sea adaptable y sensible. Escuche atentamente sus necesidades y preferencias, y modifique las actividades cuando sea necesario. Esté abierto a sus sugerencias de mejora y preste atención a lo que les motiva y les interesa. Sea flexible y adaptable.
- ☐ Ofrezca oportunidades para que los niños o niñas conecten entre sí y establezcan relaciones. Fomente la comunicación y el trabajo en equipo para reforzar los vínculos con los compañeros, las compañeras y el personal. Ayude a los niños y niñas a mantener contactos con sus hermanos y hermanas u otras personas importantes para ellos.
- ☐ Programe actividades en horarios fijos y comuníquese de manera adaptada a los niños y niñas.

Por lo general, a los niños y niñas les conviene que las actividades en las que participan sean estructuradas y coherentes y que sigan una rutina, especialmente durante o después de una crisis. Este apoyo puede proporcionarles consuelo y estabilidad para hacer frente a experiencias difíciles y ayudarlos a adaptarse a los numerosos cambios. Establezca límites saludables.

- ☐ Céntrese en los puntos fuertes de los niños y niñas, y en las influencias positivas de sus vidas. Fomente la autorreflexión sobre sus capacidades, sus habilidades para resolver problemas y sus redes de apoyo. Cree un ambiente positivo y demuestre que, incluso en circunstancias difíciles, es posible tener experiencias positivas y disfrutar.
- ☐ Permítales ser creativos. Fomente las conexiones con su patrimonio cultural, al tiempo que les presenta nuevas tradiciones útiles en su país de acogida. Los programas de mentoría basados en el apoyo entre iguales pueden ser útiles.
- ☐ Cuando trabaje con niños o niñas no acompañados, proporcióneles la psicoeducación pertinente y utilice un lenguaje adecuado. Los niños y niñas pueden experimentar sentimientos abrumadores debido a los factores de estrés a los que se enfrentan. Puede ser útil para ellos comprender esas emociones. La psicoeducación consiste en proporcionar información básica sobre la salud mental para abordar la estigmatización y fomentar la apertura a la hora de buscar ayuda en caso necesario.
- ☐ Tranquile a los niños y niñas explicándoles que muchas de sus reacciones son naturales en su situación. Ofrezcales información concisa y adecuada para su edad. Utilice un lenguaje cotidiano en lugar de términos clínicos, a menos que se encuentre en un entorno clínico. Es fundamental proporcionar información precisa que sepa que es cierta.
- ☐ Muestre predisposición a participar en debates constructivos y abiertos cuando los niños o niñas planteen temas delicados. Ayúdelos a gestionar el malestar, proporcióneles información precisa, póngalos en contacto con los recursos pertinentes, busque apoyo cuando sea necesario y tome las medidas adecuadas si los niños o niñas revelan experiencias de violencia, explotación o abuso.
- ☐ Responda a los problemas de los niños y niñas sin emitir juicios de valor, respetando sus creencias religiosas, culturales y políticas. Identifique y aborde los temas tabú o difíciles, maneje los debates incómodos mediante juegos de rol y evite dar sermones, aleccionar, ocultar información y expresar opiniones discriminatorias.

⁽³¹⁾ EUAA, [*¿Cómo puedo ayudar a mi hijo o hija en los momentos difíciles?*](#), junio de 2023; EUAA, [*¿Cómo puedo lidiar con situaciones en que mis padres se sientan tristes, preocupados o enfadados?*](#), junio de 2023; EUAA, [*Cómo manejar situaciones en las que mis amigos o hermanos están tristes, enfadados o hacen cosas peligrosas*](#), junio de 2023. Estas herramientas de autoayuda dirigidas a los solicitantes progenitores, niños y niñas, y amigos y amigas que pueden enfrentarse a dificultades psicológicas se complementan con las [instrucciones](#).



- ☐ Cuando brinde a los niños y niñas oportunidades para expresarse, sea consciente de los posibles riesgos a los que los expone. Tenga en cuenta la seguridad y la conveniencia de debatir determinados temas en grupos de género mixto o de diferentes edades. Evite situaciones que puedan causar estrés psicológico o daño.
- ☐ Proporcione información precisa sobre el lugar donde se encuentran los niños y niñas, y sobre el proceso general por el que están pasando. Cree un ambiente propicio para las preguntas. Responda con sinceridad, ya que las falsas expectativas y las promesas incumplidas pueden minar la confianza y causar angustia. Dependiendo de la edad, puede ser necesario tener en cuenta información delicada, por ejemplo, sobre la salud sexual y reproductiva, los roles de género y determinadas cuestiones sociales o políticas.
- ☐ Ayude a los adolescentes a acceder a los recursos y a conectarse con sus redes de apoyo social, en particular, a través de servicios en línea, cuando sea necesario. Al mismo tiempo, infórmelos del riesgo que puede suponer internet (ciberabuso, ciberacoso, etc.).
- ☐ Sea consciente de que los niños, niñas y adolescentes son capaces de tomar las riendas de sus vidas y adoptar decisiones que determinan sus caminos. Brinde a los niños y niñas la oportunidad de asumir funciones y responsabilidades de liderazgo, respetando su grado de preparación y sus preferencias (por ejemplo, en qué actividad participar), introduzca iniciativas de hermanamiento [programas de mentoría ⁽³²⁾] y permítales tomar la iniciativa con compañeros y compañeras un poco menores.
- ☐ Cree un entorno inclusivo, en el que ningún niño o niña se quede atrás ni sea discriminado por su identidad o procedencia. Adapte las actividades para garantizar la participación equitativa de todos los niños y niñas (teniendo en cuenta la edad, el género y la diversidad).
- ☐ Tómese el tiempo necesario para escuchar a los niños y niñas, y permítales compartir sus experiencias, ideas y dificultades. Los niños tienen una visión valiosa de sus propias necesidades e intereses. Colabore con ellos para desarrollar actividades y servicios que les resulten atractivos y beneficiosos. Cree un espacio seguro para que debatan las cuestiones que les importan.
- ☐ Implice a los cuidadores, cuidadoras y progenitores en el proceso cuando considere que redunda en el interés superior del niño o la niña, o, si no está acompañado, al tutor o tutora.

⁽³²⁾ Las intervenciones de estos programas de apoyo entre iguales parecen tener un impacto positivo en la salud mental, la capacidad para afrontar las dificultades de la vida y el acceso a recursos valiosos de las personas refugiadas jóvenes. Barbaresos, F., Georgiou, N., Vasilopoulos F., y Papathanasiou, C., «[Peer support groups and peer mentoring in refugee adolescents and young adults: A literature review](#)» («Grupos de apoyo entre iguales y mentoría entre iguales en personas refugiadas adolescentes y adultas jóvenes: una revisión de la bibliografía», disponible en inglés), *Global Journal of Community Psychology Practice*, vol. 14, n.º 2, 2023.



Cómo y qué compartir con los niños y niñas

Herramientas. Compartir información con los niños y niñas

El principal objetivo de adaptar la información a los niños y niñas quizá sea ayudarlos a resolver sus dudas y preocupaciones (es decir, la finalidad no es únicamente profesional).

Esto significa mirar las cosas desde la perspectiva del niño o niña y hacer una lista de respuestas a sus preguntas. Los niños o niñas pueden necesitar respuestas a preguntas como:

- ¿Dónde estoy?
- ¿Cuánto tiempo me quedará aquí?
- ¿Me trasladarán? Y, si la respuesta es positiva, ¿cuándo?
- ¿Quién se encargará de mí y qué trámites hay que hacer para que mi estancia en este país sea oficial?
- ¿Cuándo podré ir a la escuela?
- ¿Cómo puedo ponerme en contacto con mi familia?

Preparar las respuestas a estas preguntas creará una sensación de calma en el niño o niña. Es posible que los niños o niñas también quieran encontrar sus propias respuestas a algunas preguntas más generales sobre sí mismos, su identidad y las emociones que están experimentando en el nuevo país.

Nidos ha desarrollado varias herramientas para apoyar a los y las menores no acompañados, como un folleto con orientaciones para escribir un diario ⁽³³⁾. Además del apoyo psicosocial continuo por parte de personal especializado que trabaja con niños y jóvenes, puede ser beneficioso utilizar herramientas como diarios. Sin embargo, escribir un diario puede desencadenar emociones, por lo que es importante proporcionar acceso a apoyo.

Espacios adaptados a la infancia y espacios seguros para mujeres y niñas

Trabajar con estructuras comunitarias, como espacios seguros para las mujeres y las niñas o adaptados a la infancia, **centros** u organizaciones **de la comunidad** local o de acogida, y centros de educación y aprendizaje informales, puede mejorar el alcance de las intervenciones en materia de salud mental, pues estas estructuras sirven como puntos de entrada a los servicios de salud mental y parecen menos estigmatizantes que los centros de salud mental, especialmente entre los grupos más vulnerables ⁽³⁴⁾.

I Finalidad de los espacios adaptados a los niños o niñas

Los **espacios adaptados a la infancia (EAI)** pueden definirse como:

lugares diseñados y gestionados de manera participativa, donde se puede proporcionar a los niños y niñas un entorno seguro y programas integrados, y que ofrece apoyo lúdico, recreativo, educativo, sanitario y psicosocial e información sobre servicios y ayudas ⁽³⁵⁾.

⁽³³⁾ Nidos, *Mijn levensboek* («El libro de mi vida», disponible en neerlandés), 2015.

⁽³⁴⁾ Borja Jr., A., Khondaker, R., Durant, J., y Ochoa, B., «**Child-centred, cross-sectoral mental health and psychosocial support interventions in the Rohingya response: a field report by Save the Children**» («Intervenciones intersectoriales en salud mental y apoyo psicosocial centradas en los niños y niñas en respuesta a la crisis de los rohinyás: informe de campo de Save the Children», disponible en inglés), *Intervention*, vol. 17, 2019, pp. 231-237.

⁽³⁵⁾ Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para crear espacios adaptados a la infancia», disponible en inglés), 2008.



Los principales objetivos de los EAI son:

- movilizar «a comunidades en torno a la protección y el bienestar de todos los niños y niñas, y en particular los muy vulnerables»;
- «ofrecer a los niños y niñas la oportunidad de jugar, adquirir capacidades contextualmente pertinentes y recibir apoyo social»;
- «ofrecer apoyo intersectorial a todos los niños y niñas en el ejercicio de sus derechos» ⁽³⁶⁾.

Uno de los puntos fuertes de los EAI es «su capacidad para servir a niños y niñas de todas las edades» ⁽³⁷⁾. En general, los cuatro grupos de edad principales a los que pueden servir los EAI son ⁽³⁸⁾:

- bebés y niños pequeños;
- niños o niñas en edad preescolar (menores de seis años);
- niños y niñas en edad escolar (de seis a doce años);
- adolescentes (de trece a dieciocho años).

Las necesidades, las actividades, los requisitos y la configuración de los EAI son diferentes para cada grupo de edad ⁽³⁹⁾.

I Principios clave a la hora de crear un espacio adaptado a la infancia ⁽⁴⁰⁾

Principio 1. Los EAI son entornos seguros y «protegidos» para los niños y niñas

Todos los agentes implicados (es decir, el gobierno, los donantes, las organizaciones internacionales y las organizaciones no gubernamentales) deben comprometerse a garantizar la aplicación de este principio:

- Incluyendo los EAI en el diseño original de los campamentos y centros de acogida;
- proporcionando un «sistema de apoyo y respuesta rápidos y eficientes para la seguridad de los niños y niñas» ⁽⁴¹⁾;
- creando un «entorno para que los niños y niñas estén protegidos de la violencia, la explotación y los abusos» ⁽⁴²⁾; y
- creando un sistema o una secuencia de tareas para identificar a los niños o niñas de alto riesgo.

Principio 2. Los EAI proporcionan a los niños y niñas un entorno estimulante y de apoyo

Un entorno de apoyo implica: «i) una amplia gama de actividades y programas adecuados; ii) un entorno físico que facilite las actividades y los programas; y iii) un personal alentador, comprensivo y sensible» ⁽⁴³⁾. «La participación del niño o niña y de la comunidad en la selección de las actividades mejorará el apoyo en los EAI. El personal debe conocer y aplicar un enfoque de aprendizaje activo centrado en los niños y niñas. Se debe permitir que los niños y niñas establezcan vínculos e interactúen socialmente en la medida de lo posible» ⁽⁴⁴⁾.

⁽³⁶⁾ Global Education Cluster, Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE), IASC, Global Protection Cluster, *Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies* («Directrices para espacios adaptados a la infancia en situaciones de emergencia», disponible en inglés), 2011, p. 2.

⁽³⁷⁾ Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para el desarrollo de espacios adaptados a la infancia», disponible en inglés), 2008, p. 43.

⁽³⁸⁾ Véase la nota 37.

⁽³⁹⁾ FICR y World Vision, *Guía operativa para Espacios Amigables para la Niñez en Entornos Humanitarios*, 2021.

⁽⁴⁰⁾ Los principios de los espacios adaptados a los niños se han tomado de Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para el desarrollo de espacios adaptados a la infancia», disponible en inglés), 2008, pp. 9-14.

⁽⁴¹⁾ Véase la nota 40, p. 10.

⁽⁴²⁾ Véase la nota 40.

⁽⁴³⁾ Véase la nota 40.

⁽⁴⁴⁾ Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para el desarrollo de espacios adaptados a la infancia», disponible en inglés), 2008, p. 10.

Principio 3. Los EAI se basan en las estructuras y capacidades existentes en una comunidad

Una programación eficaz aprovecha e integra las capacidades y estructuras existentes de las comunidades, la sociedad civil y las organizaciones gubernamentales. Se trata de utilizar y aplicar los recursos disponibles, los servicios y las rutinas diarias de las familias. Para desarrollar un apoyo significativo es esencial comprender la vida de las familias y los niños o niñas de la comunidad, sus mecanismos de adaptación, y cómo perciben y mantienen sus medios de subsistencia en circunstancias desconocidas.

Principio 4. Los EAI siguen un enfoque plenamente participativo en términos de diseño y aplicación

Al implicar a las familias, y a los niños y niñas, se obtiene directamente, a través de ellos, conocimiento especializado, lo que ayuda a determinar lo que será y lo que no será pertinente. «La participación ayudará a evitar dificultades y malentendidos a largo plazo» ⁽⁴⁵⁾. La comunidad solicitante está empoderada, puede tener un mayor sentimiento de propiedad y de control, lo que favorece la sostenibilidad de las intervenciones.

Principio 5. Los EAI prestan o apoyan servicios y programas integrados

«Los tres sectores más presentes en los EAI son la educación, la protección y la salud (sin embargo, estos espacios no se limitan a esos sectores y ofrecen la oportunidad de trabajar en otros, como el agua y el saneamiento). Las actividades integradas en sistemas más amplios suelen llegar a más personas, conllevan menos estigmatización potencial y suelen ser más sostenibles» ⁽⁴⁶⁾. Proporcionan sistemas de remisión más coordinados y un acceso más amplio a los servicios y la información.

Principio 6. Los EAI son inclusivos y no discriminatorios

«Un proceso inclusivo y un enfoque no discriminatorio garantizan que todos los niños y niñas, independientemente de su clase, género, capacidades, lengua, etnia, orientación sexual, religión y nacionalidad, tengan igual acceso a los EAI» ⁽⁴⁷⁾. Los espacios seguros para las mujeres y las niñas deben tener las siguientes características ⁽⁴⁸⁾:

- **Están adaptados al contexto.** Deben tenerse en cuenta las variables específicas del contexto, como los resultados de la evaluación de las necesidades, la dinámica comunitaria, y las experiencias y capacidades del personal y de las organizaciones encargadas de la ejecución, así como, por supuesto, las limitaciones del contexto. Esto también puede significar que, cuando hay muchas mujeres solteras con hijos o hijas pequeños, en determinadas actividades se pueda proporcionar atención a la infancia o crear un contexto en el que los hijos o hijas pequeños puedan reunirse con la madre sin perturbar significativamente a las otras participantes del grupo.
- **Las mujeres y las niñas son las protagonistas.** Se debe consultar a las mujeres y las niñas, y sus aportaciones deben incluirse desde el principio en las decisiones relacionadas con todas las fases del programa: diseño, aplicación y seguimiento. Se trata de un paso esencial para apoyarlas en el proceso de empoderamiento. De esta manera se garantiza que los espacios seguros sean siempre receptivos y responsables ante las necesidades de sus miembros. Se recomienda que el apoyo que se ofrezca en estos espacios para mujeres y niñas (por ejemplo, interpretación) corra a cargo de mujeres.

⁽⁴⁵⁾ Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para el desarrollo de espacios adaptados a la infancia», disponible en inglés), 2008, p. 10.

⁽⁴⁶⁾ Véase la nota 45, a partir de IASC, *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia*, 2007.

⁽⁴⁷⁾ Véase la nota 45, p. 13.

⁽⁴⁸⁾ Fondo de Población de las Naciones Unidas, Murfet, T., *Establishing women and girls' safe spaces. Training Manual - Facilitators Guide* («Establecer espacios seguros para mujeres y niñas. Manual de formación – Guía para personal facilitador», disponible en inglés), 2001.



- ▶ **Se crean sobre la base de consideraciones centradas en la comunidad.** Las principales partes interesadas de la comunidad, como los líderes comunitarios, deben participar desde el principio en la planificación de los espacios seguros para las mujeres y las niñas. Esto garantizará el apoyo de la comunidad y, en consecuencia, facilitará un acceso mayor y más seguro para las mujeres y las adolescentes. Asegúrese de que al elegir a las personas que lideran la comunidad se tengan en cuenta el género y la diversidad (por ejemplo, los líderes comunitarios masculinos podrían poner en peligro en algunos contextos la participación activa de las mujeres solicitantes y hacer que se sientan menos cómodas al hablar sobre determinados temas).
- ▶ **Ofrecen actividades de apoyo psicosocial para los niños y niñas.** La participación de los niños y niñas en actividades comunales regulares puede fomentar el bienestar y crear oportunidades para conectarse con sus iguales, forjar amistades, divertirse y olvidar las dificultades personales durante un tiempo. Las diferentes formas de las actividades de apoyo psicosocial pueden contribuir al apoyo a la SMB de los niños y niñas solicitantes. El tipo de actividad que se elija dependerá del entorno y el contexto en el que se encuentren los niños y niñas y el personal facilitador disponible.
- ▶ En general, las actividades organizadas con y para los niños y niñas deben centrarse en la prevención, el mantenimiento de su SMB y el fomento de la participación de la comunidad. Este enfoque reforzará la resiliencia de los niños y niñas. En el caso de los niños o niñas con estrés psicológico, puede proporcionar formas de abordar estas experiencias de manera segura y significativa con iguales o profesionales.
- ▶ Para garantizar un **enfoque de «no causar un perjuicio»**, el personal de primera línea que trabaja con menores acompañados y no acompañados debe seleccionar las actividades en función de su experiencia y de las necesidades de los niños y niñas. En función del nivel de experiencia o los conocimientos del personal facilitador, las actividades psicosociales pueden agruparse según requieran capacidades o conocimientos básicos en psicología, protección de la infancia y trabajo social, y agrupar por separado las actividades que requieren un alto nivel de conocimientos especializados.

Ejemplos

Los siguientes ejemplos se han tomado de un conjunto de herramientas desarrollado para niños y niñas solicitantes sobre actividades de apoyo psicosocial, como parte del apoyo operativo continuo de la EUAA:



→ Actividades con punto verde

Las actividades indicadas con un **punto verde** pueden estar dirigidas por **personal** de primera línea de diversos ámbitos, incluso **con poca experiencia o conocimientos** sobre la vulnerabilidad o el apoyo psicosocial. Sin embargo, se recomienda un nivel mínimo de alfabetización en materia de salud mental [consulte la animación de la EUAA para asesores o asesoras legos en la materia ⁽⁴⁹⁾]. Las actividades del punto verde abarcan principalmente el ocio, el juego y el esparcimiento. Pueden realizarse en espacios seguros para la infancia dentro de un centro de acogida o al aire libre, en plena naturaleza, siempre que sea posible.



→ Actividades con punto amarillo

Se recomienda que las actividades marcadas con un **punto amarillo** las lleve a cabo **personal cualificado** con experiencia en el trabajo social, la protección de la infancia o la vulnerabilidad. Estas actividades se adaptan mejor a las necesidades potenciales de los niños y niñas en acogida, y pueden desencadenar recuerdos y emociones. El personal cualificado está mejor equipado para ayudar de forma segura a los niños y niñas si surgen estas emociones, y puede organizar el seguimiento pertinente en caso necesario (incluidas las remisiones).



→ Actividades con punto naranja

Las actividades marcadas con un **punto naranja** también deben ser realizadas por **personal cualificado con experiencia adicional** en trabajo social, psicología y cuidados basados en traumas o similares. Es importante que sea así, pues estas actividades pueden desencadenar recuerdos perturbadores. Estas actividades pueden requerir una implicación más intensa si el niño o niña sufre estrés psicológico, así como la posterior organización de una respuesta basada en las necesidades.

⁽⁴⁹⁾ EUAA, «[Psychological First Aid Video](#)» («Vídeo sobre primeros auxilios psicológicos», disponible en inglés), YouTube, 26 de junio de 2023, acompañado de [instrucciones](#).



I Consideraciones a la hora de organizar actividades grupales con menores

El personal facilitador debe preparar las intervenciones antes de elegir una actividad y convocar a los niños y niñas. A continuación se ofrece una lista no exhaustiva de consejos sobre cómo llevar a cabo actividades de apoyo psicosocial con niños o niñas solicitantes de manera segura y significativa.



Preparación

- ▶ Al seleccionar las actividades para los niños y niñas del centro de acogida, tenga en cuenta sus características (edad, género, composición familiar, nacionalidades, antecedentes culturales, capacidades identificadas, aficiones e intereses).
- ▶ Informe a los niños del propósito de la actividad.
- ▶ Asegúrese de que los progenitores o los tutores y tutoras estén al tanto del propósito de la actividad y hayan dado su consentimiento para que el niño o niña participe en ella.
- ▶ Programe la actividad en un momento en que no coincida con otros compromisos (cursos educativos o de lenguas).
- ▶ En función de la ubicación y de los niños o niñas, considere la posibilidad de distribuirlos en grupos homogéneos o en grupos mixtos. Tenga en cuenta la edad y la diversidad de los niños o niñas y asegúrese de que la actividad sea accesible para los que tengan alguna discapacidad ⁽⁵⁰⁾.
- ▶ El horario de actividades debe estar visible en los espacios comunes y comunicarse tanto a los progenitores o cuidadores y cuidadoras como a los niños y niñas.
- ▶ Todos los niños o niñas del centro de acogida deben tener las mismas oportunidades de participar en las actividades y beneficiarse de ellas.
- ▶ Aunque también puede haber actividades espontáneas, conviene que la mayoría de las actividades se programen de forma semanal o quincenal para lograr un mayor impacto positivo y una mayor participación.
- ▶ Incluya y ajuste las actividades en función de los intereses y la edad de los niños y niñas que residen en el centro de acogida e implíquelos en la planificación de forma proactiva.



Ubicación y configuración ⁽⁵¹⁾

- ▶ En la medida de lo posible, utilice un espacio o sala cómodo y adaptado a los niños y niñas.
- ▶ Asegúrese de que los espacios seguros sean accesibles para niños y niñas de diferentes edades, y también para los que puedan tener necesidades específicas (por ejemplo, si usan silla de ruedas).
- ▶ Si es posible, asegúrese de que haya cuartos de baño cerca del lugar, especialmente cuando se trate de niños y niñas pequeños.
- ▶ Elija lugares con iluminación natural, siempre que sea posible.

⁽⁵⁰⁾ EUAA, *Persons with Disabilities in Asylum and Reception Systems* («Personas con discapacidad en los sistemas de asilo y acogida», disponible en inglés), enero de 2024.

⁽⁵¹⁾ Consulte también la sección: «[Espacios adaptados a la infancia y espacios seguros para mujeres y niñas](#)».



Lengua y cultura

- ▶ El personal facilitador debe hablar la lengua de los niños y niñas participantes o contar con el apoyo de un o una intérprete o, en su caso, de una persona especializada en mediación cultural. El o la intérprete debe ser consciente de la finalidad de las actividades y tener la oportunidad de hablar con el personal facilitador después de las actividades, si es necesario.
- ▶ El lenguaje utilizado tanto por el personal facilitador como por los o las intérpretes debe ser siempre adecuado a la edad de los niños y niñas, sencillo y claro.
- ▶ Hable suavemente. No se trata de un entorno autoritario. El lenguaje y la interacción deben ser empáticos, divertidos y adaptados a los niños y niñas.



Qué debe recordar el personal facilitador durante la aplicación

- ▶ Invite a las personas participantes a proponer normas básicas para el grupo (o comparta con el grupo las normas formuladas para una actividad de un grupo anterior) a fin de garantizar una realización fluida y respetuosa de las actividades.
 - ▶ Algunos ejemplos de normas son la puntualidad, dejar hablar a los demás, respetar todas las opiniones, ser amables con los demás y no utilizar el teléfono durante la actividad.
- ▶ Facilite las actividades de manera que se fomente la comunicación, el intercambio y el trabajo en equipo entre iguales.
- ▶ Céntrese siempre en los puntos fuertes de los niños y niñas, y en las influencias positivas (factores de protección) de sus vidas.
- ▶ Anime a los niños y niñas a reflexionar sobre sus capacidades, sus habilidades para resolver problemas y sus redes de apoyo, dentro y fuera del grupo.
- ▶ Cree un ambiente positivo que demuestre que es posible tener experiencias positivas y disfrutar, incluso en circunstancias difíciles, sin sentirse culpable por ello ⁽⁵²⁾.
- ▶ Permita los momentos de tristeza o de silencio si surgen, pues también son naturales.
- ▶ Permita a los niños y niñas aportar sus propias ideas sobre cómo organizar determinadas partes de las actividades, cuando proceda (por ejemplo, variaciones en juegos, manualidades y preguntas).



Tamaño del grupo

- ▶ La edad de los participantes y el tamaño del grupo determinarán el número de personas facilitadoras necesarias. En cualquier caso, evite los grupos de más de diez niños y niñas. Siempre debe ser posible hablar a solas cada uno de los niños y niñas. Los grupos más pequeños también son más fáciles de coordinar.
- ▶ En algunas circunstancias (como las actividades con punto verde), los o las intérpretes o las personas representantes de la comunidad de personas solicitantes pueden unirse para apoyar los esfuerzos en colaboración con el personal de primera línea que trabaja en la acogida.
- ▶ En determinados entornos, las actividades pueden estar dirigidas por la comunidad (por ejemplo, las actividades con punto verde).

⁽⁵²⁾ Algunos niños o niñas que hayan vivido experiencias traumáticas o hayan perdido a seres queridos pueden sentirse culpables por disfrutar, pese a saber que algún familiar ha muerto o ha tenido que quedarse atrás en circunstancias inseguras y difíciles.



Participación comunitaria

- Integre a otros residentes, incluidos los progenitores, en su caso, para facilitar las actividades (por ejemplo, una salida al parque).
- La participación de los miembros de la comunidad puede reforzar el sentido de propósito y pertenencia de las personas voluntarias. Además, reforzar las capacidades con la participación de solicitantes también puede ser útil para fomentar las capacidades de autoayuda. En raras ocasiones, si en un momento dado escasean los recursos humanos del centro, podría ser útil crear un grupo de para profesionales.



Salvaguardias

- Recuerde a los nuevos miembros del grupo que es mejor compartir las preocupaciones personales en reuniones individuales con el personal facilitador antes o después de las actividades.
- Aclare que las actividades no son sesiones de asesoramiento en grupo. Cuando en alguna ocasión un niño o niña quiera compartir preocupaciones y problemas personales, se recomienda «aparcarse» la discusión con delicadeza y respeto e indicar que la cuestión planteada se abordará una vez finalizada la actividad. Si el niño o niña ya ha empezado a hablar, el personal facilitador tendrá que integrar los comentarios con delicadeza y velar por la protección del niño o la niña, por la confidencialidad, en la medida de lo posible, y por que los demás niños o niñas sean conscientes de la importancia de ser amables y cuidar unos de otros, en particular cuando los compañeros o compañeras se enfrentan a situaciones difíciles.
- Proporcione apoyo y seguimiento inmediatos a cualquier niño o niña que parezca tener dificultades. Este apoyo debe prestarse fuera del contexto del grupo, siempre que sea posible, para permitir la confidencialidad.
- La participación siempre es voluntaria. Los niños o niñas deben ser libres de retirarse de la actividad en cualquier momento, por ejemplo, si se sienten incómodos.
- A lo largo de las actividades, el personal facilitador debe prestar atención a cualquier manifestación de malestar de los niños o niñas participantes. Aunque las actividades con punto verde o amarillo presenten un riesgo bajo de desencadenar recuerdos de sucesos perturbadores o incluso experiencias traumáticas, el personal facilitador debe reconocer los signos e intervenir oportunamente. El personal facilitador debe llevar un seguimiento del apoyo si procede.
- En función de la naturaleza del grupo, será importante tener en cuenta el género de las personas facilitadoras e intérpretes, que podrá requerir ajustes (por ejemplo, en los grupos de niñas el personal facilitador no debe estar formado únicamente por hombres, y viceversa).
- Dependiendo del origen y de diversas características de los niños y niñas (edad, fe, etnia y nacionalidad), así como de los temas tratados, puede resultar más adecuado que los grupos sean homogéneos.
- Es útil que el personal facilitador disponga de ciertas informaciones básicas sobre los niños o niñas participantes (cómo llegaron, composición de la familia, experiencias de estrés psicológico, etc.) antes de las actividades. Esta información puede ayudar a orientar con seguridad los debates dentro del grupo y reducir el riesgo de tensión y malestar.
- Observe las dinámicas de grupo, en particular con vistas a prevenir el acoso entre iguales.
- Aunque los ejercicios de respiración y relajación también suelen ser útiles con los niños y niñas, únicamente deberán realizarse de manera organizada y bajo la dirección de personal con la experiencia pertinente.



Ejemplo de actividad con punto verde

EXCURSIÓN A LA NATURALEZA

Resumen del propósito y el objetivo de la actividad

Esta actividad consiste en que los niños y niñas salgan del centro para explorar el entorno. Los niños y niñas salen al aire libre y entran en contacto con sus iguales en una «excursión temática a la naturaleza».

Beneficios: esta excursión creativa y guiada favorece el juego en la naturaleza, fuera del lugar de residencia. La excursión propicia la exploración sensorial y la colaboración entre iguales, la creatividad y el espíritu de equipo, y contribuye a la SMB general.

Materiales y otros recursos necesarios

- Bolsas de papel o tela para meter los objetos recogidos
- Toallitas para los niños más pequeños
- Ropa adecuada, teniendo en cuenta el tiempo que haga y la época del año
- Agua potable y tentempiés, teniendo en cuenta la duración de la actividad

Número de participantes y tiempo necesario

- Diez niños (máximo)
- Alrededor de dos horas (dependiendo del tamaño del grupo y de la ubicación)

Personal facilitador

- Al menos una persona facilitadora de primera línea que conozca a los niños y niñas, preferiblemente un trabajador o trabajadora social asignado al centro de acogida
- Al menos una persona voluntaria o del ámbito paramédico que apoye a la persona funcionaria de primera línea, que podría ser un miembro de la comunidad de personas solicitantes
- Un o una intérprete (si es necesario)

Posible desarrollo de la actividad

- **Introducción (aproximadamente diez minutos):** ronda rápida de presentación de todos los niños o niñas y el personal facilitador. Se ofrece a los niños una breve visión general de lo que van a hacer y de cuánto durará.
- **Detalles (cinco minutos):** la actividad consiste en que los niños y niñas recojan objetos naturales como piñas, flores, palos, guijarros y hojas, dependiendo del lugar, velando al mismo tiempo por el respeto por la flora y la fauna locales.
- **Excursión (cuarenta y cinco minutos):** los niños y niñas se dividen en grupos pequeños y exploran la zona. Recogen los objetos mientras comentan con sus compañeros de grupo las formas, las texturas y los colores de lo que recogen y para qué podrían utilizarse.
- **Exhibición de los tesoros (treinta minutos):** los niños y niñas se sientan en círculo, preferiblemente al aire libre si el tiempo lo permite, y clasifican los objetos por tamaños, texturas y colores. Anime a los niños o niñas a explorar los objetos mediante el tacto y el olfato. Pregúnteles para qué podrían utilizarse: por ejemplo, una hoja podría servir para limpiar una mesa; un palo, para pescar; la hierba, para alimentar animales o para una manualidad. Anímelos a ser creativos.



- **Debate sobre el siguiente paso/actividad de seguimiento (treinta minutos):** los objetos recogidos por los niños y niñas y por el personal facilitador pueden utilizarse para hacer manualidades como actividad de seguimiento. Pregunte a los niños y niñas si tienen alguna idea sobre cómo utilizar los objetos en otra actividad (por ejemplo, construir algo con ellos).

- **Ejemplos**

- ▶ Las piñas, las piedras y los palos pueden servir para crear diferentes animales y las piedras se pueden pintar. El grupo puede crear colectivamente un zoo a partir de sus creaciones.
- ▶ Las hojas se pueden utilizar para hacer manualidades, y se puede organizar una exposición gestionada por los niños y niñas para que la visiten las personas residentes en el centro de acogida.
- ▶ Después de la excursión, el grupo puede debatir la importancia de mantener limpio el entorno para que en el futuro los niños y niñas puedan realizar actividades similares y encuentren parques, árboles, hierba y flores cuando salgan a pasear.
- ▶ Si los niños y niñas deciden hacer una actividad de seguimiento, el personal facilitador conservará los objetos recogidos hasta que el grupo se reúna de nuevo.

Grupo de edad

- Esta actividad puede organizarse con diferentes grupos de edad.
 - ▶ Cuando se organice con niños o niñas pequeños (de cuatro a ocho años), se recogerán menos objetos y se dará más tiempo para explorar, sentir y comentar colores y formas.
 - ▶ Cuando se organice con niños o niñas mayores (a partir de ocho años), introduzca los objetos recogidos en una bolsa y pida que cada niño y cada niña coja uno con los ojos cerrados. El niño o niña puede tenerlo en las manos y describirlo al resto del grupo mientras intenta adivinar qué es.

Variaciones

- Enseñar a los niños y niñas las palabras que designan los objetos recogidos puede fomentar el conocimiento de la lengua local.
- El personal facilitador puede orientarlos para clasificar los objetos recogidos en función del tamaño, el color, la forma y la textura. El personal facilitador también puede animar a los niños o niñas a explorar los objetos mediante el tacto y el olfato y utilizar juegos de recuento para ver qué objetos se han recogido con más frecuencia que otros o si hay objetos raros.
- En el caso de los niños o niñas con discapacidad, centrarse en las formas, el tamaño o el olor puede fomentar una participación significativa.
- Con niños o niñas mayores, los objetos también podrían utilizarse como base para imaginar una historia fantástica. Pueden atribuir superpoderes a los objetos y, por parejas, crear una historia y compartirla con el resto del grupo cuando se reúnan de nuevo.

Consideraciones generales y salvaguardas

- Los niños o niñas han de confirmar que comprenden la necesidad de permanecer juntos. Esto es especialmente importante cuando el grupo visita un espacio externo al entorno de acogida.
- Los progenitores o los cuidadores y cuidadoras han de dar su consentimiento para que los niños y niñas participen en la actividad.
- Cuando se considere útil, y en función del tamaño del grupo, la colaboración de algunos progenitores o cuidadores y cuidadoras puede fomentar la participación de la comunidad.
- En el caso de los niños o niñas pequeños, el personal facilitador debe asegurarse de que no se metan en la boca los objetos recogidos.

Presentación de informes: comentarios u observaciones adicionales del personal facilitador durante la sesión

| Ejemplo de actividad con punto amarillo

Crear y contar una historia

Resumen del propósito y el objetivo de la actividad

Esta actividad reúne a niños o niñas para trabajar en un proyecto. Después, pueden leer sus historias a los demás.

Beneficios: esta actividad refuerza el espíritu de trabajo en equipo, fomenta la creatividad y la curiosidad y tiene por objetivo crear un «producto» conjunto con los compañeros y compañeras.

Materiales y recursos necesarios

- Pizarra blanca o negra o cuadernos
- Rotuladores, tizas, bolígrafos y lápices
- Papel de dibujo y material para colorear (opcional)
- Agua potable y tentempiés, teniendo en cuenta la duración de la actividad

Número de participantes y tiempo necesario

- Diez niños (máximo)
- Alrededor de dos horas (dependiendo del tamaño del grupo y de la ubicación)

Personal facilitador

- Al menos una persona facilitadora de primera línea que conozca a los niños y niñas, preferiblemente un trabajador o trabajadora social asignado al centro de acogida
- Al menos una persona voluntaria o del ámbito paramédico que apoye a la persona funcionaria de primera línea, que podría ser un miembro de la comunidad de personas solicitantes
- Un o una intérprete (si es necesario)

Posible desarrollo de la actividad

- **Introducción (aproximadamente diez minutos):** ronda rápida de presentación de todos los niños o niñas y el personal facilitador. Se ofrece a los niños una breve visión general de lo que van a hacer y de cuánto durará.
- **Introducción y establecimiento del tono de la actividad (cinco minutos):** en función de la edad de los niños y niñas, y de sus niveles de alfabetización, el personal facilitador decidirá qué formato es más adecuado para los participantes. Pueden crear una historia escribiendo, dibujando, verbalmente o ideando algunas escenas, y representándolas.



► Si la participación es muy numerosa y la edad lo permite, los niños y niñas pueden distribuirse a su gusto en grupos (por ejemplo, entre dos y cuatro niños o niñas por grupo). Si no son tan numerosos o si los niños y niñas son más pequeños, puede ser una actividad para todo el grupo guiada por el personal facilitador. En ambos casos, anime a los niños o niñas a utilizar la imaginación. Todos los niños y niñas pueden y deben compartir sus ideas. No hay ideas correctas ni incorrectas para construir la historia.

- **Comienzo de la historia (cinco minutos):** el personal facilitador proporciona a los grupos unas cuantas líneas de introducción para animar a los niños y niñas a utilizar su imaginación y empezar sus historias. Por ejemplo:

► «Había una vez un niño o una niña muy curioso o curiosa. Le encantaba aprender cosas nuevas y...»;

► «En una ciudad grande y maravillosa vivía una mujer/un hombre que tenía dos gatos que se llamaban Mimi y Meme. Un día...»;

► «Era fin de semana y estaba lloviendo. Las flores, los árboles y los campos necesitaban agua para crecer. Dos agricultores, el Sr. y la Sra. Smith, miraron por la ventana, encantados de ver la lluvia. Sin embargo, un miembro de la familia no estaba tan contento porque...».

Se invita al personal facilitador a inventar otros comienzos.

- **Creación de los personajes (diez minutos):** invite a los niños y niñas a crear colectivamente personajes para la historia. Decidan detalles clave como nombres, apariencias, personalidades, funciones y acciones. Procure que todos los niños y niñas participen aportando ideas.
- **Desarrollo de la trama (veinte minutos):** si los niños y niñas son pequeños, facilite un debate sobre la trama. Anime a los niños o niñas a compartir sus ideas sobre los sucesos, los retos que los personajes deben superar y las aventuras que pueden vivir. Usted o una persona que le ayude escribirán las ideas en la pizarra. Si el grupo está compuesto por niños y niñas mayores que saben escribir, pueden escribir sus ideas en sus respectivos grupos. El personal facilitador puede preguntar a los diferentes grupos si tienen dudas.
- **Conexión de ideas (diez minutos):** ayude a los niños y niñas a conectar y entretrejer sus ideas en un argumento coherente. Formule preguntas como «¿Cómo pueden colaborar el personaje X y el personaje Y para superar este reto?» o «¿Podéis añadir algo divertido o arriesgado para que la historia sea aún más emocionante?».
- **Elementos visuales (quince minutos, opcional):** si lo desea, proporcione papel de dibujo y material para colorear. Anime a los niños o niñas a dibujar escenas o personajes de la historia a medida que esta se desarrolle. Estos elementos visuales pueden mejorar la experiencia colaborativa.
- **Redacción de la historia (quince minutos):** una vez que se haya desarrollado el relato, trabajen para organizar los eventos y convertirlos en una narración. Escriba la historia en la pizarra a medida que se debate. Anime a los niños o niñas a que contribuyan y a que corrijan lo que sea necesario.
- **Lectura y puesta en común (quince minutos, si dispone de tiempo suficiente):** una vez que la historia esté escrita, pida a los niños y niñas que la lean en voz alta como grupo. Esto les permite ver cómo cobran vida sus ideas y apreciar el esfuerzo de colaboración. Si las historias aún no han finalizado, puede pedirles que las acaben y las presenten la próxima vez que el grupo se reúna. Programe la siguiente actividad para poco después de la primera (un máximo de una semana después).



- **Reflexión y conclusión (diez minutos):** reúna a los niños y niñas para reflexionar sobre la actividad:

- ▶ ¿Cómo os habéis sentido al crear una historia entre todos los miembros del grupo?
- ▶ ¿Qué partes de vuestra historia os gustan más? ¿Qué otras historias os han gustado?

Edad de los niños y niñas

- Esta actividad puede organizarse con diferentes grupos de edad. Cuando se organiza con niños y niñas pequeños, pueden explicar lo que ocurre en la historia. El personal facilitador la va escribiendo y ellos dibujan imágenes que la representan. El personal facilitador puede leer la historia y los dibujos de los niños y niñas pueden colgarse en la pared para que todos los vean.

Variaciones

- En función del contexto, las historias pueden recogerse, mecanografiarse y recopilarse junto con los dibujos en un pequeño libro de cuentos que se pondrá a disposición de otros niños y niñas solicitantes que lleguen al centro de acogida.
- Las historias pueden convertirse en una obra de teatro y los dibujos pueden compartirse con las personas solicitantes del centro en forma de exposición.

Consideraciones generales y salvaguardas

- Al principio y durante el proceso, el personal facilitador dará instrucciones claras y precisas a los miembros del grupo de que la historia puede estar orientada a la acción o a la aventura, pero no puede incluir escenas brutales o violentas. Si el personal facilitador se da cuenta de que el relato va en esa dirección, ayudará con delicadeza al equipo a reorientar la narración aportando ideas, en caso necesario, sobre cómo dirigir el contenido por un camino más positivo y constructivo.
- Con los niños y niñas pequeños, intente contar la historia, pero evite escribir contenidos, pues quizá no todos tengan el mismo nivel de alfabetización.

Presentación de informes: comentarios u observaciones adicionales del personal facilitador durante la sesión



I Ejemplo de actividad con punto naranja

Cosas sobre mí

Resumen del propósito y el objetivo de la actividad

Esta actividad reúne a los niños o niñas para que compartan un poco sobre sí mismos con sus iguales, como lo que les gusta y lo que no, sus aficiones, sus sueños y sus esperanzas.

Beneficios: esta actividad anima a los niños o niñas a revelar ciertas informaciones personales en un espacio seguro, guiados por un miembro cualificado del personal de acogida. De esta manera observarán similitudes con otros, por ejemplo, intereses compartidos o experiencias similares. Eso les ayudará a sentir que no están solos.

Materiales y recursos necesarios

- Cartulinas de colores
- Rotuladores
- Revistas, papel de periódico
- Acuarelas, lápices
- Purpurina
- Pegamento, tijeras
- Agua potable y tentempiés, según cuanto dure la actividad

Número de participantes y tiempo necesario

- Diez niños y niñas (máximo)
- Alrededor de dos horas (dependiendo del tamaño del grupo y de la ubicación)

Personal facilitador

- Un miembro del personal de primera línea asignado al centro de acogida con experiencia en trabajo social, psicología, atención sensible al trauma o similares que conozca a los niños y niñas.
- Al menos un trabajador o trabajadora social que apoye al miembro del personal de primera línea
- Un o una intérprete (si es necesario)

Posible desarrollo de la actividad

- **Introducción (aproximadamente diez minutos):** ronda rápida de presentación de todos los niños o niñas y el personal facilitador. Se ofrece a los niños una breve visión general de lo que van a hacer y de cuánto durará.
- **Preparación del escenario (diez minutos):** la actividad consiste en crear un cartel que se centre en lo que los niños o niñas creen que les representa mejor. Explique que cada niño o niña recibirá una hoja grande de papel (podrán elegir el color, si es posible) y que deberá:
 - ▶ dividir la hoja en tres partes iguales;
 - ▶ dibujar o pegar en la primera parte los tres objetos o imágenes que mejor lo representen;
 - ▶ dibujar o pegar en la segunda parte tres cosas que le gusten en general;
 - ▶ dibujar o pegar en la tercera parte tres cosas que no le gusten.



- **Creación de los carteles (treinta minutos):** permita que los niños o niñas se expresen artísticamente creando carteles que los representen y utilizando el material que les haya facilitado (dibujando, escribiendo o recortando y pegando recortes de periódicos).
- **Exposición de carteles (quince minutos):** una vez terminado, cada niño o niña coloca su cartel sobre la mesa, o el personal facilitador los cuelga en la pared para que los demás los vean. A continuación, se invita a cada niño o niña a explicar su cartel.
- **Búsqueda de similitudes (diez minutos):** anime a los niños, niñas y adolescentes a encontrar un cartel creado por otro participante con similitudes con el suyo propio (por ejemplo, les gusta la pizza, no les gusta levantarse temprano por la mañana).
- **Conclusión y reflexión (diez minutos):** resuma los puntos de debate centrándose en las similitudes entre los niños y niñas.

Edad de los niños y niñas

- Esta actividad puede organizarse con diferentes grupos de edad. Si los niños o niñas son pequeños, pueden necesitar ayuda del personal facilitador para crear los carteles.

Variaciones

- Pida a los niños o niñas que se dibujen en el centro del papel y representen a su alrededor:
 - ▶ algo que les guste hacer, una afición o una habilidad (por ejemplo, canto bien);
 - ▶ algo que les guste sobre su aspecto (por ejemplo, me gusta el color de mis ojos);
 - ▶ algo que les guste sobre la forma en que otras personas se relacionan con ellos o ellas (por ejemplo, me gusta que las personas hablen tranquila y amablemente conmigo).

Consideraciones generales y salvaguardas

- Ayude a los niños o niñas más pequeños a utilizar las tijeras.
- Si a algún niño o niña le da vergüenza decir cosas que le gustan de sí mismo o no tiene nada «especial» que decir sobre sí mismo (en cuanto a aspecto o capacidades), el personal facilitador debe animarlo y ayudarlo a encontrar qué decir, por ejemplo, que tiene una hermosa sonrisa, que lleva un peinado muy bonito, que dice cosas graciosas o que corre mucho.

Presentación de informes: comentarios u observaciones adicionales del personal facilitador durante la sesión

Solicitantes vulnerables y consumo de drogas

La Estrategia de la UE en materia de drogas 2021-2025 ⁽⁵³⁾ reconoce la creciente complejidad existente en torno al consumo de drogas y plantea varias prioridades pertinentes para abordar este problema entre las personas solicitantes de protección internacional en la UE. A fin de **prevenir el consumo de drogas y sensibilizar sobre sus afectos adversos**, así como de facilitar el **acceso a los servicios de tratamiento y atención** (prioridades estratégicas 5 y 6), la estrategia considera abordar varios ámbitos, como:

- ▶ «[f]acilitar, implantar, y, en caso necesario, ampliar [las] intervenciones y estrategias de prevención [...] para los entornos y grupos destinatarios, con el fin de mejorar la resiliencia y de reforzar las habilidades para la vida y las opciones de vida saludable[;]
- ▶ [f]acilitar, implantar, y, en caso necesario, ampliar [las] intervenciones de prevención [...] destinadas a los jóvenes y otros grupos vulnerables[;]
- ▶ [f]acilitar, implantar, y, en caso necesario, ampliar la disponibilidad de medidas de intervención temprana empíricamente contrastadas ⁽⁵⁴⁾[;]
- ▶ «[g]arantizar el acceso voluntario a unos tratamientos y servicios asistenciales [...]»
- ▶ [p]romover el trabajo entre iguales[;] [d]etectar los obstáculos al acceso al tratamiento y darles solución[;]
- ▶ [r]educir el estigma[;]
- ▶ [i]mplantar [...] tratamientos y cuidados dirigidos a las necesidades específicas de las mujeres[;]
- ▶ [i]mplantar modelos asistenciales que estén adaptados a los grupos con necesidades especiales.» ⁽⁵⁵⁾

En cuanto a las intervenciones para la reducción de riesgos y daños para proteger y ayudar a las personas que consumen drogas (prioridad estratégica 7), la estrategia se centra en la reducción de «la prevalencia y la incidencia de enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas y de otros efectos sanitarios y sociales adversos» ⁽⁵⁶⁾. También se centra en la prevención de las sobredosis y las muertes debidas a las drogas, la promoción de la participación de la sociedad civil y las alternativas a las sanciones coercitivas.

I Entrevista motivacional y trabajo centrado en soluciones

La entrevista motivacional ⁽⁵⁷⁾ es una técnica desarrollada específicamente para ayudar a motivar a las personas con sentimientos ambivalentes a modificar su comportamiento. La adicción está marcada por la duda y la ambivalencia; la entrevista motivacional ayuda a las personas a avanzar hacia el cambio de forma positiva y saludable.

«La motivación para el cambio varía de una persona a otra, de una situación a otra y a lo largo del tiempo. Algunas personas no quieren cambiar, otras no pueden y muchas no están totalmente preparadas para hacerlo» ⁽⁵⁸⁾. Las personas pueden resistirse si sienten que están siendo juzgadas u obligadas. La entrevista motivacional ayuda a hacer frente a la resistencia y, a partir de ahí, a reforzar la motivación y el compromiso con un objetivo como la sobriedad. También es una herramienta útil para reforzar la autoestima y la autovaloración; elementos ambos necesarios para la motivación.

⁽⁵³⁾ Consejo de la Unión Europea, Secretaría General, *Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga 2021-2025*, 2021.

⁽⁵⁴⁾ Ibid, Prioridad Estratégica 5, pp. 28.

⁽⁵⁵⁾ Ibid, Prioridad Estratégica 6, pp. 32.

⁽⁵⁶⁾ Ibid, Prioridad Estratégica 7, pp. 40.

⁽⁵⁷⁾ Miller, W. R., et al., «*Understanding Motivational Interviewing*» («Comprender la entrevista motivacional», disponible en inglés), 2019.

⁽⁵⁸⁾ Souders, B., «12+ Motivational Interviewing Questions & Techniques» («12+ preguntas y habilidades para la entrevista motivacional», disponible en inglés), sitio web de Positive Psychology, revisión científica del Dr. Maike Neuhaus, 5 de noviembre de 2019, <https://positivepsychology.com/motivational-interviewing/>.

De forma similar a la psicología positiva, la entrevista motivacional trata de desviar la atención, que deja de centrarse en qué está clínicamente mal y pasa a hacerlo en la promoción del bienestar y la creación de una vida satisfactoria llena de significado, compromiso, relaciones positivas y logros.

La mayoría de las personas tienen sentimientos ambivalentes ante el cambio. No están plenamente motivadas y expresan ideas contradictorias: «Necesito colocarme para seguir adelante cada día» o: «Me encanta cómo me siento cuando consumo». Y, por otro lado: «Me irá mejor en el instituto si dejo de fumar hierba» o: «Tengo que dejarlo. Necesito todo el dinero para enviárselo a mis padres».

En la entrevista motivacional se definen las aptitudes básicas para intentar comprender y actuar de acuerdo con lo que se dice a favor o en contra del cambio (discurso de cambio y discurso de mantenimiento, respectivamente) y fomentar el alejamiento del discurso de mantenimiento y el acercamiento al discurso de cambio cuando sea apropiado. Las personas intermediarias y el personal de formación han demostrado su eficacia a la hora de promover la motivación entre los jóvenes en diferentes contextos.

| Mitigación de los riesgos del consumo de drogas



Mitigación de los riesgos del consumo de drogas en las personas solicitantes

- ☐ Céntrese en un paquete de **apoyo psicosocial holístico** para las personas solicitantes, que puede consistir en:
 - ▶ reforzar las familias en su conjunto, pero también implicar a los progenitores en debates sobre la disciplina positiva y las habilidades parentales;
 - ▶ permitir que la comunidad solicitante participe en temas relevantes para ella (en función de su edad, género y diversidad), por ejemplo, cómo prevenir el acoso escolar y cómo afrontarlo, o cómo cuidarse con un estilo de vida saludable y ejercicio suficiente;
 - ▶ proporcionar psicoeducación sobre cómo gestionar el estrés y aumentar la alfabetización en materia de salud mental;
 - ▶ compartir información sobre oportunidades de empleo y educación, lo que a menudo reduce el riesgo de desesperanza entre las personas solicitantes una vez que pueden acceder a dichas actividades.
- ☐ Proponga **actividades psicosociales basadas en la comunidad** y una planificación conjunta de actividades, como deportes, arte y teatro para jóvenes y adultos.

Estas actividades lúdicas permitirán una participación significativa y distraerán de las preocupaciones cotidianas relacionadas con los tiempos de espera, el estatuto jurídico y la falta de medios económicos.
- ☐ Ofrezca sesiones de recuerdo de las normas del alojamiento, incluido qué comportamientos son aceptables y cuáles no. Dichas normas deberán:
 - ▶ prohibir el tráfico y la venta de drogas e informar de sus consecuencias;
 - ▶ informar sobre cómo plantear preocupaciones o reclamaciones acerca de cuestiones relacionadas con la protección. El uso de estos mecanismos de reclamación y respuesta se organiza de manera segura y confidencial;
 - ▶ incluir actividades relacionadas con el consumo de drogas en el centro y en sus alrededores.
- ☐ Es importante asegurarse de que el personal disponga de material de sensibilización ⁽⁵⁹⁾ sobre determinados servicios (sociales y sanitarios), incluido el reconocimiento de las señales de riesgo.
- ☐ **Invertir en instalaciones de acogida a pequeña escala**, sobre todo cuando se trate de menores no acompañados, situadas más cerca de las grandes ciudades, para garantizar el acceso a servicios especializados de asistencia sanitaria y protección cuando sea necesario, pero también para permitir la interacción con la comunidad local ⁽⁶⁰⁾.
- ☐ Proporcionar **servicios accesibles** y reconocer la importancia de contar con expertos cualificados que apoyen a las personas con problemas de consumo de drogas.
- ☐ Poner a disposición **material informativo** sobre cómo acceder a determinados servicios (sociales y sanitarios), incluido dónde buscar ayuda para los familiares de las personas que consumen drogas, en diferentes lenguas.
- ☐ En cuanto a los niños y niñas no acompañados próximos a la mayoría de edad, se les ha de orientar sobre la vida autónoma (por ejemplo, cómo alquilar una habitación o apartamento o cómo encontrar un trabajo) para facilitarles la transición a la edad adulta y mitigar el riesgo de que se sientan abrumados.

⁽⁵⁹⁾ Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD) (el Centro flamenco de conocimientos especializados en materia de alcohol, drogas ilegales, medicamentos psicoactivos, apuestas y juegos de azar), «Introducing VAD» («Presentación de VAD», disponible en inglés), sitio web disponible en <https://vad.be/francais-english/>, consultado el 24 de septiembre de 2024. El sitio web ofrece material para profesionales y material informativo y de sensibilización dirigido a los consumidores, sus progenitores y sus hijos e hijas.

⁽⁶⁰⁾ Los solicitantes varones solteros suelen alojarse en centros separados que los aíslan de la comunidad más amplia. Esta falta de acceso a los miembros de la comunidad y a su apoyo puede aumentar el riesgo de problemas de salud. Participar en actividades comunitarias puede favorecer su salud mental y su bienestar.



Intervenciones basadas en la comunidad

Este capítulo se basa en el capítulo 5, «Intervenciones basadas en la comunidad», de la [*Parte II. Para el personal de primera línea*](#), y presenta iniciativas de radio comunitaria y consideraciones adicionales sobre cocina conjunta, así como sobre preparación para el empleo.



Radio comunitaria

La participación de las personas solicitantes en el diseño y el desarrollo de contenidos sobre el tema de la salud, la salud mental y otras necesidades fomenta el aprendizaje y la sensibilización. Ciertos medios de comunicación desarrollados en reuniones de grupo o programas de radio comunitarios han demostrado su utilidad a la hora de informar a las personas solicitantes. En el caso de los programas de radio, estos permiten a las personas solicitantes conectarse con la comunidad más amplia de refugiados del país de acogida. La **radio comunitaria** es una actividad claramente definida de apoyo comunitario del **nivel 2 de la pirámide de SMAPS**.

Comunicarse para compartir, conectarse y aprender

- ▶ Un proyecto **a escala de la UE** y financiado por la UE que promueve la comunicación comunitaria, denominado Comm Unity ⁽⁶¹⁾.
- ▶ Programas de radio organizados por refugiados para refugiados en **Alemania**: la Red de Radio para los Refugiados ⁽⁶²⁾ intenta proporcionar espacio a las voces de quienes tuvieron que huir, e informar e inspirar a los demás.
- ▶ Radio Mobile Paris ⁽⁶³⁾ es un grupo abierto y móvil creado por artistas y enfermeras que trabajan para el GHU (Groupe Hospitalier Universitaire), París, **Francia**. El equipo ofrece un espacio para que las personas vulnerables, en particular los migrantes, creen y compartan, basado en la improvisación y la música para reforzar la resiliencia.



A menudo se han utilizado **intervenciones culinarias** respaldadas por pruebas científicas sólidas para mejorar las capacidades culinarias y el estado nutricional y de salud de determinados grupos poblacionales y de pacientes. También se han utilizado para el desarrollo cognitivo y físico en rehabilitación y terapia ocupacional de pacientes, incluidos los que padecen trastornos psiquiátricos ⁽⁶⁴⁾. Aunque los estudios disponibles sobre los beneficios psicosociales de las intervenciones culinarias son escasos y recientes, indican que la participación en actividades culinarias comunes puede dar lugar a ⁽⁶⁵⁾:

- ▶ una mejora de la confianza, la autoestima y la autonomía, pues las personas participantes se sienten menos dependientes de los recursos benéficos;
- ▶ un aumento de la socialización y las habilidades sociales;
- ▶ una mejor comprensión mutua, pues cocinar juntos contribuye a que los grupos mixtos aprenden sobre la «otra» comunidad, incluida la de acogida;
- ▶ un sentimiento de pertenencia;
- ▶ la creación de vínculos y redes sociales que facilitan el acceso al apoyo social y emocional;
- ▶ una mejora significativa del bienestar psicológico.

⁽⁶¹⁾ Comm Unity, «Welcome to COMM UNITY» («Bienvenidos y bienvenidas a COMM UNITY», disponible en inglés), sitio web de Community Radio Project.eu, consultado el 21 de agosto de 2024, disponible en <https://communityradioproject.eu/>.

⁽⁶²⁾ Refugee Radio Network, sitio web de Refugee Radio Network.net, consultado el 21 de agosto de 2024, disponible en <https://www.refugeeradionet.net/>.

⁽⁶³⁾ Radio Mobile Paris, sitio web de Radio Mobile Paris.com, consultado el 21 de agosto de 2024, disponible en <https://www.radiomobileparis.com/>.

⁽⁶⁴⁾ Ruvolo Grasser, L., Al-Saghir, H., Wanna, C., Spinei, J., y Javanbakht, A., «[Moving through the trauma: dance/movement therapy as a somatic-based intervention for addressing trauma and stress among Syrian refugee children](#)» («Superar el trauma: la terapia de danza y movimiento como intervención somática para abordar el trauma y el estrés entre los niños y niñas refugiados sirios», disponible en inglés), *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 58, n.º 11, 2019, pp. 1124-1126.

⁽⁶⁵⁾ Véase Farmer, N., Touchton-Leonard, K., y Ross, A., «[Psychosocial benefits of cooking interventions: a systematic review](#)» («Beneficios psicosociales de las intervenciones culinarias: una revisión sistemática», disponible en inglés), *Health Education & Behavior*, 2018; e Iacovou, M., Pattison, D. C., Truby, H., y Palermo, C., «[Social health and nutrition impacts of community kitchens: a systematic review](#)» («Impactos sociales, sanitarios y nutricionales de los comedores comunitarios: una revisión sistemática», disponible en inglés), *Public Health Nutrition*, 2013.



La preparación de las personas solicitantes para el mercado laboral ya desde la acogida puede facilitar una integración más fluida en la comunidad de acogida una vez concedido el estatuto jurídico. También puede favorecer su salud mental y su bienestar, ya que participan en actividades significativas que pueden ser útiles si permanecen en el país de acogida y posiblemente también si regresan a su país de origen.

Un informe del Parlamento Europeo sobre la integración de las personas solicitantes y refugiadas en el mercado laboral ⁽⁶⁶⁾ afirma que

La legislación de la UE prevé el acceso al empleo para las personas refugiadas tan pronto como se les concede el estatuto de refugiadas, o para los solicitantes de asilo, a más tardar en los nueve meses siguientes a la presentación de la solicitud de asilo. Para asegurarse de que las competencias de los migrantes se adaptan al futuro mercado laboral de la UE y cubren sus carencias, debe prestarse especial atención a facilitar el reconocimiento adecuado de sus cualificaciones, así como a mejorar su educación y sus competencias según sea necesario. La UE apoya los esfuerzos de integración de los Estados miembros a través de su Plan de Acción en materia de Integración e Inclusión.

Según el Centro Europeo para el Desarrollo de la Formación Profesional (Cedefop) ⁽⁶⁷⁾, los programas de educación y formación profesionales pueden ayudar a los migrantes a conectarse más fácilmente con el mercado laboral y a encontrar empleos que se ajusten a sus capacidades y cualificaciones.

El apoyo a las personas solicitantes puede consistir en:

- identificar las competencias útiles que se ajustan al mercado laboral local y al del país de origen, lo que también puede facilitar un retorno voluntario más fluido una vez que la situación de seguridad lo permita;
- enseñarles a participar y a prepararse para las entrevistas de trabajo;
- ayudarlas a redactar su currículum.

⁽⁶⁶⁾ Parlamento Europeo, [*Labour market integration of asylum seekers and refugees*](#) («Integración en el mercado laboral de los solicitantes de asilo y refugiados», disponible en inglés), documento informativo, 2022.

⁽⁶⁷⁾ Cedefop, [*Formación profesional para refugiados: un medio de tender puentes entre las necesidades de los refugiados y las de las empresas*](#), nota informativa, 2017.

7

Despliegue de la psicoeducación



A la hora de llevar a cabo actividades psicoeducativas, tenga en cuenta lo siguiente:

- Se proporcionan plataformas para que un grupo diverso de personas solicitantes comparta sus preocupaciones de forma segura.
- Se facilita información pertinente sobre diversos servicios de apoyo (salud física, salud mental, protección, servicios sociales, asesoramiento jurídico, educación, empleo, vivienda independiente).
- Se comparte conocimiento sobre técnicas estructuradas de resolución de problemas.
- Se ofrecen sesiones de actualización para proporcionar a las personas solicitantes que permanecen durante un período significativo en acogida una educación adicional y más profunda, cuando es necesario.
- Se establecen salvaguardias para garantizar un **enfoque de «no causar un perjuicio»** durante la psicoeducación.
- La psicoeducación está disponible desde el momento de la llegada en diferentes formatos (presencial, mediante material de lectura, mediante animaciones, etc.) y se ajusta a los diferentes niveles de alfabetización de las personas solicitantes.
- A lo largo de todo el proceso de asilo se ofrece acceso a módulos de psicoeducación más específicos para las personas con mayor estrés psicológico.

I Consejos para aplicar la psicoeducación

Aplicación de la psicoeducación



- ☐ La psicoeducación está disponible en diferentes formatos desde el momento de la llegada (presencial, mediante material de lectura, mediante animaciones, etc.).
- ☐ Vele por que las personas con mayor estrés psicológico puedan acceder a módulos específicos de psicoeducación durante todo el proceso de asilo.
- ☐ Ayude a las personas solicitantes a comprender los sentimientos abrumadores que surgen de manera natural ante los numerosos factores de estrés a los que se enfrentan. Asuma que las personas pueden experimentar cambios en los patrones de sueño y alimentarios o irritarse con facilidad.
- ☐ Tranquilícelas explicándoles que muchas de estas reacciones son normales y ofrézcales formas sencillas de lidiar con el estrés y los sentimientos negativos.
- ☐ Proporcione plataformas para que un grupo diverso de personas solicitantes pueda compartir sus preocupaciones de forma segura.
- ☐ Introduzca la idea de hablar con otras personas, por ejemplo, amigos, líderes religiosos o consejeros, para liberar las emociones reprimidas y el estrés. Utilice analogías como «desahogarse» o «abrir la válvula de una olla a presión», en lugar de «guardarse las cosas» ⁽⁶⁸⁾.
- ☐ Explique que el asesoramiento puede no ser adecuado para todas las personas, pero puede ayudar a proporcionar estrategias para reducir el estrés emocional, reforzar la regulación de las emociones y aumentar la conectividad social, por lo que puede ser una estrategia útil ⁽⁶⁹⁾.
- ☐ Asegúrese de que se ofrece la información pertinente sobre los servicios de apoyo.
- ☐ Para reducir la posible estigmatización, explique en qué consiste el asesoramiento, con lo que aumentará la probabilidad de que la persona afectada acepte una remisión en el futuro ⁽⁷⁰⁾.

El asesoramiento puede normalizarse encuadrándolo como un proceso de resolución de problemas capaz de mejorar las estrategias de respuesta. Además, es un espacio confidencial para liberar la «presión emocional» y es independiente de las relaciones familiares y comunitarias.
- ☐ Comparta conocimiento sobre **técnicas estructuradas de resolución de problemas**.
- ☐ Identifique y cuestione las «creencias fundamentales negativas utilizando estrategias de terapia cognitivo-conductual simples» ⁽⁷¹⁾.
- ☐ Haga uso de la tecnología, como las aplicaciones de telefonía móvil, cuando sea útil ⁽⁷²⁾.
- ☐ Ofrezca sesiones de actualización a las personas solicitantes que permanezcan durante un periodo prolongado en acogida, con el fin de proporcionarles información adicional y más detallada cuando sea necesario.
- ☐ Sea consciente de los diferentes retos a los que se enfrentan las personas solicitantes a lo largo del proceso de asilo (periodo previo a la entrevista, espera de la resolución, experiencias traumáticas, posible resolución de asilo negativa).

La psicoeducación no es una intervención puntual, sino continua.

⁽⁶⁸⁾ Australasian Society for Infectious Diseases y Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds* «Recomendaciones para una evaluación integral de la salud de las personas refugiadas o similares tras la llegada», disponible en inglés), segunda edición, 2016, p. 143.

⁽⁶⁹⁾ Véase la nota 68.

⁽⁷⁰⁾ Véase la nota 68.

⁽⁷¹⁾ La terapia cognitivo-conductual solo debe ser aplicada por personal con la experiencia pertinente. Véase la nota 68.

⁽⁷²⁾ Véase la nota 68.

I Protección de las personas solicitantes durante las actividades psicoeducativas



Salvaguardias en la aplicación de la psicoeducación

- ☐ Busque un lugar tranquilo donde se pueda hablar sin distracciones.
- ☐ Facilite la información en una lengua que las personas solicitantes puedan entender.
- ☐ Tenga cuidado con el uso de ciertas palabras, pues las referencias a psicólogos o psiquiatras podrían malinterpretarse (por ejemplo, podría interpretarse erróneamente que recibir la indicación de ver a un psicólogo equivale a que se le considere «loco»).
- ☐ Hable despacio y utilice un lenguaje sencillo a la hora de comunicar información sanitaria.
- ☐ Tenga en cuenta la edad, el género y la diversidad de la comunidad solicitante que participa en el suministro de información y la psicoeducación.
- ☐ Si determinadas actividades relacionadas con la psicoeducación se dirigen a niños y niñas, considere la posibilidad de implicar a sus progenitores según cuáles sean el tema y el contexto.

Por lo general, los progenitores están más dispuestos a permitir que sus hijos e hijas participen una vez que están informados.
- ☐ Adopte un enfoque humano y permita que las personas solicitantes se sientan cómodas. Esto fomentará una mayor apertura por parte de las personas residentes.
- ☐ Algunas personas solicitantes procederán de países donde no se proporciona información sanitaria con regularidad, por lo que la información deberá repetirse para que puedan entender la información a su ritmo y seguir las instrucciones.
- ☐ Cuando imparta formación o sesiones de información y sensibilización, observe a las personas que están en la sala. Los antecedentes culturales pueden sugerir qué información compartir y cómo hacerlo.
- ☐ Puede ser útil combinar imágenes, como fotografías o símbolos, con otros contenidos.
- ☐ Aclare que las sesiones de formación son espacios seguros para aprender y que lo que se debate en el grupo se queda en el grupo. Destaque la confidencialidad de los debates.
- ☐ Explique que estas sesiones son una oportunidad para hacer preguntas y aclarar cualquier duda, así como para compartir las experiencias que aportan las personas solicitantes. Todos los miembros del grupo aprenden juntos y, por lo tanto, las preguntas son bienvenidas.
- ☐ Al enseñar nuevas habilidades, se puede pedir a la persona que repita lo aprendido con sus propias palabras («enseñanza de retorno»), que lo ponga en práctica («demostración») o que participe en un diálogo de preguntas y explicaciones («diálogo pregunta-explicación-pregunta») ⁽⁷³⁾. Así podrá corregir los errores y detectará aspectos que mejorar en futuras sesiones.
- ☐ Pida confirmación verbal a las personas solicitantes participantes utilizando preguntas cerradas que puedan responderse fácilmente con un «sí» o un «no» y, en su caso, permita que añadan comentarios para evaluar mejor la comprensión real del contenido impartido y que aporten ejemplos.
- ☐ Programe sesiones periódicas de seguimiento en las que puedan aclararse ciertos contenidos, en caso necesario.

⁽⁷³⁾ Agency of Healthcare Research and Quality (AHRQ), Health Literacy Universal Precautions Toolkit («Caja de herramientas sobre precauciones universales para la alfabetización en materia de salud», disponible en inglés, tercera edición, «Use the Teach-Back Method: Tool 5» («Use el método de la “enseñanza de retorno”: herramienta 5»), disponible en: <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/tool5.html>, consultado el 21 de agosto de 2024. «Es importante que se asegure de que explica las cosas de manera que los pacientes las entiendan. El método de la enseñanza de retorno (teach-back) es una forma de comprobar la comprensión pidiendo a los pacientes que indiquen con sus propias palabras lo que han de saber o hacer en relación con su salud. El método de la demostración (show me) sirve para confirmar que los pacientes pueden seguir instrucciones específicas».



Listas de comprobación, cuestionarios y otras herramientas

Solicitantes con comportamiento suicida

Hay situaciones en las que las personas solicitantes pueden mostrar desesperación e incluso deseos de morir. Los pensamientos y expresiones suicidas deben tomarse siempre en serio. La persona solicitante debe contar con el apoyo de personal con las capacidades y la experiencia pertinentes.

| Cómo actuar ante un comportamiento suicida

Adopte un enfoque centrado en la persona solicitante

Para hablar de los pensamientos suicidas se ha de adoptar un enfoque individualizado. La ideación suicida debe abordarse siempre, pero la forma de hacerlo depende de factores como la cultura, la religión y el nivel de confianza. En algunas creencias, como el islam, por ejemplo, el suicidio no se acepta o se considera tabú. Estos factores pueden analizarse junto con la persona. El simple hecho de hablar de los pensamientos suicidas ya puede ayudar a reducir la intensidad de esos pensamientos. Es fundamental escuchar atentamente a las personas sin emitir juicios, pues muchas de ellas se sienten avergonzadas por sus pensamientos.

Tome en serio a las personas solicitantes afectadas

Tome siempre en serio los signos de comportamiento suicida, independientemente de cómo se expresen, aunque parezcan implicar manipulación.

Haga preguntas

Cuando haya signos graves de comportamiento suicida, formule preguntas muy específicas sobre los planes de suicidio. Pregunte a la persona cuáles son sus planes y cómo piensa despedirse. Cuanto más concretos sean sus planes de suicidio, más cerca estará de intentarlo. Si los planes son concretos, solicite ayuda especializada inmediatamente.

Cambios en los patrones de sueño

Muchas personas con pensamientos suicidas experimentan graves problemas de sueño. El agotamiento vital acerca al suicidio. Es fundamental descansar lo suficiente, por lo que debe preguntarles sobre su sueño y su descanso. Hable con estas personas sobre cómo pueden mejorar la calidad del sueño y ayúdelas a establecer una buena rutina diaria.

Ajuste las condiciones de alojamiento

A las personas con pensamientos suicidas les suele resultar desagradable dormir solas. Hable de ello y averigüe si se pueden hacer ajustes, como compartir habitación.

Rutinas diarias

Asegúrese de que haya actividades diurnas, tanto individuales como, si es posible, en grupo.

Elabore un plan de seguridad

Si identifica un comportamiento suicida, elabore un plan de seguridad. Intente implicar a otras personas en el plan de seguridad, previa consulta con la persona afectada (mentor, otros residentes, etc.).

Controles periódicos

La organización de una atención (adicional), similar a la creación de un plan de seguridad, suele tener un impacto positivo. Es fundamental contar con personas que se interesen regularmente por la persona afectada y comprueben su bienestar. Es esencial prestar una atención activa y sincera, como tomar una taza de té juntos, visitarla antes de acostarse (la persona de apoyo y las otras personas residentes) y comprobar cómo se encuentra cada mañana. Incluya a la familia, aunque se encuentre en el extranjero.

Fe

En las conversaciones con personas religiosas, incorpore la fe. La fe puede ser un apoyo y proporcionar la fuerza necesaria para seguir adelante.

I Herramienta de detección del riesgo de suicidio: adaptación del cuestionario utilizado por la Agencia sueca de migración en los centros de internamiento

Este cuestionario ⁽⁷⁴⁾ puede utilizarse en el momento del registro en el centro de internamiento y en otras ocasiones en las que sea necesario, así como cuando se sospeche que existen pensamientos suicidas. Las preguntas se refieren a cuestiones que, por separado y en combinación, indican un posible riesgo de suicidio.

⁽⁷⁴⁾ Se trata de una muestra adaptada de un cuestionario utilizado por la Agencia Sueca de Migración con los solicitantes internados.



Las **preguntas 6 a 9** se destacan como indicadores de riesgo especialmente sólidos. Un «sí» a cualquiera de estas preguntas **siempre** debe dar lugar a una evaluación más exhaustiva de las necesidades para poder diseñar una respuesta adecuada o identificar la principal necesidad de actuación. Si se ha respondido con un «sí» a estas preguntas, el funcionario o funcionaria debe informar a la persona responsable del equipo para que se realice una evaluación de la situación.

El cuestionario forma parte de la entrevista de llegada. No debe saltarse ninguna pregunta. El cuestionario está disponible en formato electrónico. El documento original se guarda en el expediente de cada persona solicitante y se ha de entregar una copia al personal de enfermería asignado al centro de internamiento. Al entregar la información al personal de enfermería, destaque oficialmente la importancia de la confidencialidad. Registre la entrega del expediente al personal de enfermería.

Nombre de la persona internada _____ Número de expediente _____

Unidad de internamiento: _____ Completado por: _____ Fecha y hora: _____

↳ **Observaciones** de la persona experta que examina a la persona internada:

¿está la persona entrevistada visiblemente bajo los efectos del alcohol o las drogas?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa, la persona experta ha de tratar de averiguar qué droga o drogas ha consumido la persona entrevistada.

Preguntas planteadas directamente a la persona entrevistada tras presentarle y explicarle brevemente los motivos por los que se formulan (es decir, para determinar la seguridad física de la persona entrevistada)

1. ¿Toma algún medicamento por prescripción médica?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa, ¿qué medicamentos está tomando actualmente y con qué fin?

Nota. La persona entrevistadora comprueba si el medicamento mencionado requiere prescripción médica.

2. ¿Ha tomado alcohol en las dos últimas semanas?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa: ¿Con qué frecuencia bebe alcohol?

¿Cuándo fue la última vez que bebió alcohol y cuánto bebió?

3. ¿Ha consumido alguna (otra) droga en las últimas dos semanas?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa: ¿Qué tipo de droga? ¿Cuándo fue la última vez y cuánta droga consumió?

4. ¿Alguna vez le han tratado de depresión?..... **Sí No**

Nota: La persona entrevistadora comprueba si la persona entrevistada entiende el término «depresión» o, en caso de que no sea así, la ayuda a entenderlo con palabras sencillas (por ejemplo: ¿se siente desesperado o desesperada, frustrado o frustrada, triste, ansioso o ansiosa, «vacío» o «vacía», desmotivado o desmotivada para hacer nada? ¿Duerme constantemente? ¿No puede dormir?).

5. ¿Ha recibido tratamiento por sentirse mal emocionalmente de alguna otra manera?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa: ¿Puede explicarlo brevemente?

*¿Se le ha diagnosticado alguna vez un trastorno psiquiátrico?..... **Sí No***

6. ¿Alguna vez ha intentado quitarse la vida?..... **Sí No**

Si la respuesta es afirmativa: ¿Puede explicarme cómo intentó quitarse la vida?

Nota. Si la respuesta es negativa, pase a la pregunta 13.

7. ¿Ha intentado quitarse la vida en los últimos 12 meses?..... **Sí No**

Si la respuesta es negativa, pase a la pregunta 11.



8. ¿Ha intentado quitarse la vida en el último mes?..... Sí No
Si la respuesta es negativa, pase a la pregunta 11.

9. ¿Ha intentado quitarse la vida en los últimos días?..... Sí No

10. ¿Algún intento le ha llevado a acudir al hospital?..... Sí No

11. ¿Algún intento ha provocado su ingreso en el hospital?..... Sí No

12. Escala de evaluación actual:

- ¿Ha sentido recientemente que no vale la pena vivir, que preferiría estar muerto o muerta?..... Sí No
- ¿Ha pensado quitarse la vida recientemente?..... Sí No
- ¿Cuándo ha sido la última vez que ha tenido esos pensamientos?

13. ¿Ha pensado también en cómo podría poner fin a su vida?..... Sí No

Si las respuestas a algunas de las preguntas es «Sí», la persona entrevistadora continúa con:

14. ¿Le gustaría disponer de más información sobre algunos de los temas que hemos tratado brevemente hoy (por ejemplo, los pensamientos suicidas, el consumo de drogas, las técnicas de gestión del estrés, su salud mental o sus preocupaciones?)..... Sí No

15. Por la forma en que ha respondido hoy a las preguntas, observo que parece estar en situación de estrés. Intentaré que un compañero o compañera venga a verle pronto y hable con usted con más detalle.

Nota. La persona entrevistadora solo realiza esta propuesta si, como se ha indicado, la persona entrevistada ha respondido varias veces Sí durante el proceso y si hay personal disponible para realizar un seguimiento lo antes posible.

Cierre: La persona entrevistadora cierra la reunión despidiéndose y facilitando cualquier otra información a la persona entrevistada, cuando proceda.

Observación por parte de la persona entrevistadora:

16. ¿Hay alguna información sobre el riesgo de suicidio en documentación anterior? Sí No
Si la respuesta es afirmativa: ¿Qué medidas se han adoptado? ¿Se ha elaborado un plan de atención?



Seguimiento

- **Paso 1.** Si la persona entrevistada ha respondido **Sí a alguna de las preguntas 6 a 9**, se programa una evaluación de seguimiento lo antes posible. En función del estado de la persona entrevistada, se la informa (véase también la pregunta 15) sobre el posible seguimiento por parte de un compañero o compañera en breve. Si la persona entrevistada ha respondido **Sí a la pregunta 13** y ha mencionado formas de intentar suicidarse, la evaluación de seguimiento es prioritaria. No se debe dejar a la persona entrevistada sola. Siempre que sea posible, un familiar o conocido ha de permanecer con ella. Si un miembro del personal no está seguro de cómo abordar a un solicitante en crisis, siempre puede pedir consejo a colegas con experiencia.
- **Paso 2.** Se informa al personal de enfermería de guardia, así como a la persona que coordina o supervisa el equipo. En función de la gravedad de los pensamientos suicidas de la persona entrevistada, debe comprobarse discretamente el lugar en el que vaya a permanecer, en busca de cualquier medio o herramienta susceptible de ser utilizado en un intento de suicidio (por ejemplo, objetos afilados, pastillas, cuerdas, cordones).
- **Paso 3.** Hasta que sea posible realizar un seguimiento, el personal de enfermería o de primera línea debe controlar periódicamente a la persona en cuestión. Si hay materiales informativos disponibles útiles para la persona solicitante, se comparten en este momento.
- En general, implicar a las personas internadas en actividades regulares con el fin de que se mantengan activas, pero también con fines de «distracción» (siempre que no supongan un riesgo para los demás) es beneficioso para evitar pensamientos de autolesión. Debe disponerse de apoyo especializado para hacer frente a la situación estresante (por ejemplo, estar internado).

Debe existir un protocolo escrito sobre el riesgo de suicidio o ideación suicida durante el internamiento, adaptado a las necesidades, el contexto y los recursos de cada país, y que haga referencia a las medidas que se han de adoptar tras la identificación. Este protocolo ha de incluir los pasos claros que deben seguirse y el nombramiento de personas de referencia si se identifica un riesgo de ideación suicida.

Herramientas de autoevaluación para indicar problemas de salud mental

Las herramientas de autoevaluación compartidas con las personas solicitantes pueden ser beneficiosas para las autoridades. Estas herramientas pueden ayudar especialmente a quienes trabajan en primera línea en situaciones de gran carga de trabajo o gran afluencia de población. Dependiendo de su diseño, estas herramientas pueden llamar la atención sobre determinados indicadores básicos de vulnerabilidad que ayudan incluso a quienes tienen pocos conocimientos sobre los problemas en cuestión. La identificación de los indicadores puede calificarse y servir de apoyo para decidir los pasos a seguir. Sin embargo, estas herramientas de autoevaluación no deben considerarse la única manera de identificar y evaluar las necesidades de las personas solicitantes. Deben ir acompañadas de un encuentro personal para contrastar las declaraciones de las personas solicitantes, y en particular de las que tengan necesidades especiales.

I Una herramienta de autoevaluación de la salud mental: adaptación del cuestionario de la Oficina de Inmigración e Integración (Francia)

El Questionnaire Santé Mentale (cuestionario de salud mental) es el que utiliza la Oficina de Inmigración e Integración como parte de su Rendez-vous santé (entrevista de salud) y todavía se encuentra en fase de prueba. Las personas solicitantes pueden realizar la autoevaluación de forma voluntaria. Los y las menores, las personas solicitantes no alfabetizadas y las que no deseen



complimentar el formulario están exentas. El cuestionario está disponible en 36 lenguas y solo lo distribuye y recoge el personal médico. El cuestionario se ajusta a las prácticas en el ámbito psiquiátrico (limitado a varios diagnósticos psiquiátricos preexistentes) y se puede adaptar a diferentes procedimientos generales de cribado.

La autoevaluación puede reducir la presión sobre el personal de primera línea cuando es necesario examinar a un gran número de recién llegados en un punto de entrada o centro de acogida específico. También permite al personal sin formación en psiquiatría detectar como mínimo determinados motivos de preocupación. Los resultados pueden dar una indicación de qué personas solicitantes deberían ser priorizadas y remitidas a profesionales que se encarguen de su seguimiento.

El cuestionario solo se comparte con el consentimiento de la persona solicitante tras una breve orientación. Va acompañado de información por escrito en la que se explica que la participación es voluntaria, se garantiza la confidencialidad y se advierte que rellenarlo no afecta a la tramitación de la solicitud de asilo. La información se almacena de forma segura (durante varios años) y puede recuperarse si la persona solicitante quiere acceder a ella. Los datos introducidos en el sistema son anónimos y cumplen la normativa general de protección de datos.

Las veintidós preguntas del cuestionario se basan en un código de colores:

verde: no vinculado a un diagnóstico psiquiátrico ;

ámbar: requiere consulta solo si la afección influye en el funcionamiento diario de la persona solicitante;

rojo: alto riesgo de trastorno mental grave.

El sistema informático imprime automáticamente un volante de remisión a la consulta psiquiátrica. Por motivos de confidencialidad, el volante solo indica la necesidad de consulta.

I Cuestionario de salud mental (Oficina de Inmigración e Integración, Francia) ⁽⁷⁵⁾

«Instrucciones: En este programa ayudamos a las personas con todos sus problemas, no solo con sus adicciones. Este compromiso incluye ayudar a las personas con problemas emocionales. Nuestro personal está preparado para ayudarle a hacer frente a cualquier problema emocional que pueda tener, pero solo podemos hacerlo si somos conscientes del problema. Cualquier información que nos facilite en este formulario se mantendrá en estricta confidencialidad. No se comunicará a ninguna persona ni organismo externo sin su permiso. Si no sabe cómo responder a alguna pregunta, pida orientación al miembro del personal que le ha proporcionado este formulario. Tenga en cuenta que cada pregunta se refiere a toda su vida, no solo a su situación actual, por eso todas empiezan con: “¿Alguna vez...?”» ⁽⁷⁶⁾.

⁽⁷⁵⁾ Este cuestionario, utilizado por la Oficina de Inmigración e Integración de Francia para facilitar la autoevaluación de los solicitantes con posibles problemas de salud mental, se basa en el formulario III de cribado de salud mental elaborado por el asesor forense, *Guidelines for Using the Mental Health Screening Form III* («Directrices para rellenar el formulario de evaluación de la salud mental III», disponible en inglés), 2000 (preguntas 1 a 17) y Johns Hopkins Medicine, *CAGE Substance Abuse Screening Tool* («Herramienta de detección de consumo de drogas CAGE», disponible en inglés), 2010 (preguntas 18 a 21).

⁽⁷⁶⁾ Formulario de evaluación de la salud mental III, elaborado por el asesor forense, *Guidelines for Using the Mental Health Screening Form III* («Directrices para rellenar el formulario de evaluación de la salud mental III», disponible en inglés), 2000.



Sexo: **hombre** **mujer** **transgénero**

Año de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

País de nacimiento: _____

¿Acepta cumplimentar este cuestionario sobre síntomas médicos? **Sí** **No**

¿Acepta que este cuestionario anónimo de síntomas médicos se conserve en su expediente? **Sí** **No**

N.º	Pregunta	Marque Sí / No	
1	¿Alguna vez ha hablado con profesionales de la psiquiatría, la psicología, la terapia, el trabajo social o la orientación sobre un problema emocional?	Sí	No
2	¿Alguna vez ha sentido que necesita ayuda para resolver sus problemas emocionales o alguien le ha aconsejado que busque ayuda para resolver sus problemas emocionales?	Sí	No
3	¿Alguna vez le han aconsejado que tome medicación para la ansiedad, la depresión, el hecho de oír voces o cualquier otro problema emocional?	Sí	No
4	¿Alguna vez ha acudido a urgencias psiquiátricas o ha ingresado en un hospital por motivos psiquiátricos?	Sí	No
5	¿Alguna vez ha oído voces que nadie más pudiera oír o ha visto objetos o cosas que los demás no pudieran ver?	Sí	No
6a	¿Alguna vez ha estado deprimido o deprimida durante semanas, ha perdido interés o placer en la mayoría de las actividades, ha tenido problemas para concentrarse y tomar decisiones o ha pensado en suicidarse?	Sí	No
6b	¿Alguna vez ha intentado suicidarse?	Sí	No
7	¿Alguna vez ha tenido pesadillas o memorias recurrentes (flashbacks) sobre algún suceso traumático o terrible en el que se haya visto envuelto o envuelta? Por ejemplo, una guerra, peleas entre bandas, un incendio, violencia doméstica, una violación, incesto, un accidente de tráfico, un disparo o una puñalada.	Sí	No
8	¿Alguna vez ha experimentado miedos intensos? Por ejemplo, a las alturas, a los insectos, a los animales, a la suciedad, a asistir a actos sociales, a estar entre una multitud, a estar solo o sola o a estar en lugares de los que pueda ser difícil escapar o donde sea difícil obtener ayuda.	Sí	No
9	¿Alguna vez ha cedido a impulsos o necesidades agresivos que hayan provocado daños graves a otras personas o hayan dado lugar a la destrucción de bienes?	Sí	No
10	¿Alguna vez ha sentido que las otras personas tenían algo en su contra, aunque no lo dijeran, o que alguien o algún grupo pudiera estar intentando influir en sus pensamientos o comportamientos?	Sí	No
11	¿Alguna vez ha experimentado problemas emocionales relacionados con sus intereses sexuales, sus actividades sexuales o la elección de su pareja sexual?	Sí	No
12	¿En algún período de su vida ha pasado mucho tiempo pensando y preocupándose por ganar peso, engordar o controlar lo que comía? Por ejemplo, ¿alguna vez ha hecho dieta o ayunado repetidamente, ha hecho mucho ejercicio para compensar los atracones, ha usado enemas o se ha obligado a vomitar?	Sí	No
13	¿En algún período de su vida ha sentido una gran carga de energía, que las ideas le llegaban muy rápidamente, hablaba casi sin parar, pasaba rápidamente de una actividad a otra, dormía poco y se consideraba capaz de hacer casi cualquier cosa?	Sí	No



N.º	Pregunta	Marque Sí / No	
14	¿Alguna vez ha tenido episodios o ataques en los que ha sentido repentinamente ansiedad, miedo o inquietud hasta el punto de empezar a sudar o sufrir palpitaciones, temblores o sacudidas, molestias estomacales, mareos o inestabilidad, como si se desmayara?	Sí	No
15	¿Alguna vez ha tenido pensamientos o impulsos persistentes y duraderos para hacer repetidamente algo que le ha causado una angustia considerable y ha interferido en sus rutinas normales, en su trabajo o en sus relaciones sociales? Por ejemplo, contar repetidamente las cosas, comprobar y volver a comprobar cosas que ha hecho, lavarse y volver a lavarse las manos, rezar o mantener un horario muy rígido de actividades diarias de las que no podía desviarse.	Sí	No
16	¿Alguna vez ha perdido sumas considerables de dinero en el juego o ha tenido problemas en el trabajo, en la escuela o con su familia o con sus amigos a consecuencia del juego?	Sí	No
17	¿Alguna vez algún miembro del profesorado o de un equipo de orientación o alguna otra persona le ha dicho que tiene un problema especial de aprendizaje?	Sí	No
18	¿Alguna vez ha pensado que debería reducir su consumo de alcohol o drogas?	Sí	No
19	¿Alguna vez le ha molestado que otras personas criticaran su consumo de alcohol o drogas?	Sí	No
20	¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su consumo de alcohol o drogas?	Sí	No
21	¿Alguna vez ha bebido o ha consumido drogas por la mañana para calmar los nervios o para quitarse la resaca (para «despertarse»)?	Sí	No

Nombre o número de identificación del miembro del personal que presta apoyo en la intervención: _____

Comentarios u observaciones del miembro del personal de primera línea que dirige la intervención de apoyo: _____



El trauma durante la entrevista personal

Aunque esta guía está dirigida a las autoridades de acogida y al personal de primera línea que trabaja en el ámbito de la acogida, a continuación se ofrecen algunas consideraciones para los países de la EU+ encargados tanto de la acogida como del procedimiento de asilo.

I Recomendaciones para el personal competente para el examen de casos ⁽⁷⁷⁾

→ Actividades preparatorias

- ☐ Proporcione formación pertinente a las personas que realizan las entrevistas, y también a los y las intérpretes, sobre cómo entrevistar a solicitantes vulnerables. Designe a personas competentes para el examen de casos con formación adicional sobre vulnerabilidades, protección y salud mental.
- ☐ Vele por una comunicación estructurada entre las autoridades de acogida y las autoridades decisorias a efectos de intercambio de información y coordinación, siempre que no se ponga en peligro la confidencialidad y la persona solicitante haya dado su consentimiento informado.
- ☐ Estudie el expediente del caso, incluida la información pertinente sobre el país de origen.
- ☐ Comunique, cuando proceda, determinadas necesidades de la persona solicitante en relación con el o la intérprete, si ya se conocen y son aplicables.

→ Logística

- ☐ Vele por que las personas solicitantes no pasen demasiado tiempo en la sala de espera antes de la entrevista.
- ☐ Como con todas las personas solicitantes, pero aún más con las que son claramente vulnerables, el ambiente de la sala de entrevistas debe ser positivo y relajado.

→ Entorno propicio

- ☐ Establezca una buena relación con la persona solicitante y dedique el tiempo necesario a una introducción acogedora; muestre una actitud neutra y positiva y evite mostrar signos de autoridad.

Mostrar autoridad podría ser especialmente contraproducente en lo que respecta a las víctimas de tortura y a las personas solicitantes que han sufrido abusos de las autoridades o milicias, que podrían sentir a una grave desconfianza.

→ Información sobre la entrevista y finalidad de esta

- ☐ Explique el proceso y la duración de la entrevista, reitere la confidencialidad, el propósito de la toma de notas y que la persona solicitante puede formular preguntas siempre que sea necesario o si algo no le queda claro.

→ Tiempo

- ☐ Deje espacio para la narración libre y plantee preguntas abiertas que puedan ayudar a la persona solicitante a revelar información sobre experiencias pasadas.
- ☐ Respete los silencios.
- ☐ No evite reconocer los indicios de violencia o abuso, y formule preguntas contextuales.
- ☐ Proponga un breve descanso si la persona solicitante muestra signos de distanciamiento, falta de concentración o similares.



⁽⁷⁷⁾ Consulte también la sección: «Entender el trauma».



- ☐ Pida amablemente aclaraciones cuando la información proporcionada por la persona solicitante parezca incoherente. Evite dar a entender que la persona solicitante no se ha expresado correctamente.

→ **Pruebas adicionales**

- ☐ Informe a la persona solicitante de la posibilidad de aportar nuevos elementos a su solicitud en cada fase del proceso, y guíela en ello.

→ **Flexibilidad**

- ☐ Evalúe la situación y el desarrollo de la entrevista y, en caso necesario, reprogramela o pospóngala para que la persona solicitante se estabilice.
- ☐ Considere la posibilidad de incorporar a una persona de apoyo si se lo pide la persona solicitante (dentro o fuera de la sala de entrevistas).

→ **Cierre**

- ☐ Cierre adecuadamente la entrevista, dejando margen para las preguntas.
- ☐ Remita a la persona solicitante a los servicios de seguimiento si la entrevista le ha provocado estrés adicional.

→ **Actividades posteriores a la entrevista**

- ☐ Informe a la persona solicitante del resultado de la entrevista de manera oportuna y empática.
- ☐ Ofrezcale la posibilidad de acceder a asesoramiento jurídico y psicológico cuando se le comunique la resolución.

Este asesoramiento debe organizarse en colaboración con las autoridades de acogida cuando se notifique a las personas solicitantes una resolución negativa.



I Consejos para los coordinadores o coordinadoras del personal competente para el examen de los casos



Para facilitar la labor de quienes examinan las solicitudes de protección internacional

- ☐ Velar por que el personal competente para el examen de los casos reciba información sobre las posibles vulnerabilidades de las personas que tienen programada una entrevista personal de asilo, y en particular sobre la posibilidad de estrés psicológico grave.
- ☐ El personal competente para el examen de los casos ha de recibir formación básica para identificar algunos indicadores clave de estrés psicológico y de trauma.
- ☐ El personal encargado de supervisar y coordinar el equipo ha de garantizar tiempo suficiente para que el personal competente para el examen de los casos prepare y lleve a cabo entrevistas personales significativas.

La preparación puede incluir tiempo para solicitar y recibir información pertinente, en particular sobre el estado de salud de la persona solicitante, a fin de garantizar que se puedan establecer las garantías procesales adecuadas.

- ☐ En la medida de lo posible, crear un grupo de personal competente para el examen de los casos que tenga los conocimientos necesarios sobre diferentes tipos de vulnerabilidades (por ejemplo, salud mental, víctimas de tortura, trata de seres humanos, niños y niñas) y pueda ayudar cuando surja la necesidad.
- ☐ Las autoridades pertinentes han de dar tiempo a la persona solicitante para que recopile las pruebas o la información pertinentes para fundamentar los aspectos relacionados con su salud mental y asegurarse de que recibe apoyo inmediato en caso necesario.
- ☐ Prever canales de comunicación claros y sencillos entre las autoridades decisorias y las autoridades de acogida (y posiblemente otros socios) para permitir, cuando sea necesario y siempre que la persona solicitante dé su consentimiento, un intercambio de información que pueda facilitar la labor de quienes examinan la solicitud de protección internacional.
- ☐ Garantizar, desde la alta dirección y la coordinación de los equipos, el seguimiento rápido de las solicitudes recibidas.
- ☐ No programar la entrevista para un momento demasiado cercano a la llegada inicial.

Las personas solicitantes especialmente vulnerables pueden necesitar tiempo para estabilizarse y comprender sus derechos y obligaciones antes de estar preparadas física y mentalmente y poder participar significativamente en el procedimiento.

- ☐ Brindar a las personas solicitantes la oportunidad de reunirse con la persona competente para el examen de su caso antes de la entrevista personal, cuando los recursos lo permitan. Cuando haya niños y niñas involucrados, velar por la participación de sus cuidadores y cuidadoras, siempre que ello redunde en el interés superior del niño o niña y que permita, en el caso de los niños y niñas no acompañados, que las personas tutoras presten apoyo.

Esto puede crear una sensación de familiaridad con la persona que examina la solicitud, así como con la disposición de la sala, lo que puede ayudar a las personas que padecen un trastorno psicológico grave. Lo mismo se aplica a las personas de edad avanzada y a las personas con discapacidad. Saber a quién y qué esperar hace que las personas se sientan más cómodas. En consecuencia, reduce sus niveles de estrés y puede aumentar su nivel de colaboración.



Si esto no es posible por cuestiones logísticas, limitaciones de tiempo o falta de recursos humanos, es necesario asegurarse de que se facilite a la persona solicitante información pertinente sobre la entrevista personal, de manera que se tengan en cuenta sus circunstancias personales. Esto incluye el suministro de información antes de la entrevista y al principio de la misma para garantizar que la persona solicitante sepa lo que sucederá a continuación y lo que se espera de ella. También supone asegurarse de que la persona solicitante es consciente de la importancia de mencionar cualquier vulnerabilidad durante la entrevista personal, como el estrés psicológico o los problemas de salud mental, si procede.

- ☐ En la medida de lo posible, permitir que la persona solicitante cuente con la presencia de una persona de su confianza (del ámbito, por ejemplo, del asesoramiento jurídico, el trabajo social o la psicología) durante la entrevista personal.

Esto puede crear sensación de tranquilidad en las personas que padecen estrés psicológico grave. La presencia de un miembro de la familia en las instalaciones, fuera de la sala de entrevistas, también puede tener un impacto tranquilizador.

- ☐ Permitir el acceso del personal de primera línea a la información de contacto actualizada de las personas que prestan servicios de apoyo a las personas solicitantes en peligro.

Informar al personal competente para el examen de los casos de las personas con las que pueden contactar y de cuándo hacerlo permitirá hacer remisiones significativas cuando sea necesario. Los servicios de apoyo pueden incluir asistencia psicológica que puede combinarse con asesoramiento jurídico.

- ☐ Recordar al personal competente para el examen de los casos que evite mostrar elementos controvertidos (como símbolos religiosos o políticos) y que vaya vestido adecuadamente (debe llevar ropa discreta y se han de evitar los uniformes) para crear una sensación de comodidad y confianza.

- ☐ Formar al personal competente para el examen de los casos en la organización y la realización de la entrevista personal de manera que parezca menos formal (evitar estilos inquisitorios o situaciones que evoquen un examen) y utilizar un lenguaje adaptado a los niños y niñas, cuando proceda, para minimizar los nervios y los niveles de estrés de las personas solicitantes.

- ☐ Implicar al personal competente para el examen de los casos en sesiones periódicas de formación y actualización sobre temas como la competencia cultural, los PAP, la atención sensible al trauma y similares. Esta formación también es importante para los y las intérpretes.

- ☐ Centrar también la formación en cómo recopilar información pertinente para fundamentar la solicitud de un solicitante.

Esta información podría referirse a cómo puede afectar la salud mental a las declaraciones, e incluso estar vinculada a la necesidad de protección internacional (por ejemplo, debido a la estigmatización relacionada con la salud mental y la atención psiquiátrica en su país de origen).

- ☐ Garantizar un equilibrio de género entre el personal competente para el examen del caso y el o la intérprete.

A la hora de asignar a la persona competente para el examen del caso y al o la intérprete debe tenerse en cuenta el género de la persona solicitante, en particular cuando la violencia sexual sea un elemento de la solicitud.

- ☐ Permitir la tramitación oportuna y la priorización de las solicitudes presentadas por personas con necesidades especiales identificadas, incluidos los niños y niñas y las personas solicitantes cercanas a la mayoría de edad.



9

Consideraciones al medir los avances

Las orientaciones de la EUAA sobre salud mental no se centran en el seguimiento y la evaluación de las intervenciones propuestas. Sin embargo, algunas consideraciones se tratan brevemente en la [Parte I: Para la alta dirección](#), en el **componente 9: Medición de los avances** y en el **anexo 3 Medición de los avances** de la misma parte, que debe leerse junto con lo siguiente:

Consideraciones a la hora de medir conceptos transversales como los que figuran a continuación.

Competencia cultural	Fase de aplicación
☐ Los roles, normas, estereotipos y prejuicios de género entre la comunidad de personas solicitantes y el personal de primera línea en contacto con las personas solicitantes forman parte de las sesiones de sensibilización y formación que se ofrecen a ambos. Las sesiones de formación tienen por objeto reducir los riesgos de discriminación contra determinados grupos, aumentar la conciencia de los propios prejuicios y mejorar la capacidad de apoyo con una mejor comprensión de otras culturas y prácticas tradicionales ⁽⁷⁸⁾. ☐ Se promueven proactivamente medidas para reducir la discriminación y el racismo entre la comunidad solicitante, el personal de primera línea y la comunidad de acogida.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual

⁽⁷⁸⁾ Aunque comprender la cultura y las tradiciones es importante para garantizar una interacción significativa y respetuosa, no deben aceptarse prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina y la ablación. Estas prácticas deben abordarse de manera cuidadosa y sensible.

Factores de riesgo y de protección	Fase de aplicación
☐ A lo largo de todo el proceso de asilo se aplica un enfoque centrado en la persona solicitante, a fin de prestar un apoyo adaptado a sus necesidades y reconocer, en la medida de lo posible, sus características individuales. Puede tratarse de factores individuales, como la edad, el género o el estado de salud. También puede incluir factores de índole familiar o relacional, como la cohesión o la estructura familiar, la influencia de determinados miembros de la familia, o factores comunitarios y sociales, como la educación y el empleo. Algunos de ellos pueden identificarse como factores de protección, mientras que otros pueden considerarse de riesgo, dependiendo del contexto y de la realidad de la persona solicitante. Estos factores también están relacionados con las fases críticas y la complejidad del proceso migratorio (véase el componente 4). ☐ Se anima y se capacita a las personas que prestan apoyo a las personas solicitantes en el marco de un proceso de gestión de casos a participar en reuniones periódicas sobre los casos, a fin de que puedan proporcionar un apoyo significativo y holístico a largo plazo que se refleje en el plan de atención (posibles ajustes realizados en interés de la persona solicitante) y en un plan para garantizar el bienestar del personal. ☐ Las intervenciones propuestas como parte del plan de acción de SMB incluyen actividades organizadas con o por la comunidad solicitante y centradas en las creencias culturales, los rituales y las prácticas sociales adecuados.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual
Primeros auxilios psicológicos	Fase de aplicación
☐ En función del contexto y la ubicación, se nombra a varios proveedores de PAP capacitados (personas de referencia). ☐ El personal que aplica los PAP cuenta con las capacidades básicas para hacerlo, y en particular conoce los indicadores de estrés psicológico y es consciente de las importantes salvaguardias que deben tenerse en cuenta en relación con la edad, el género y la diversidad. ☐ Los proveedores de PAP disponen de información actualizada sobre la remisión. ☐ Se presenta el concepto de PAP a las personas solicitantes interesadas o seleccionadas que pueden ayudar en su aplicación. ☐ En las sesiones de formación sobre PAP participan algunos miembros del personal que trabaja en primera línea con las autoridades decisorias.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual

Detección temprana y evaluación de las necesidades especiales y la vulnerabilidad	Fase de aplicación
☐ El personal de primera línea, y los y las profesionales que llevan a cabo los ejercicios de detección inicial para identificar indicadores de vulnerabilidad o problemas médicos y de salud mental conocen las medidas de seguimiento necesarias (remisión). ☐ El personal, y los y las profesionales que realizan la evaluación de la vulnerabilidad cuentan con las capacidades necesarias para ello y son conscientes de la complejidad de la migración y de la importancia de reconocer los factores de riesgo y de protección, como los recursos propios de las personas solicitantes, para reforzar su resiliencia. ☐ El personal que lleva a cabo una evaluación más exhaustiva de las necesidades específicas y la vulnerabilidad se asegura de que las personas solicitantes identificadas sean remitidas a los servicios pertinentes sobre la base de criterios claros vinculados a niveles de urgencia específicos. ☐ Se dispone de información actualizada sobre la remisión, y en particular de instrucciones para elaborar un plan de atención y sobre cómo iniciar la gestión de casos.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual
Gestión de casos ⁽⁷⁹⁾	Fase de aplicación
☐ Los gestores de los casos evalúan periódicamente los riesgos para la seguridad, la protección y el bienestar de las personas solicitantes vulnerables, así como los asociados al acceso o el no acceso a los servicios. ☐ Se celebran reuniones periódicas con los gestores de los casos para facilitar la coordinación de los proveedores de servicios y abordar los casos complejos. ☐ El interés superior de los niños y niñas se tiene en cuenta en todas las acciones. Se garantiza la participación activa de los progenitores y los cuidadores o cuidadoras y tutores o tutoras del niño o la niña cuando ello redunde en su interés superior.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual

⁽⁷⁹⁾ EUAA, *Parte II. Para el personal de primera línea*, sección 3. «Atención y gestión de casos».



Conducta ética en el trabajo y tolerancia cero a la explotación, el abuso y el acoso sexuales	Fase de aplicación
☐ Sensibilización periódica de todo el personal sobre la importancia del código de conducta, incluidos los principios de colaboración entre todo el personal y los consultores y consultoras, expertos y expertas temporales, intérpretes y voluntarios y voluntarias. ☐ Todo el personal y los consultores y consultoras, expertos y expertas temporales, intérpretes y voluntarios y voluntarias firman el código de conducta y otras políticas pertinentes. Todas estas personas conocen la existencia de medidas disciplinarias en caso de infracción. Ejemplos de estas políticas ✓ Política de prevención del acoso sexual en el lugar de trabajo ✓ Política de prevención de la explotación y el abuso sexuales de las personas solicitantes de protección internacional ✓ Política de protección de la infancia ✓ Política de prevención del trabajo forzado y la trata de personas ✓ Política de lucha contra el fraude y la corrupción ☐ Creación de un mecanismo de rendición de cuentas para denunciar las infracciones del código de conducta u otras políticas que pueda utilizar un grupo diverso de personas solicitantes. ☐ El personal del centro y el de las organizaciones asociadas encargadas de la ejecución tienen conocimientos sólidos sobre cómo acceder a estos mecanismos de rendición de cuentas. ☐ Cuando varios socios operan en un contexto específico, formulación de un acuerdo sobre cómo agilizar las reclamaciones de las personas solicitantes de protección internacional para garantizar un seguimiento confidencial, seguro y oportuno.	No iniciado En curso Finalizado No aplicable en la configuración actual

Referencias

Recursos de la EUAA

- ▶ EUAA, *Salud mental y bienestar de las personas solicitantes de protección internacional – Parte I. Configuración de un sistema de asilo basado en consideraciones de salud mental y bienestar: Para la alta dirección*, 2024.
- ▶ EUAA, *Salud mental y bienestar de solicitantes de protección internacional – Parte II. Guía práctica para la aplicación del apoyo psicosocial y para la salud mental: Para el personal de primera línea*, 2024.
- ▶ Tres guías de bolsillo sobre estrés psicológico acompañadas de instrucciones:
 - EUAA, *¿Cómo puedo ayudar a mi hijo o hija en los momentos difíciles?*, junio de 2023.
 - EUAA, *¿Cómo puedo lidiar con situaciones en que mis padres se sientan tristes, preocupados o enfadados?*, junio de 2023.
 - EUAA, *Cómo manejar situaciones en las que mis amigos o hermanos están tristes, enfadados o hacen cosas peligrosas*, junio de 2023.

Instituciones y organismos de la UE

- ▶ Cedefop, *Formación profesional para refugiados: un medio de tender puentes entre las necesidades de los refugiados y las de las empresas*, nota informativa, 2017.
- ▶ Comisión Europea, «Humanitarian principles» («Principios humanitarios», disponible en inglés), sitio web de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas, disponible en https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/who/humanitarian-principles_en.
- ▶ Consejo de la Unión Europea, Secretaría General, *Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga 2021-2025*, 2021.
- ▶ Parlamento Europeo, *Labour market integration of asylums seekers and refugees* («Integración en el mercado laboral de las personas solicitantes de asilo y los refugiados»), documento informativo, 2022.
- ▶ **Reglamento (UE) n.º 656/2014** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de mayo de 2014, por el que se establecen normas para la vigilancia de las fronteras marítimas exteriores en el marco de la cooperación operativa coordinada por la Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados miembros de la Unión Europea (DO L 189 de 27.6.2014, p. 93).

Recursos académicos

- ▶ Borja Jr., A., Khondaker, R., Durant, J., y Ochoa, B., «**Child-centred, cross-sectoral mental health and psychosocial support interventions in the Rohingya response: a field report by Save the Children**» («Intervenciones intersectoriales en salud mental y apoyo psicosocial centradas en los niños y niñas en respuesta a la crisis de los rohinyás: informe de campo de Save the Children», disponible en inglés), *Intervention*, vol. 17, 2019, pp. 231-237.
- ▶ Farmer, N., Touchton-Leonard, K., y Ross, A., «**Psychosocial benefits of cooking interventions: a systematic review**» («Beneficios psicosociales de las intervenciones culinarias: una revisión sistemática», disponible en inglés), *Health Education & Behavior*, 2018; e Iacovou, M., Pattieson, D. C., Truby, H., y Palermo, C., «**Social health and nutrition impacts of community kitchens: a systematic review**» («Efectos sociales sobre la salud y la nutrición de las cocinas comunitarias: una revisión sistemática», disponible en inglés), *Public Health Nutrition*, 2013.
- ▶ Ruvolo Grasser, L., Al-Saghir, H., Wanna, C., Spinei, J., y Javanbakht, A., «**Moving through the trauma: dance/movement therapy as a somatic-based intervention for addressing trauma and stress among Syrian refugee children**» («Superar el trauma: la terapia de danza y movimiento como intervención somática para abordar el trauma y el estrés entre los niños y niñas refugiados sirios», disponible en inglés), *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 58, n.º 11, 2019, pp. 1124-1126.



Organismos internacionales y revistas

- ▶ AHRQ, *Health Literacy Universal Precautions Toolkit* («Caja de herramientas sobre precauciones universales para la alfabetización en materia de salud», disponible en inglés), tercera edición, «Use the Teach-Back Method: Tool 5» («Use el método de la “enseñanza de retorno”: herramienta 5»), disponible en <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/tool5.html>, consultado el 21 de agosto de 2024.
- ▶ FICR, *Applying better programming initiative – Do no harm* («Iniciativa para una mejor aplicación de los programas – “No causar un perjuicio”, disponible en inglés»), 2016.
- ▶ FICR y World Vision, *Guía operativa para Espacios Amigables para la Niñez en Entornos Humanitarios*, 2021.
- ▶ IASC, *Directrices – Mecanismos interinstitucionales de reclamación basados en la comunidad: protección contra la explotación y el abuso sexuales*, abril de 2016.
- ▶ IASC, Global Protection Cluster, INEE, Global Education Cluster, *Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies* («Directrices para espacios adaptados a la infancia en situaciones de emergencia», disponible en inglés), 2011.
- ▶ OIM, *Reintegration Counselling: A Psychosocial Approach* («Asesoramiento para la reintegración: un enfoque psicosocial», disponible en inglés), 2020.
- ▶ OIM Irlanda, *Preparing for Return* («Preparación para el retorno»), 2015.
- ▶ Trauma Company, Países Bajos, sitio web disponible en <https://trauma-company.nl/>.
- ▶ Unicef, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces* («Guía práctica para crear espacios amigables para los niños y niñas», disponible en inglés), 2008.
- ▶ World Vision, *Complaint and Response Mechanisms* («Mecanismos de reclamación y respuesta», disponible en inglés), 2009.



Oficina de Publicaciones
de la Unión Europea

