
La salud mental importa:

Informe de progreso de la salud mental y las actividades de apoyo psicosocial dentro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Octubre de 2021



+CIFRC

+CIFRC

Psychosocial Centre

Resumen del informe

La encuesta sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial llevada a cabo este año a lo largo del Movimiento tiene como fin profundizar en la encuesta [sobre salud mental y apoyo psicosocial del Movimiento de 2019](#), con la que, por primera vez, se obtuvo un conjunto de datos y una base de referencia para las actividades de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) que desarrollan los componentes del Movimiento. En la encuesta participó un total de 163 Sociedades Nacionales (SN), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). **Este informe presenta los resultados de la encuesta de 2021 comparándolos con los de la encuesta llevada a cabo en 2019.**

En 2021, **el 94 % de los encuestados (155 SN, la FICR y el CICR) ofreció actividades de salud mental (SM) o apoyo psicosocial (APS)**. Al igual que en 2019, los primeros auxilios psicológicos (PAP) fueron una de las actividades desarrolladas con mayor frecuencia, y un 79 % de los encuestados (130 SN y la FICR) indicó su uso en contraste con el 74 % de 2019 (121 130 SN y la FICR), lo que supone un aumento del 7 % en dos años. **La novedad de 2021 es el alto número de actividades centradas en el cuidado del personal contratado y voluntario (79 %: 130 SN, la FICR y el CICR), seguido de un 68 % (110 SN, la FICR y el CICR) de encuestados que indicó llevar a cabo actividades destinadas a abordar las necesidades básicas de los voluntarios.**

Las actividades de SM a las que más se dedicaron los encuestados son: el apoyo psicológico, con un 63 % (102 SN, la FICR y el CICR) frente a solo un 20 % (33

SN y el CICR) en 2019; la impartición de formación en apoyo psicológico básico a miembros de la comunidad (un 46 %: 74 SN, la FICR y el CICR), que es básicamente la misma frecuencia indicada dos años antes (un 45 %: 72 SN, la FICR y el CICR); y el asesoramiento (un 42 %: 69 SN y el CICR). Tanto el personal contratado como voluntario está recibiendo una atención significativa y se han convertido en los grupos más importantes para las actividades de SM con un 20 % y un 13 % respectivamente.

Un 2 % más de los encuestados (del 68 % [109 SN, la FICR y el CICR] en 2019 al 70 % [113 NS, la IFRC y el ICRC]) derivan a personas que necesitan atención especializada a otros proveedores de servicios. **Durante situaciones de emergencia, el 87 % de los encuestados (141 SN, la FICR y el CICR) ofrecen actividades de SMAPS.**

En 2019 el 74 % (120 SN, la FICR y el CICR) señaló que tenía al menos un punto focal para todo lo relacionado con la SM o el APS en su organización. **No obstante, se observa un crecimiento de puntos focales en 2021.** El 81 % (132 SN, la FICR y el CICR) de los encuestados declaró haber asignado uno o más puntos focales.

En conjunto, **se ha informado de la formación en apoyo psicosocial básico de unos 40 000 empleados y voluntarios** dentro de las 163 SN y la FICR durante el último año. **El número de personal contratado y voluntario formado en PAP ha aumentado considerablemente, pasando de los 42 000 en 2019 a cerca de 88 000 en 2021.** Además, **un 8 % más de encuestados que en 2019 (141**

SN, la FICR y el CICR) **señala que cuenta con un sistema para supervisar las actividades de SM o APS** de su organización.

El 25 % de los encuestados (42 SN) declara no contar con un presupuesto asignado para las actividades de SMAPS, mientras que el 76 % de los encuestados de las SN y la FICR manifiesta que la **falta o escasez de financiación supone un obstáculo a la hora de ofrecer actividades de SM o APS**. Asimismo, el 42 % de los encuestados **indica problemas dentro de los componentes del Movimiento que obstaculizan ofrecer APS o SM**, mientras que un 41 % de los encuestados **señala una falta o escasez de experiencia técnica**, lo que les impide atender las necesidades.

De cara al futuro, **el 50 %** (81 SN, la FICR y el CICR) **tiene pensado ampliar sus actividades de SMAPS**, el 39 % (64 SN) desea integrar o generalizar la SMAPS en su programación actual, el 12 % (20 SN y el CICR) tiene previsto mantener el mismo nivel de actividades de SMAPS, mientras que solo una SN indica que prevé reducir sus actividades en este ámbito.

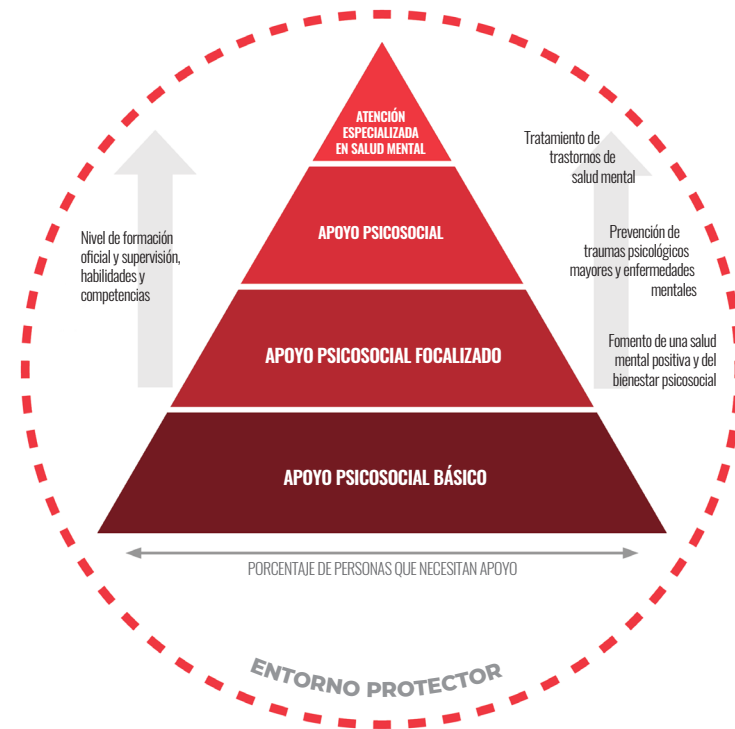
Por último, este informe no incluye información específica sobre la oferta de actividades de SM o APS relacionadas con la pandemia de COVID-19. Somos conscientes de que es posible que la pandemia haya tenido un gran impacto en los servicios prestados. No obstante, a fin de mantener la validez, las preguntas de la encuesta en las que se basa el informe fueron prácticamente iguales a las de 2019, a excepción de las preguntas introducidas por los grupos de trabajo de implementación de la hoja de ruta de SMAPS (consulte el anexo).

Introducción

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (el Movimiento) es testigo todos los días de cómo, en todo el mundo, persisten extensas necesidades de salud mental y apoyo psicosocial no satisfechas. Se trata de necesidades que aumentan drásticamente durante conflictos armados, desastres naturales y demás situaciones de emergencia. Uno de los ejemplos más notables es la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, que arroja luz sobre lo crucial que es la salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS).

La SMAPS continúa ocupando un lugar destacado en el programa de trabajo del Movimiento. Los diferentes componentes del Movimiento —las 192 Sociedades Nacionales (SN), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)— dan respuesta a las necesidades de salud mental y apoyo psicosocial mediante diversas actividades que incluyen todo el espectro de SMAPS, desde apoyo psicosocial básico hasta apoyo psicosocial focalizado, apoyo psicológico y asistencia de salud mental especializada. El apoyo al bienestar psicosocial y a la salud mental consiste en un proceso continuo, por lo que diferentes personas necesitan diferentes niveles de cuidados, que van de la prevención y el fomento de una salud mental positiva al tratamiento de trastornos mentales.

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ha realizado la encuesta sobre salud mental y apoyo psicosocial en 2021 con el fin de evaluar y supervisar áreas de mejora, así como áreas que necesitan mayor profundización



El marco de salud mental y apoyo psicosocial del Movimiento. Puede consultar más información en:
<https://pscentre.org/what-we-do/the-mhps-framework/>

en lo que respecta a las actividades que abordan necesidades psicosociales y de salud mental. La encuesta también ofrece un método de seguimiento del progreso respecto a la aplicación de la política del Movimiento relativa al abordaje de las necesidades psicosociales y de salud mental y a la [resolución 2](#) de la XXXIII Conferencia Internacional «Atención a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras emergencias».

Por tanto, este informe incluye preguntas específicamente relacionadas con las seis Áreas de Acción Prioritarias definidas en la [hoja de ruta para la implementación en 2020-2023](#), en la que se detallan los compromisos y ambiciones colectivos del Movimiento como respuesta a las necesidades psicosociales y de salud mental de las poblaciones a las que atendemos, transformándolas en actividades y resultados en pro de los cuales deben trabajar tanto el Movimiento en su conjunto como las SN, la FICR y el CICR de manera individual. Las Áreas de Acción Prioritarias han conllevado la creación de grupos de trabajo (GT) que facilitan la puesta en práctica de compromisos concretos recogidos en la hoja de ruta. Cada GT ha contribuido a la encuesta formulando preguntas adicionales o presentando modificaciones a preguntas anteriores, a fin de garantizar un seguimiento eficaz del progreso en las Áreas de Acción Prioritarias. (Consulte el anexo para ver el enfoque y las Áreas de Acción Prioritarias de los GT y una lista detallada de las preguntas añadidas o modificadas).

Las preguntas adicionales aportadas por los GT son el único cambio significativo en lo que respecta a la [encuesta realizada en 2019](#). La encuesta de 2019 aportó un conjunto de datos y una base de referencia de actividades de SMAPS llevadas a cabo por las SN, la FICR y el CICR. Este informe presenta los resultados de la encuesta de 2021 y los

compara con los del informe anterior a fin de documentar los avances conseguidos en los últimos dos años.

En resumen, este informe contiene una visión general de los resultados de la encuesta de 2021 en comparación con los de la encuesta llevada a cabo en 2019. Presenta lo que los encuestados, compuestos por 163 SN, la FICR y el CICR, han hecho durante los últimos 12 meses y lo que siguen haciendo en el ámbito de la SMAPS. La atención se centra en los avances logrados en la ejecución de actividades de SMAPS por parte de los encuestados, así como en los problemas encontrados al llevar a cabo dichas actividades.

La encuesta sirve para hacerse una idea de las actividades actuales, pero no aporta información sobre la calidad de los servicios que se prestan ni sobre posibles variaciones en los enfoques que siguen los diferentes componentes del Movimiento.

Terminología clave

Actividades de salud mental: *asesoramiento, terapia de grupo, evaluaciones y tratamientos psiquiátricos o psicológicos, a menudo impartidos por personas con capacitación profesional en los campos de la salud mental o la psicología, o por voluntarios altamente capacitados, formados y supervisados.*

Actividades de apoyo psicosocial: *primeros auxilios psicológicos, psicoeducación, actividades de sensibilización, actividades basadas en la comunidad y otras actividades generalmente realizadas por voluntarios capacitados pero a menudo supervisados por alguien con una formación más avanzada en psicología, trabajo social o salud.*

Fuente: Encuesta sobre SMAPS del Movimiento de 2021

Métodos: Cómo se llevó a cabo la encuesta

La encuesta se compartió en árabe, inglés, francés y español y se difundió a las 192 SN, la FICR y el CICR en junio de 2021. El seguimiento de las aportaciones tuvo lugar entre junio y agosto de 2021.

La encuesta pedía a cada componente del Movimiento que aportara información sobre sus actividades de salud mental (SM) o apoyo psicosocial (APS) relacionadas con las labores tanto nacionales como internacionales. Solo se aceptó una respuesta por cada SN. En aquellos casos en los que se aportó más de una respuesta por parte de la misma SN, se dio la oportunidad a los encuestados de consolidar su respuesta y volver a presentar una conjunta, o bien elegir cuál de las respuestas presentadas debía tenerse en cuenta.

En lo que respecta a la FICR, se recibió una respuesta por cada una de las cinco regiones de la FICR, a saber, África, América, Asia-Pacífico, Europa y Asia Central (AC), y Oriente Medio y el Norte de África (OMNA) junto con una respuesta del Centro de Referencia para la Prestación de Apoyo Psicosocial (Centro PS) de la FICR. Tales respuestas independientes convergieron en una única respuesta que abarcaba todo el trabajo asumido por la FICR. De forma parecida a la FICR, el CICR también proporcionó desgloses por regiones, es decir, América, África, Eurasia, África del Norte y Oriente Medio (ANOM) y Asia-Pacífico, además de información sobre sus actividades de SMAPS a nivel mundial.

Al igual que la [encuesta de referencia de SMAPS de 2019](#), la de 2021 incluyó preguntas específicas para los encuestados e información de contacto. En lugar de 27 preguntas, la encuesta de este año contenía 33. Las preguntas adicionales se basan en el especial interés de los grupos de trabajo (GT) dedicados a la hoja de ruta para la implementación en 2020-2023 en sus Áreas de Acción Prioritarias. Cada GT contribuyó con modificaciones a las preguntas existentes o añadió de una a dos preguntas. La encuesta se dividió en dos secciones: actividades de SM o APS existentes y actividades de SM o APS futuras.

A pesar de que la pandemia de COVID-19 ha afectado significativamente al contexto de las actividades de SMAPS durante el último año, se decidió no modificar más la encuesta inicial de 2019 con el fin de darle la misma validez. Dado que el objetivo de las encuestas sobre SMAPS del Movimiento consiste en aportar información coherente desde la entrada en vigor de la resolución 2 en 2019 hasta la conclusión de la hoja de ruta para la implementación en 2023, la encuesta debe seguir siendo comparable. Los efectos de la pandemia de COVID-19 en las actividades y servicios de SM o APS se señalarán en otros informes y publicaciones de interés.

Un total de 163 de las 192 SN, la FICR y el CICR respondieron a la encuesta, lo que representa una tasa de respuesta total del 84 % en comparación con una tasa de respuesta similar del 85 % (162 SN de 191, la FICR y el CICR) en 2019. Si nos fijamos en las tasas de respuesta regionales, los niveles de 2021 ascienden al 90 % en África, el 89 % en América, el 71 % en Asia-Pacífico, el 87 % en Europa y AC, y el 83 % en

OMNA en comparación con el 82 % en África, el 86 % en América, el 90 % en Asia-Pacífico, el 89 % en Europa y Asia Central y el 68 % en OMNA en 2019.

Número de encuestados por región

Año	África	América	Asia-Pacífico	Europa y AC	OMNA/NAOM	Total
2019	82 %	86 %	90 %	89 %	68 %	85 %
2021	90 %	86 %	71 %	87 %	83 %	84 %

Tabla 1: Porcentajes de encuestados por región

Resultados

Actividades de salud mental (SM) o apoyo psicosocial (APS)

Los diferentes componentes del Movimiento detectan necesidades psicosociales y de salud mental en todas las comunidades y sociedades del mundo y realizan importantes labores para abordar y cubrir dichas necesidades.

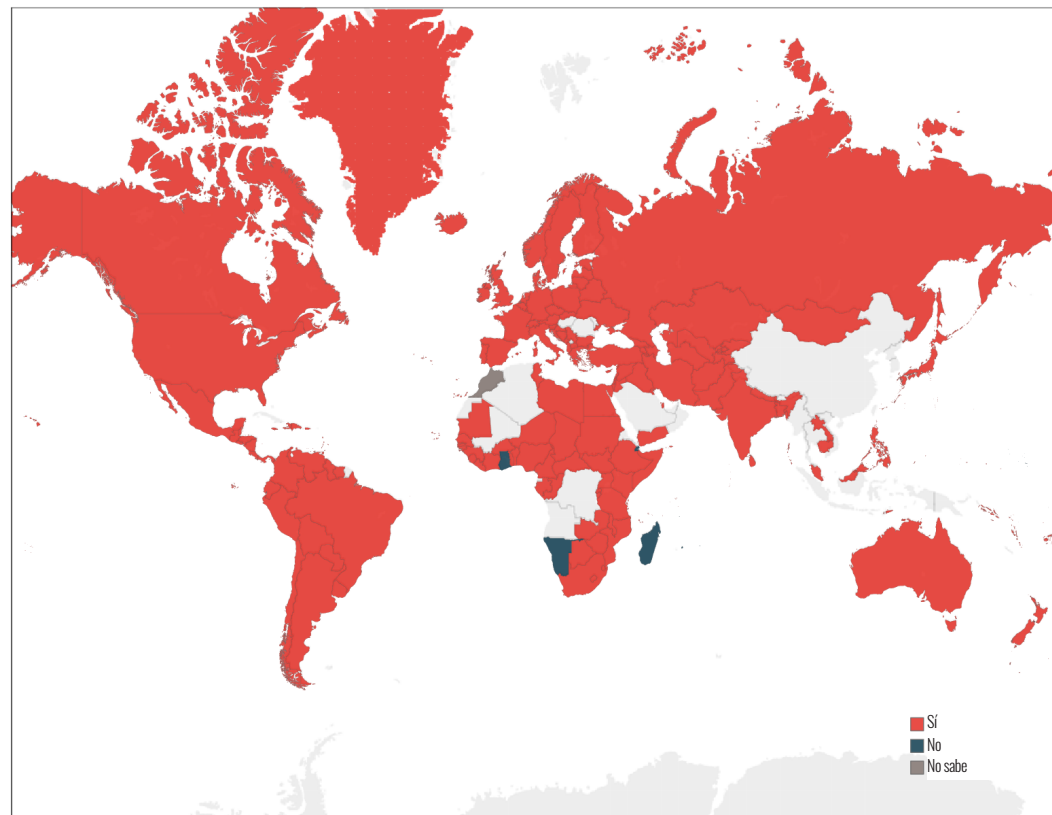


Gráfico 1: SN que presenta servicios de salud mental o apoyo psicosocial

El desarrollo de actividades de SM o APS ha seguido siendo alto desde 2019. En 2021 el 94 % (153 SN, la FICR y el CICR) indica que su organización ha desarrollado actividades de SM o APS, tal como se muestra en el mapa (gráfico 1), en comparación con el 96 % (156 SN, la FICR y el CICR) en 2019.

Se puede apreciar un aumento en el número de SN que prestan atención a la SM o APS en la estrategia de su organización, que va del 73 % (118 SN, la FICR y el CICR) en 2019 al 81 % (132 SN, la FICR y el CICR) en 2021 (gráfico 2).

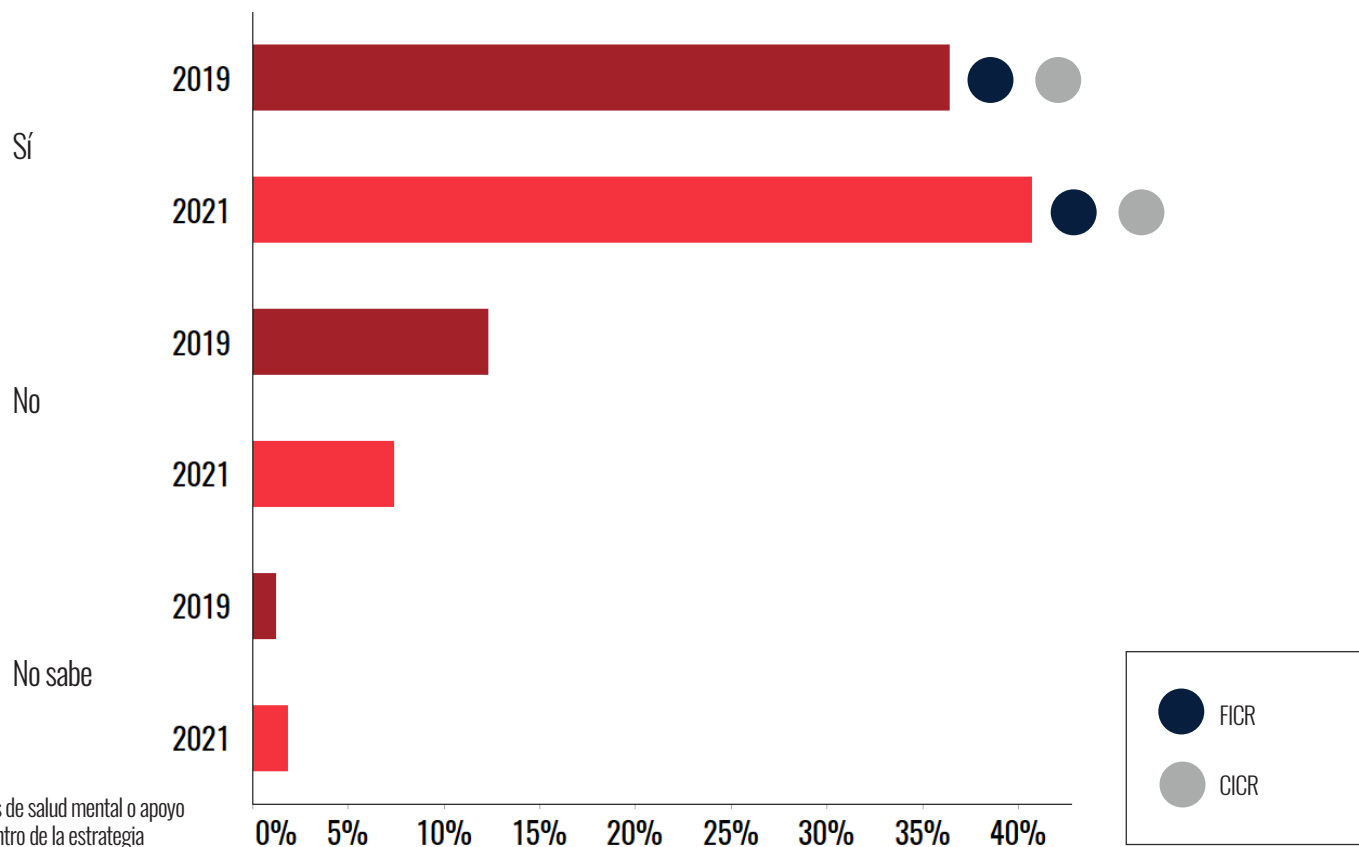


Gráfico 2: La prestación de servicios de salud mental o apoyo psicosocial es un foco de atención dentro de la estrategia

Desarrollo de actividades de apoyo psicosocial (APS)

Al fijarnos exclusivamente en las actividades de APS, prácticamente todos los encuestados (el 98 %) que participaron en la encuesta (159 SN, la FICR y el CICR) indicaron haber llevado a cabo al menos una actividad calificada como apoyo psicosocial durante el último año. Se trata del mismo número (159 SN, la FICR y el CICR) que en 2019.¹

Las diferentes actividades de APS se muestran en el gráfico 3. El gráfico 3 incluye una comparación de las actividades llevadas a cabo por las SN, la FICR y el CICR en 2019 y 2021. Las cuatro actividades más destacadas en 2019 fueron las siguientes:

- **Primeros auxilios psicológicos (PAP) (el 74 %: 121 SN y la FICR)**
- **Actividades relacionadas con el restablecimiento del contacto familiar (el 73 %: 117 SN, la FICR y el CICR)**
- **Cuidado del personal contratado y voluntario (el 73 %: 119 SN)**
- **Celebración de eventos comunitarios (el 64 %: 104 SN y la FICR)**

En 2021 los cuatro enfoques más seguidos fueron:

- **Primeros auxilios psicológicos (PAP) (el 79 %: 130 SN y la FICR)**
- **Actividades relativas al cuidado del personal contratado y voluntario (el 79 %: 130 SN y la FICR)**
- **Atención a las necesidades básicas del personal voluntario (el 68 %: 110 SN, la FICR y el CICR)**
- **Campañas de sensibilización (el 65 %: 106 SN, la FICR y el CICR)**

El gráfico 4 muestra una comparación de los grupos destinatarios de estas actividades en 2019 y 2021. La mayoría de los encuestados se ha centrado en apoyar al personal voluntario (el 85 %: 138 SN, la FICR y el CICR), el personal (el 66 %: 107 SN, la FICR y el CICR), las personas mayores (el 65 %: 106 SN, la FICR y el CICR), los adolescentes (el 63 %: 102 SN, la FICR y el CICR), los niños y niñas (el 56 %: 91 SN, la FICR y el CICR) y los migrantes (el 53 %: 85 SN, la FICR y el CICR).

¹ Existe una discrepancia en la información de las SN, ya que 159 de ellas indicaron haber desarrollado actividades de apoyo psicosocial durante el pasado año, mientras que solo 156 SN (en 2019) y 153 (en 2021) respondieron en general de forma afirmativa a la pregunta de si habían desarrollado actividades de SM o APS. Un posible motivo puede ser que estas SN hayan desarrollado actividades de APS durante el pasado año como parte de un determinado programa o proyecto que hubiera concluido en el momento de participar en la encuesta y que las SN ya no ofrecieran dichas actividades.

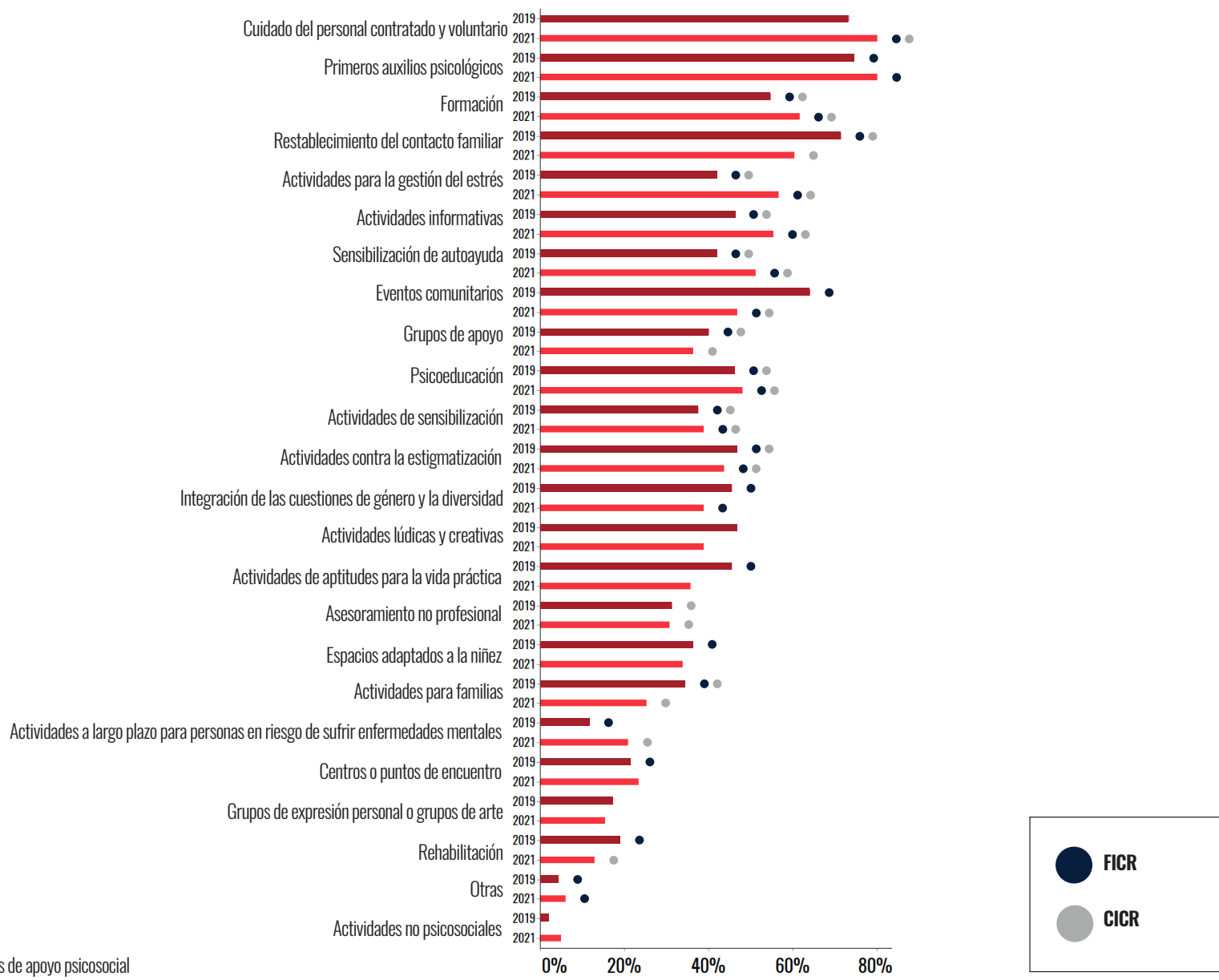


Gráfico 3: Desarrollo de actividades de apoyo psicosocial

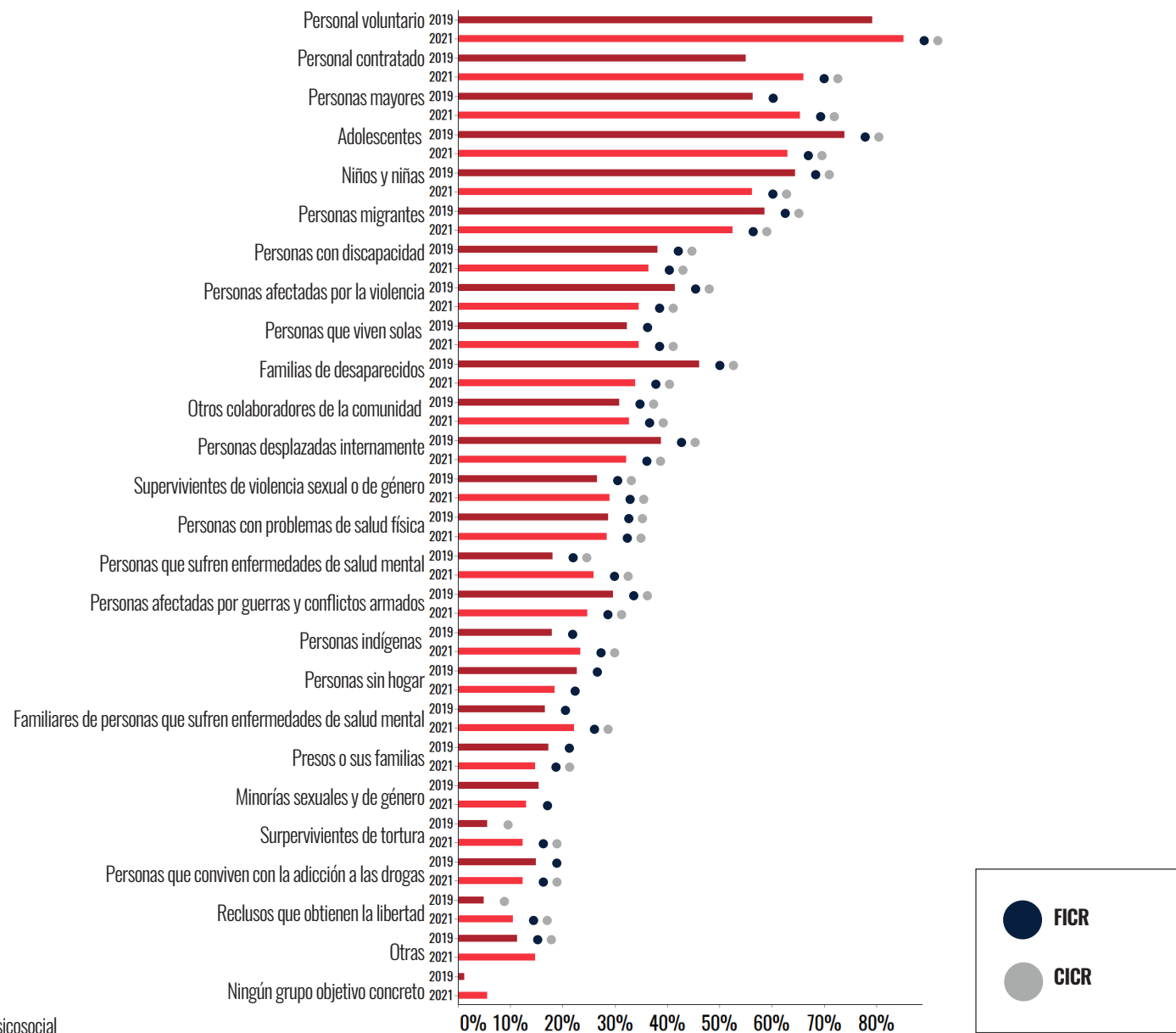


Gráfico 4: Grupos objetivo de actividades de apoyo psicosocial

Desarrollo de actividades de salud mental (SM)

Si nos fijamos en las actividades de SM llevadas a cabo en los últimos 12 meses, el 84 % de los encuestados (137 SN, la FICR y el CICR) indica que ha ofrecido al menos una actividad calificada como de SM en comparación con el 78 % de los encuestados (126 SN, la FICR y el CICR) en 2019.

Las diferentes actividades de SM se muestran en el gráfico 5. La primera actividad de mayor frecuencia es el apoyo psicológico (el 63 %: 102 SN, la FICR y el CICR en 2021, en comparación con solo el 20 %: 33 SN y el CICR en 2019). El segundo tipo de actividad de salud mental en cuanto a frecuencia en 2021 es la impartición de formación a miembros de la comunidad para prestar apoyo psicológico básico (el 46 %: 74 SN, la FICR y el CICR), lo que constituye prácticamente la misma frecuencia que dos años antes (el 45 %: 72 SN, la FICR y el CICR). A esto le sigue el 42 % de los encuestados que ofrecía asesoramiento (69 SN y el CICR) y la formación de personal sanitario en apoyo psicológico básico (67 SN, la FICR y el CICR). Por el contrario, en 2019, el asesoramiento (el 38 %: 61 SN, la FICR y el CICR) y las visitas domiciliarias de apoyo psicológico (el 35 %: 55 SN, la FICR y el CICR) fueron las actividades de SM más frecuentemente ofrecidas.

El personal voluntario (el 62 %: 102 SN, la FICR y el CICR), con un 19 %, y el contratado, con un 13 % (el 50 %: 83 SN, la FICR y el CICR) aumentaron significativamente como grupo objetivo del Movimiento en 2021, en lo que respecta a la prestación de servicios de SM. No obstante, en 2019, los encuestados se dirigieron principalmente a adolescentes (el 51%: 82 SN, la FICR y el CICR), personas mayores

(el 42 %: 68 SN y la FICR) y niños y niñas (el 39 %: 62 SN, la FICR y el CICR).

Consulte información más detallada sobre los grupos objetivo de las actividades de SM en el gráfico 6.

En 2021 el 70 % de los encuestados (113 SN, la FICR y el CICR) indicó que hacía derivaciones a servicios de salud mental más especializados, por ejemplo, a especialistas en psiquiatría y psicología, en comparación con el 68 % (109 SN, la FICR y el CICR) de 2019. Dicho número incluye a 12 SN que no habían llevado a cabo ninguna actividad de salud mental durante el año anterior y, por tanto, recurrían a derivaciones a otro servicio especializado de atención a la salud mental.

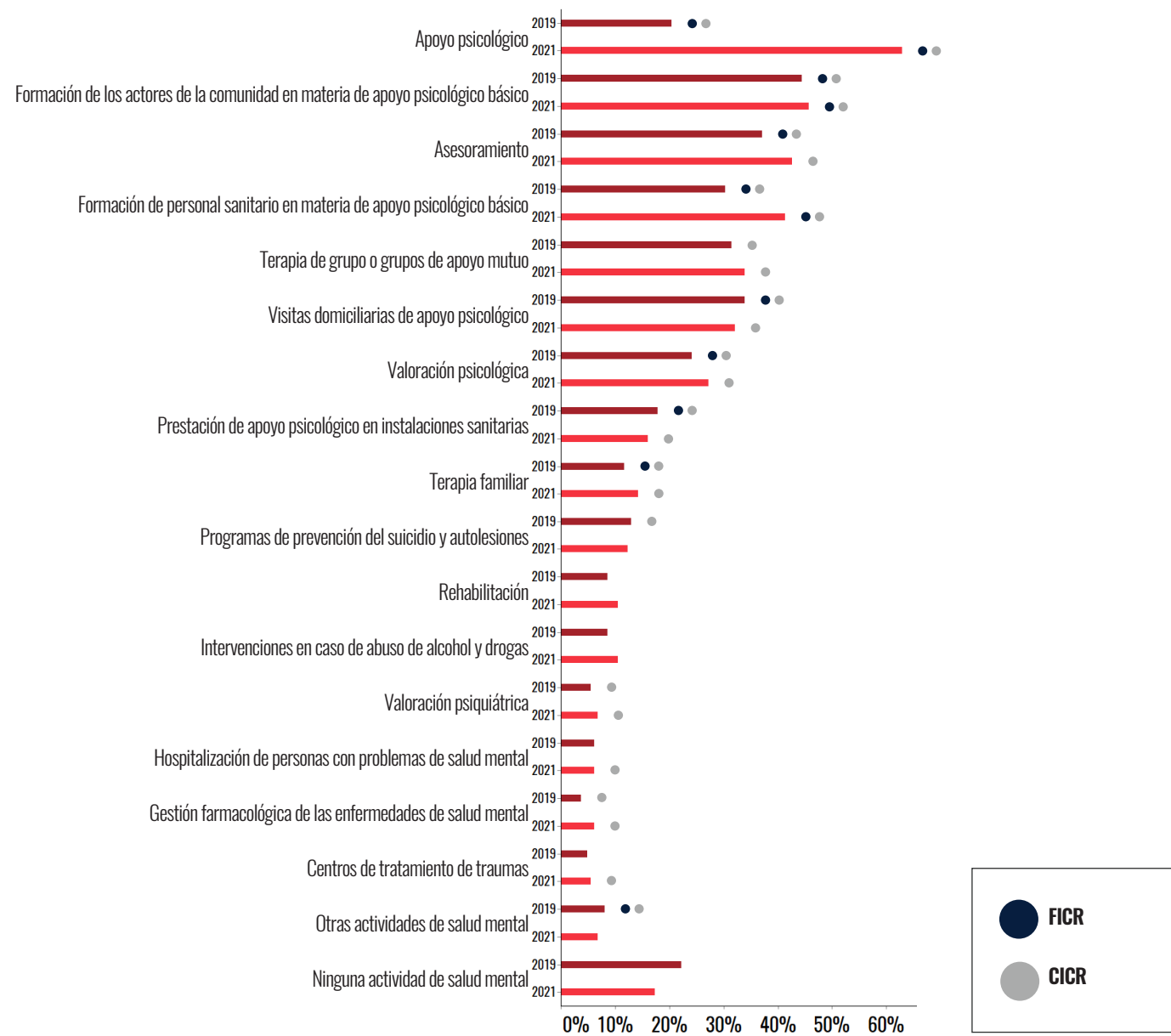


Gráfico 5: Desarrollo de actividades de salud mental

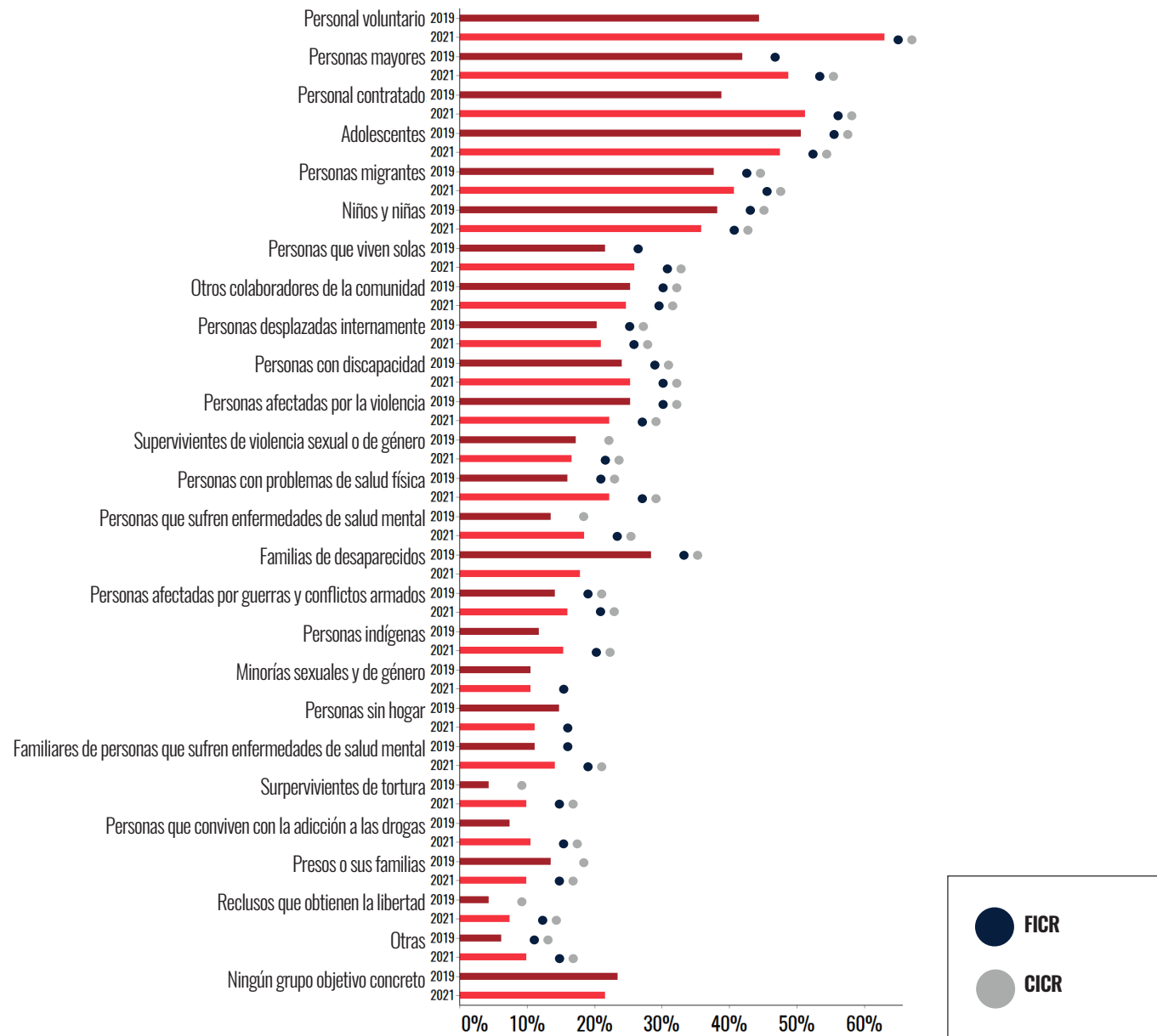


Gráfico 6: Grupos objetivo de actividades de salud mental

Enfoque seguido al prestar servicios de SM o APS

Los componentes del Movimiento siguen diferentes enfoques a la hora de prestar servicios de SM o APS: un enfoque independiente, un enfoque integrado o transversal, o bien una combinación de ambos. Los resultados de la encuesta indican que los encuestados del Movimiento desarrollan actividades de SM o APS siguiendo todos esos enfoques. No obstante, podemos identificar una preferencia mucho más marcada por

el enfoque integrado o transversal (2019: el 43 % [70 SN y el CICR]; 2021: el 39 % [65 SN]) o una combinación de este con programas independientes, en lugar del enfoque independiente por sí solo, tal como se muestra en el gráfico 7.

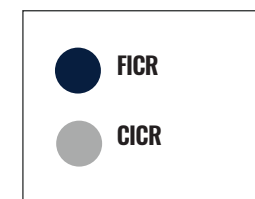
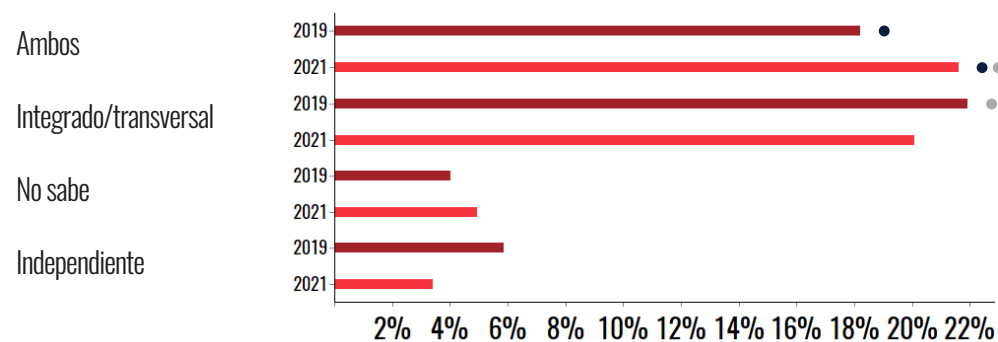


Gráfico 7: Enfoques seguidos en la prestación de servicios de salud mental o apoyo psicosocial

Sistemas implantados para garantizar la calidad

El Movimiento invierte en garantizar que se ofrezca un apoyo de calidad. El 59 % (96 SN, la FICR y el CICR) de los encuestados en 2021 frente al 48 % de los encuestados en 2019 (77 SN, la FICR y el CICR) cuenta con mecanismos de supervisión para garantizar la calidad de las actividades de SMAPS que ofrecen. Se trata de un avance positivo y representa un aumento del 9 % en este ámbito.

El 85 % (141 SN, la FICR y el CICR) señala que dispone de un sistema para supervisar las actividades de SM o APS de su organización. El gráfico 8 muestra las herramientas utilizadas en el Movimiento para supervisar las actividades de SM o APS en comparación con las herramientas empleadas dos años antes. Al igual que en 2019 (el 59 %: 95 SN, la FICR y el CICR), documentar el número de beneficiarios que participaban en una actividad fue la herramienta más utilizada en 2021 (el 64 %: 104 SN, la FICR y el CICR).

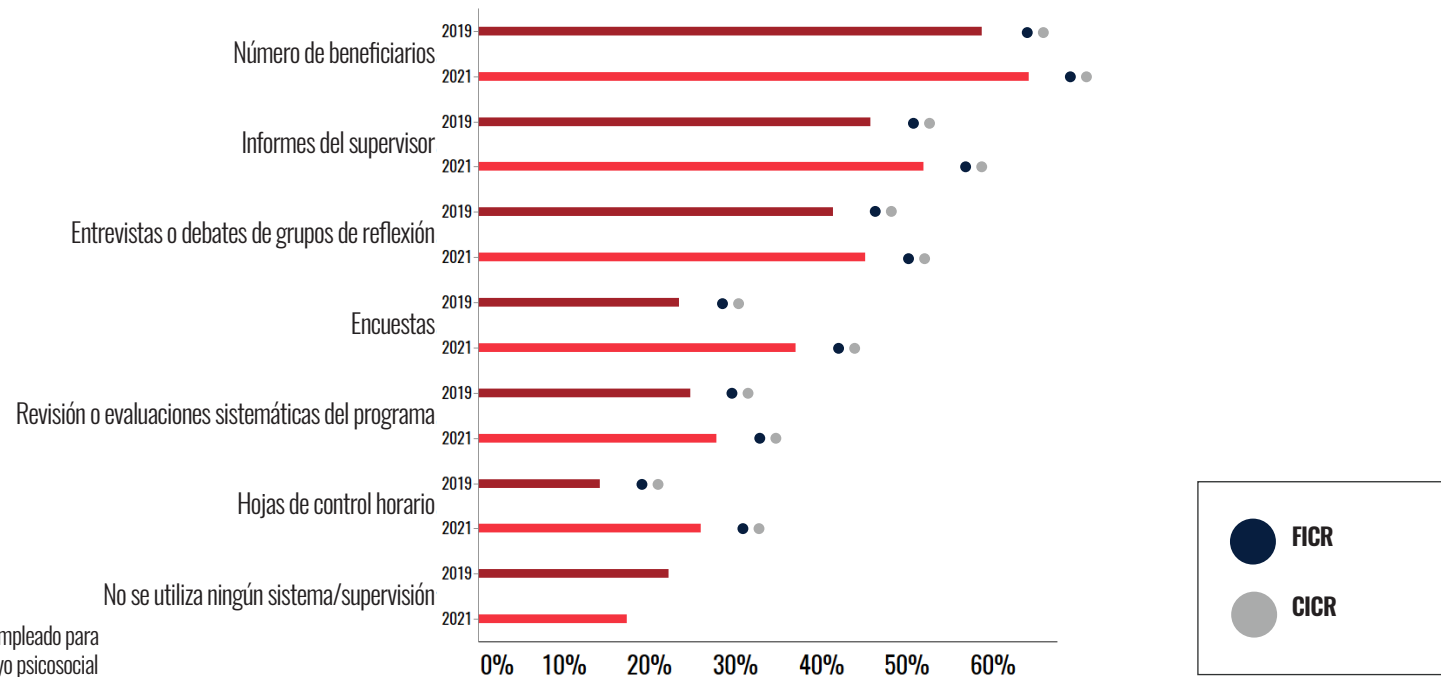


Gráfico 8: Tipo de herramientas/orientación empleado para supervisar las actividades de salud mental/apoyo psicosocial

Protección de datos personales y confidencialidad

En 2019, el 41 % de los encuestados (66 SN, la FICR y el CICR) contaba con un sistema de información para garantizar la confidencialidad y la protección de los datos personales. En 2021, el número de encuestados que indicó disponer de un sistema aumentó un 18 % (el 48 %: 78 SN, la FICR y el CICR).

SMAPS en emergencias

Durante conflictos armados, desastres naturales y demás situaciones de emergencia, las necesidades de SMAPS aumentan drásticamente. El Movimiento desempeña un papel y mandato específicos a la hora de abordar esas necesidades humanitarias.

Según el 87 % de los encuestados en 2021 (141 SN, la FICR y el CICR), durante las intervenciones de emergencia se ofrecen actividades de SMAPS, en comparación con el 90 % de los encuestados en 2019 (146 SN, la FICR y el CICR). El mapa de abajo (gráfico 9) muestra la distribución geográfica de los encuestados.

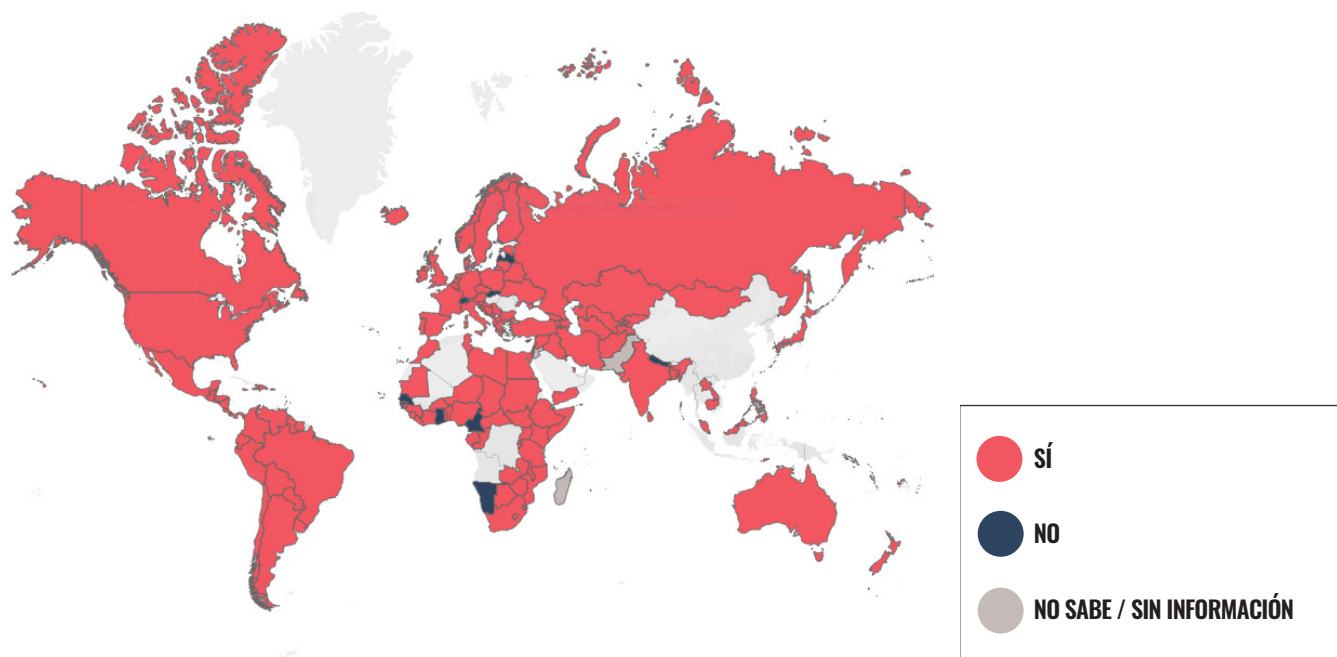


Gráfico 9: Desarrollo de actividades psicosociales y de salud mental en intervenciones de emergencia

Salud mental y bienestar psicosocial de personal contratado y voluntario

La salud mental y el bienestar del personal contratado y voluntario es de vital importancia para el Movimiento. Por ello, tanto el personal contratado como voluntario requiere una atención especial en lo que respecta a las actividades de SMAPS. Tres cuartas partes de los encuestados (120 SN, la FICR y el CICR) indican contar con sistemas para apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario (gráfico 10).

La mayor parte de las SN, la FICR y el CICR (el 60 %: 98 SN, la FICR y el CICR) ofrece apoyo psicológico (interno o externo) a su personal contratado y voluntario, el 52 % (85 SN, la FICR y el CICR) lleva a cabo formaciones sobre el autocuidado y el fortalecimiento de las capacidades, y el 47 % (77 SN, la FICR y el CICR) organiza actividades de autocuidado que incluyen, por ejemplo, sesiones de sensibilización, actividades en grupo, prácticas de mediación, deportes o actividades recreativas.

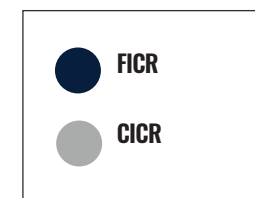
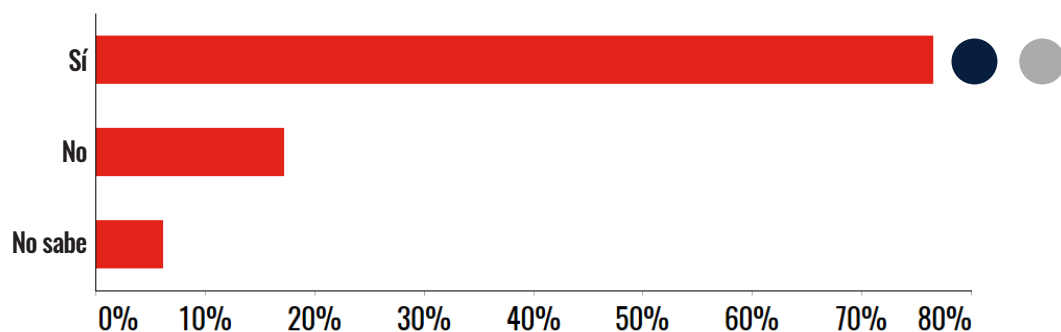


Gráfico 10: Componentes que cuentan con sistemas para apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario

Recursos humanos para la SMAPS

El Movimiento cuenta tanto con personal contratado como voluntario para sus actividades de SM o APS. En 2019, el 74 % (120 SN, la FICR y el CICR) señaló que tenía al menos un punto focal para todo lo relacionado con la SM o el APS en su organización. No obstante, se observa un aumento de los puntos focales en 2021, ya que el 81 % (132 SN, la FICR y el CICR) de los encuestados declaró haber asignado uno o más puntos focales. Una modificación con respecto a la encuesta de 2019 fue definir más claramente «punto focal» como representante de la SN que es responsable de la SM o APS dentro de su SN (ya sea de forma independiente o en colaboración con otro u otros) y debe ser adecuadamente dotado y autorizado por el componente de la SN o el Movimiento que representa.

Si el componente de la SN o el Movimiento indicaba que tienen uno o más puntos focales, se les preguntaba por el centro de atención de esa persona (relacionado con la programación o con los recursos humanos) como pregunta adicional a la encuesta de este año. El resultado es que la mayoría de los puntos focales (el 65 %: 87 SN, la FICR y el CICR) se centra en la salud mental y el bienestar psicosocial tanto del personal contratado como voluntario,

así como en actividades y programas de SMAPS, mientras que el 19 % (26 SN) se centra únicamente en la salud mental y el bienestar psicosocial del personal y los voluntarios, y el 14 % (19 SN) solo en actividades y programas de SMAPS.

Tal como se muestra en el gráfico 11 de abajo, el 34 % de los encuestados (56 SN) tiene menos de cinco miembros del personal participando en actividades de SM o APS, mientras que el 24 % (40 SN) tiene entre 5 y 19, el 14 % (22 SN y el FICR) tiene entre 20 y 49, el 7 % (11 SN) tiene entre 50 y 99, y el 12 % (19 SN, la FICR y el CICR) tiene más de 100 miembros del personal implicados en esas actividades. El CICR ofrece SMAPS específicamente a poblaciones afectadas por conflictos. El 8 % (14 SN) respondió «No lo sé».

Considerando el perfil y el número de miembros del personal como un todo, el Movimiento cuenta en conjunto con cerca de 4000 trabajadores sociales, 1500 psicólogos, más de 80 psiquiatras y cerca de 28 000 trabajadores sanitarios comunitarios en este ámbito.

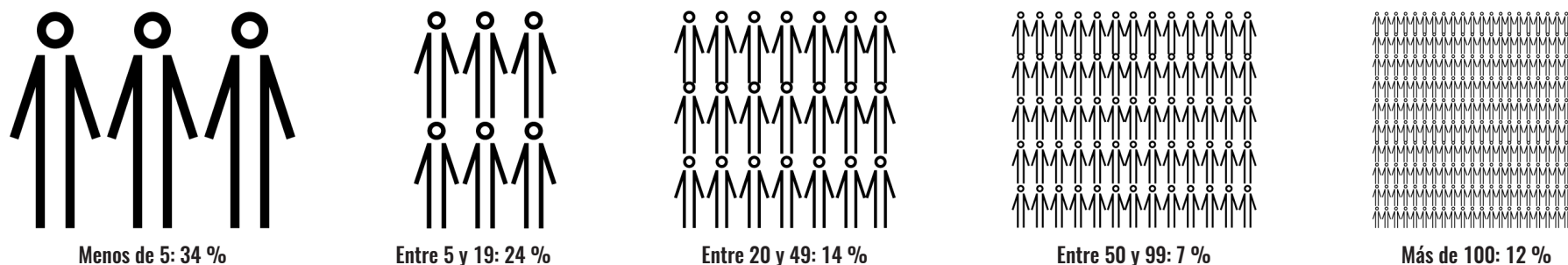


Gráfico 11: Personal contratado que participa en actividades de salud mental o apoyo psicosocial

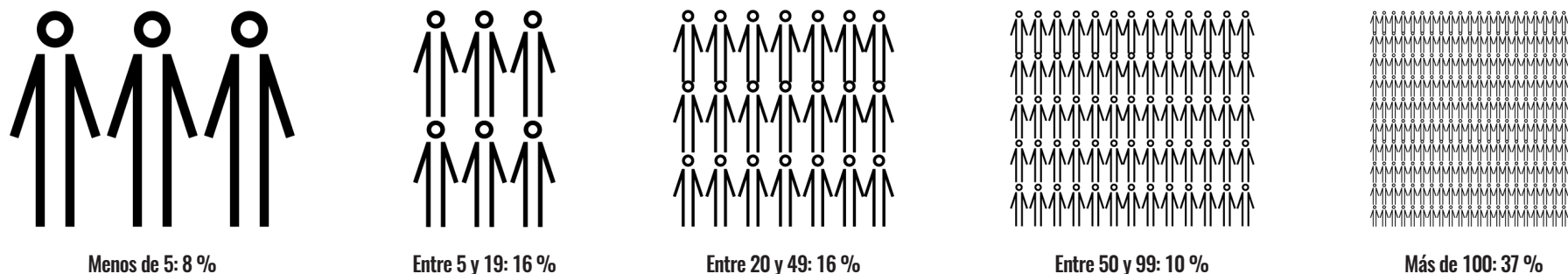


Gráfico 12: Voluntarios que participan en actividades de salud mental o apoyo psicosocial

Tal como se muestra en el gráfico 12, el 8 % (13 SN) tiene menos de cinco voluntarios participando en actividades de SM o APS, el 16 % (26 SN) tiene entre 5 y 19, el 16 % (26 SN) tiene entre 20 y 49, y el 10 % (17 SN) tiene entre 50 y 99, mientras que la mayoría, el 37 % de los encuestados (61 SN), tiene más de 100 voluntarios. El 12 % (19 SN) respondió «No lo sé». La FICR y el CICR a menudo colaboran con voluntarios reclutados a través de la SN de acogida. Sin embargo, en algunos casos, la FICR y el CICR trabajan directamente con voluntarios.

Un total de 163 SN indicaron que unos 5300 trabajadores sociales, 2400 psicólogos, 130 psiquiatras y cerca de 35 000 trabajadores comunitarios trabajan como voluntarios en este ámbito.

En conjunto, entre los encuestados de las 163 SN, la FICR y el CICR, se ha informado de la formación en apoyo psicosocial básico de casi 40 000 miembros de personal contratado y voluntario dentro de las 163 SN y la FICR durante el último año, en comparación con los casi 27 000 empleados y voluntarios en 2019. Se trata de un aumento de casi un 50 %.

Tal como se explica en la política de SMAPS del Movimiento, la encuesta menciona el apoyo psicosocial como primer estrato del marco de SMAPS, abordado mediante actividades que fomentan una salud mental y un bienestar psicosocial positivos, la resiliencia, la interacción social y la cohesión social dentro de las comunidades. Las actividades de dicho estrato se suelen integrar en los sectores de salud, protección y educación, y deben ser accesibles para la población afectada. Puede consultar más información sobre el marco de SMAPS del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en la [biblioteca de recursos del Centro para el Apoyo Psicosocial de la FICR](#).

Asimismo, la cifra de personal y voluntarios formados en PAP ha aumentado considerablemente, pasando de los 42 000 en 2019 a más de 88 000 en 2021.

Cabe señalar que es probable que todas las cifras específicas relativas al personal contratado y voluntario sean superiores a las notificadas, ya que los encuestados introdujeron cero en aquellos casos en los que se desconocían las cifras reales.

Durante los últimos 12 meses, el 45 % (73 SN, la FICR y el CICR) de los encuestados respondió afirmativamente a la pregunta de si el equipo directivo y otros dirigentes de los componentes del Movimiento (p. ej., junta y ramas) recibían formación centrada en la importancia y los beneficios de la salud mental y el bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario. Los temas de formación mencionados con frecuencia incluyen los PAP, apoyo psicosocial básico, cuidado del personal contratado y voluntario (algunos mencionados específicamente en relación con la pandemia de COVID-19), gestión del estrés, intervenciones de SMAPS en emergencias y cursillos de formación para el autocuidado.

Recursos de aprendizaje y necesidades de formación de personal contratado y voluntario

El Movimiento ha desarrollado una serie de recursos de aprendizaje, como pueden ser manuales y cursos, para la formación de personal contratado y voluntario. Tal como se muestra en el gráfico 13, aproximadamente el mismo número de encuestados (el 58 %: 90 SN y la FICR) que en 2019 (el 55 %: 90 SN y la FICR) indica que, en 2021, utiliza recursos de aprendizaje extraídos del Centro de Referencia para la Prestación de Apoyo Psicosocial de la FICR. El [Centro de Referencia para la Prestación de Apoyo Psicosocial de la FICR](#) trabaja de acuerdo con el marco de la FICR y apoya a las SN a la hora de fomentar y facilitar el bienestar psicosocial de beneficiarios, así como del personal contratado y voluntario. El 52 % de los encuestados (85 SN y la FIRC) utiliza materiales adaptados del Centro de Referencia para la Prestación de Apoyo Psicosocial de la FICR. El 21 % (32 SN, la FICR y el CICR) indica que usa otros recursos de aprendizaje del Movimiento, y el 32 % (50 SN, la FICR y el CICR) emplea otros recursos de aprendizaje en sus actividades de formación (p. ej., procedentes de otras agencias que elaboran recursos sobre SMAPS).

Hay una fuerte demanda de mayor apoyo técnico para los cursos de formación y orientación para los programas o las actividades. El 79 % (138 SN, la FICR y el CICR) manifiesta esta necesidad. Más de la mitad de los encuestados (el 59 %: 102 SN, la FICR y el CICR) indica que se necesitan más cursos de formación o más herramientas para atender aspectos concretos de las actividades de SMAPS dentro de las organizaciones.

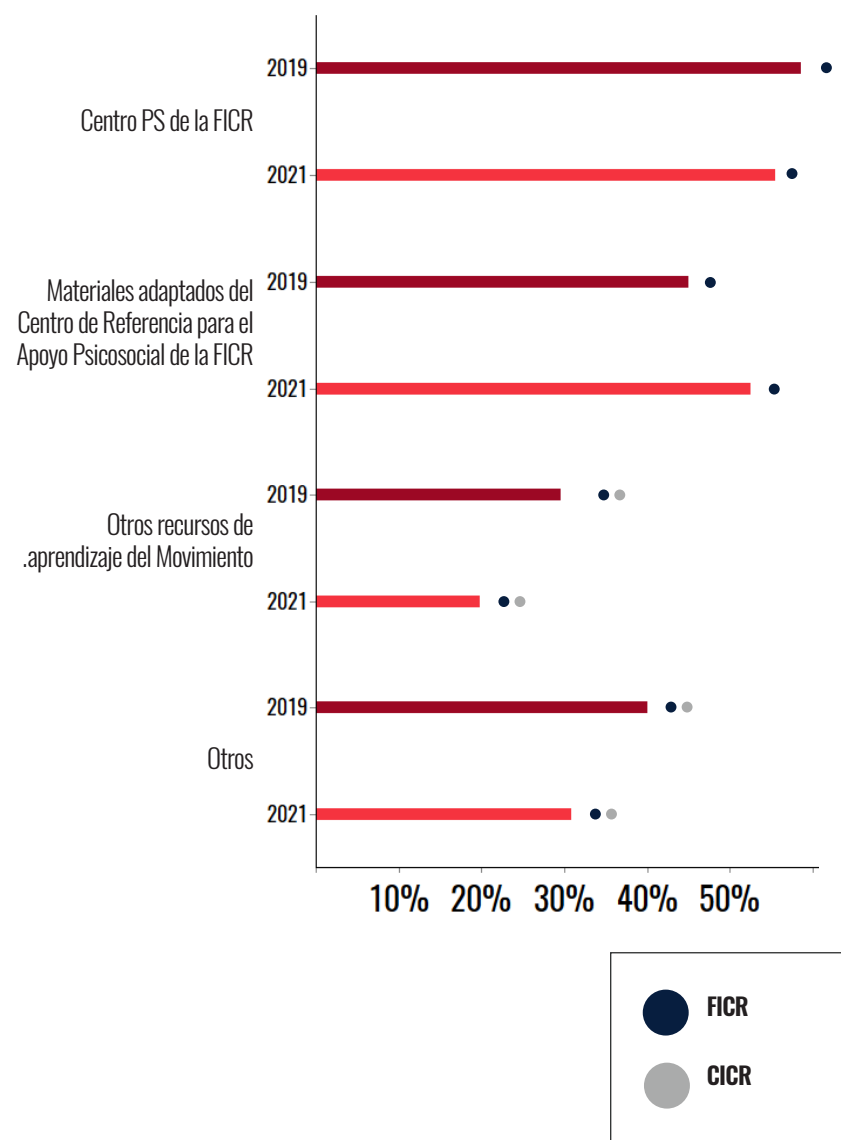


Gráfico 13: Recursos de aprendizaje utilizados para la formación de personal contratado y voluntario

Presupuesto destinado a la SMAPS

Cada componente del Movimiento es completamente independiente y responsable de su propio plan presupuestario. Por tanto, el presupuesto para la SMAPS es muy diverso. El 25 % de los encuestados en 2021 (42 SN), en comparación con el 34 % de los encuestados (55 SN) en 2019, no cuenta con un presupuesto destinado a actividades de SMAPS, lo que representa una mayoría de los encuestados. Esto puede deberse al hecho de que numerosas actividades se desarrollan como un enfoque integrado y, por ese motivo, el presupuesto no se enmarca específicamente dentro de la SMAPS, sino que se incluye en otros sectores. El 19 % (31 SN) dispone de un presupuesto de entre 1 y 50 000 CHF, el 7 % (11 SN) tiene un presupuesto de entre 50 001 y 100 000 CHF y el 6 % (10 SN) tiene un presupuesto de entre 100 001 y 150 000 CHF. Otras cuatro SN (el 7 %: 12 SN en comparación con el 5 %: 8 SN) indican que cuentan con el presupuesto más alto, a saber, entre 150 001 y 200 000 CHF. Por otro lado, el mismo número de encuestados que en 2019, el 13 % (19 SN, la FICR y el CICR), dispone de presupuestos diferentes a los intervalos indicados, o bien tiene presupuestos que se incluyen o basan en otros. El 22 % (37 SN) de los encuestados indicó no saber qué presupuesto se destina a las actividades de SMAPS en su organización.

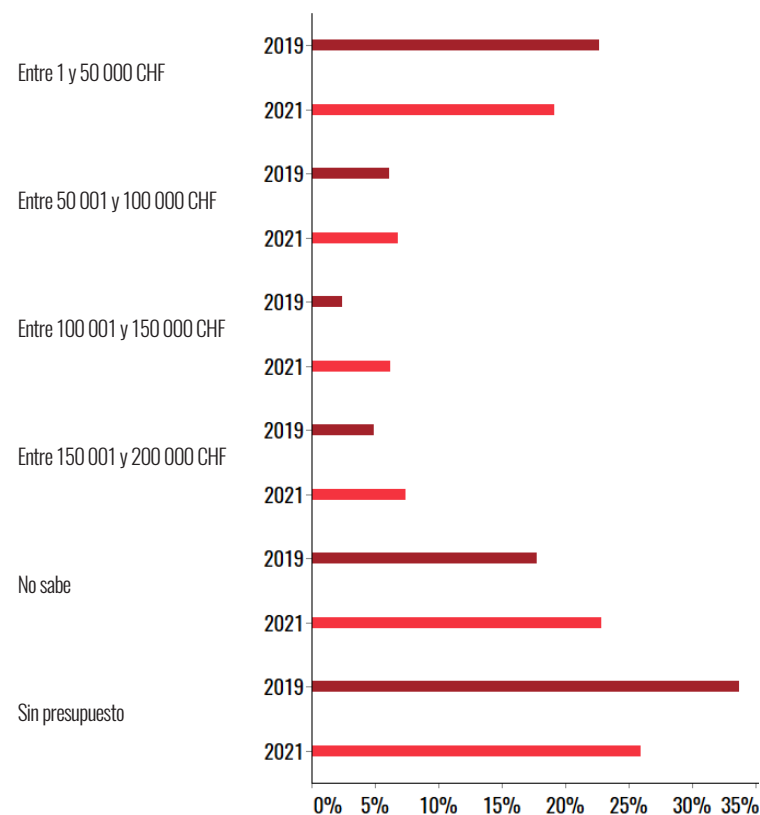


Gráfico 14: Presupuestos anuales destinados a actividades de salud mental o apoyo psicosocial

Colaboración relativa a la SM o el APS

El Movimiento recibe apoyo de distintas partes interesadas y de diferente tipo. Los datos de la encuesta indican que el apoyo recibido por los componentes del Movimiento es principalmente técnico, y lo prestan especialmente la FICR (el 67 %), las Sociedades Nacionales Asociadas (SNA) (el 47 %), los respectivos Gobiernos (el 42 %) y el CICR (el 39 %). El segundo tipo de apoyo más frecuentemente recibido

es la financiación. Las SN señalan que la FICR (el 53 %), las SNA (el 42 %) y el CICR (el 31 %) contribuyen a la financiación de la prestación y programación de sus servicios de SMAPS. No obstante, la colaboración es muy escasa en lo que respecta a donantes individuales, el sector privado, las agencias de las Naciones Unidas y las universidades.

	Financiación	Recursos humanos	Técnico	Sin colaboración
CICR	31 % (51 SN y la FICR)	15 % (23 SN y la FICR)	39 % (63 SN y la FICR)	33 % (55 SN)
FICR	53 % (87 SN)	28 % (46 SN)	67 % (109 SN y el CICR)	10 % (17 SN)
Sociedades nacionales asociadas	42 % (68 SN, la FICR y el CICR)	24 % (37 SN, la FICR y el CICR)	47 % (75 SN, la FICR y el CICR)	28 % (46 SN)
Gobierno (p. ej., Ministerio de Asuntos Sociales o Ministerio de Sanidad)	19 % (31 SN y la FICR)	16 % (25, la FICR y el CICR)	42 % (67 SN, la FICR y el CICR)	22 % (37 SN)
Donantes particulares	23 % (37 SN, la FICR y el CICR)	7 % (10 SN y la FICR)	5 % (8 SN y la FICR)	64 % (105 SN)
Sector privado	19 % (30 SN, la FICR y el CICR)	5 % (8 SN y la FICR)	13 % (20 SN, la FICR y el CICR)	65 % (106 SN)
Organismos de las Naciones Unidas	23 % (37 SN y la FICR)	5 % (7 SN y la FICR)	17 % (26 SN, la FICR y el CICR)	56 % (93 SN)
Universidades	3 % (4 SN y la FICR)	19 % (30 SN y la FICR)	24 % (38 SN y el CICR)	52 % (85 SN)

Tabla 2: Tipo de apoyo recibido, por componente

Las dificultades que pueden obstaculizar o ya han obstaculizado la colaboración entre los socios del Movimiento se atribuyen a la falta de financiación incluso después de haber alcanzado un acuerdo (el 53 %: 85 SN, la FICR y el CICR), la prolongada puesta en marcha de las actividades (el 35 %: 55 SN, la FICR y el CICR) y el movimiento del

personal implicado (el 33 %: 52 SN, la FICR y el CICR). El gráfico 15 ilustra la serie de dificultades experimentadas por parte de los encuestados a la hora de explorar las posibilidades de colaboración.

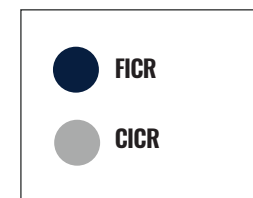


Gráfico 15: Tipos de dificultades para la colaboración con diferentes socios

Dificultades y vacíos en la prestación de servicios de SMAPS

Las restricciones presupuestarias o una escasez de presupuesto son los principales obstáculos del año a la hora de desarrollar actividades de SMAPS en 2021, al igual que lo fueron en 2019. El 76 % de los encuestados (123 SN, la FICR y el CICR) en 2021, en comparación con el 83 % de los encuestados (135 SN, la FICR y el CICR) en 2019, las señaló como dificultades, seguidas de las propias de la organización (el 42 %: 68 SN, la FICR y el CICR). La falta o escasez de experiencia técnica, es decir, de manuales, formaciones o especialistas, también fueron mencionadas como dificultades a la hora de desarrollar actividades de SM o APS (el 41 %: 66 SN, la FICR y el CICR). Se puede consultar el resumen de las diferentes dificultades en el gráfico 16.

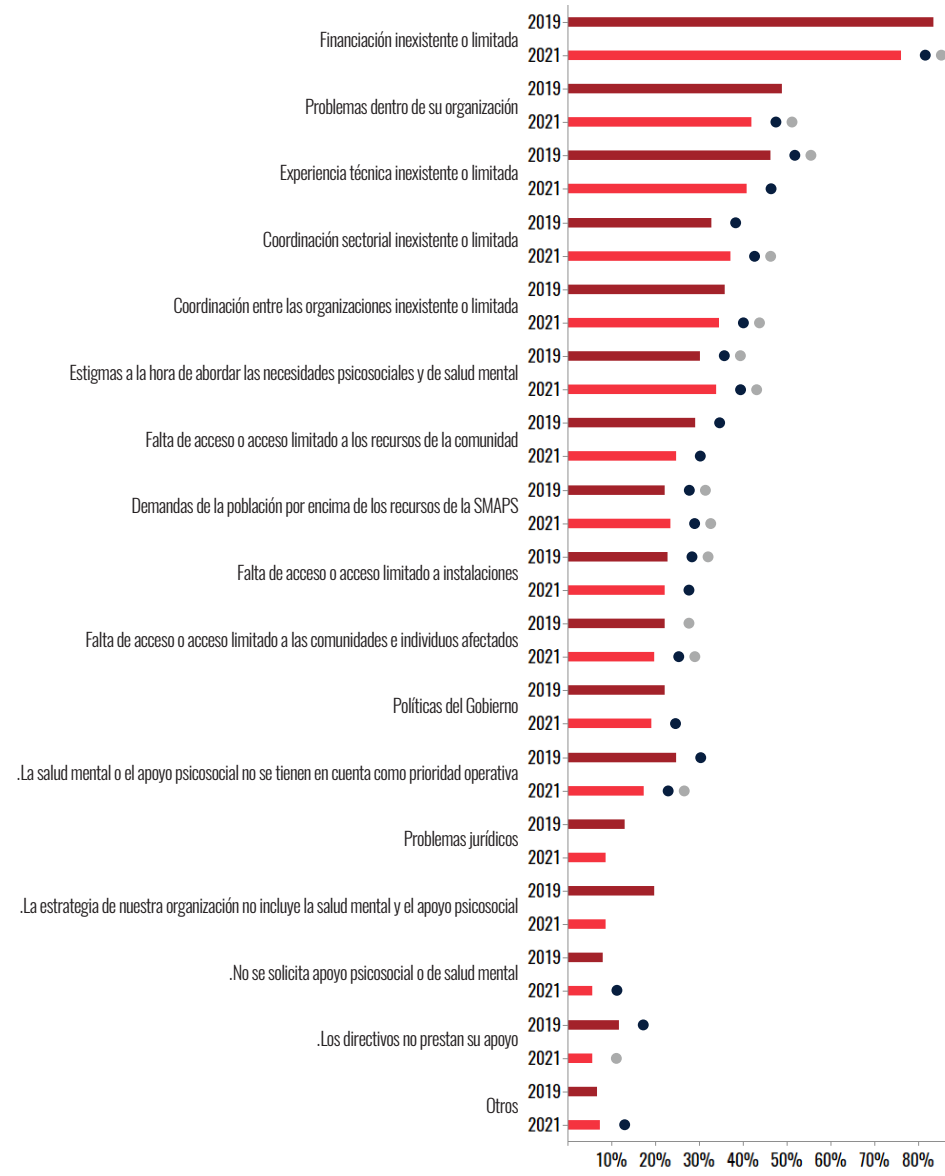
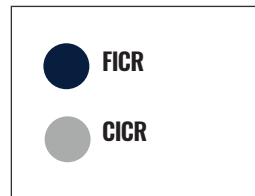


Gráfico 16: Vacíos percibidos a la hora de desarrollar actividades de salud mental o apoyo psicosocial

Investigación y defensa de la SMAPS y el papel nacional

El Movimiento participa en diplomacia humanitaria e investigación, lo que genera la difusión y financiación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial, además de documentar nuestro trabajo con el fin de justificar el desarrollo de enfoques innovadores.

Casi dos tercios de los encuestados (el 62 %: 103 SN, la FICR y el CICR) colaboran con diplomacia humanitaria en temas o asuntos relacionados con la SMAPS.

En 2019 uno de cada cinco encuestados (31 SN, la FICR y el CICR) manifestó participar o haber participado en investigación sobre SM o APS, mientras que en 2021 se puede apreciar un leve incremento con un 22 % de los encuestados (34 SN, la FICR y el CICR) que participa en investigación.

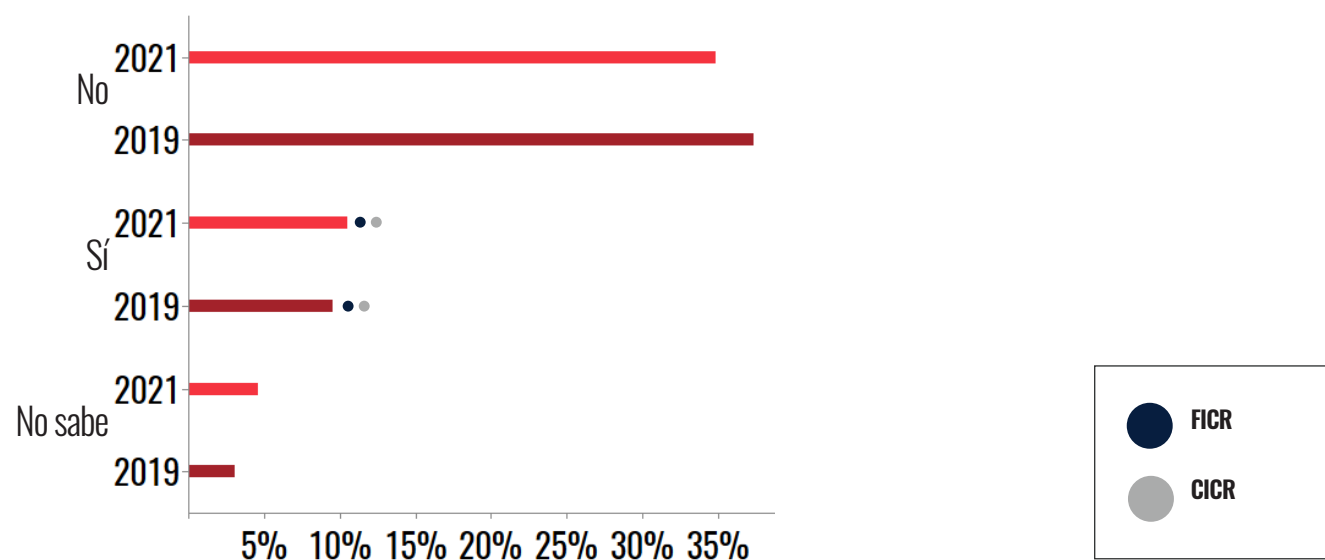


Gráfico 17: Participación en investigación sobre salud mental o apoyo psicosocial

Casi la mitad de las SN (el 48 %: 79 SN) indica que su labor a la hora de prestar servicios de SM o APS está explícitamente mencionada en las leyes y políticas de salud pública nacionales y que cuenta con acuerdos específicos con las autoridades públicas (el 42 %: 68 SN). Más de una cuarta parte (el 27 %: 45 SN) de las SN encuestadas figura en los planes de salud pública nacional o planes de gestión ante desastres. Si bien la mayoría de las SN (el 63 %: 103 SN) participa en mecanismos humanitarios interinstitucionales relevantes, menos de la mitad (el 50 %: 82 SN) lo hace en comités interministeriales o interdepartamentales.

Dado que las SN colaboran como ayudantes de las autoridades públicas, es fundamental determinar si las autoridades públicas reconocen la SMAPS como componente de sus intervenciones ante desastres y emergencias. La SMAPS se menciona en las leyes, políticas y planes de preparación y respuesta ante pandemias por parte de 64 Gobiernos (el 40 % de SN). También se menciona en leyes, políticas o planes de gestión de riesgo de desastres por parte de 78 Gobiernos (el 48 % de SN), mientras que 77 Gobiernos (el 48 % de SN) la destacan en planes de respuesta a conflictos o violencia. Dado que la FICR y el CICR no tienen condición de ayudantes, esto no les es aplicable.

Planes futuros

Las actividades de SMAPS parecen estar en auge. Cerca de la mitad de los encuestados (81 SN, la FICR y el CICR) tiene pensado ampliar sus actividades dentro de este ámbito, mientras que solo una SN pretende reducir sus actividades de SMAPS. El 45 % (74 SN) también desea integrar o generalizar sus actividades, lo que implica incluir la SMAPS en otras actividades de los programas. Esto incluye un aumento en el número de personal contratado y voluntario con un conocimiento básico del APS y sabe

cómo integrar el enfoque en sus actividades. El 19 % (32 SN) tiene pensado mantener su nivel de actividades respecto a la SMAPS.

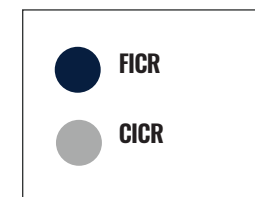
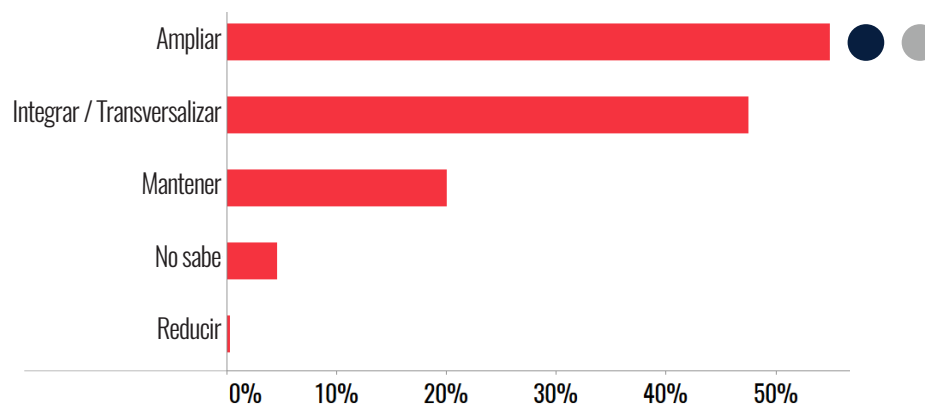


Gráfico 18: Planes futuros de ampliar, integrar, mantener o reducir las actividades de salud mental o apoyo psicosocial

Observaciones finales

A pesar de la escasez de recursos y financiación, los componentes del Movimiento prestan una amplia variedad de servicios y actividades de SMAPS de acuerdo con sus respectivos mandatos, compromisos y funciones auxiliares.

La adopción de la política sobre la atención de las necesidades psicosociales y de salud mental y la resolución 2 de la XXXIII Conferencia Internacional «Atención a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras emergencias» ofrece al Movimiento y a los Estados el marco, dirección técnica y la voluntad política para abordar las necesidades psicosociales y de salud mental no satisfechas. Los datos de la primera encuesta sobre SMAPS para todo el Movimiento llevada a cabo en 2019 ofreció información básica vital con la que hemos podido medir y hacer un seguimiento de nuestro progreso en cuanto a la ejecución e implementación de la política y la resolución. El informe también servirá para informar al Consejo de Delegados. Antes de 2023 se llevará a cabo una encuesta similar a fin de supervisar el progreso a lo largo de los años de la implementación de la hoja de ruta de 2020 a 2023, que se basará en la información de referencia establecida por la encuesta original de 2019.

Conclusiones clave:



El 50 %

(81 SN, la FICR y el CICR) tiene pensado ampliar sus actividades de SMAPS



88 000

miembros del personal contratado y voluntario reciben formación en PAP



El 48 %

(78 SN, la FICR y el CICR) cuenta con un sistema para garantizar la confidencialidad y la protección de los datos personales.



El 76 %

(123 SN, la FICR y el CICR) señala/identifica/menciona/indica la escasez de financiación como una dificultad



El 87 %

(141 SN, la FICR y el CICR) ofrece SM o actividades de APS durante emergencias



El 70 %

(113 SN, la FICR y el CICR) ofrece derivaciones a servicios de salud mental más especializados



El 22 %

(34 SN, la FICR y el CICR) participa en investigación sobre SM o APS



El 85 %

(138 SN, la FICR y el CICR) dispone de un sistema para supervisar las actividades de SM o APS



El 62 %

(103 SN, la FICR y el CICR) colabora en la abogacía de la SMAPS

Desglose del personal contratado del Movimiento



Más de **4000** trabajadores sociales



Más de **1500** psicólogos



Casi **80** psiquiatras



Casi **28 000** trabajadores sanitarios comunitarios

Desglose del personal voluntario del Movimiento



Casi **5300** trabajadores sociales



Más de **2400** psicólogos



Más de **130** psiquiatras



Más de **35 000** trabajadores sanitarios comunitarios

Agradecemos su participación en la encuesta a los siguientes:

Sociedad de la Media Luna Roja Afgana
Cruz Roja Albanesa
Cruz Roja Americana
Cruz Roja Argentina
Sociedad de la Cruz Roja de Armenia
Cruz Roja Australiana
Cruz Roja Austriaca
Sociedad de la Media Luna Roja de Bahrein
Sociedad de la Media Luna Roja de Bangladesh
Sociedad de la Cruz Roja de Baphalali Swazilandia
Cruz Roja de Bielorrusia
Cruz Roja Belga
Sociedad de la Cruz Roja de Belice
Cruz Roja Boliviana
Sociedad de la Cruz Roja de Botswana
Cruz Roja Brasileña
Cruz Roja Británica
Sociedad de la Media Luna Roja de Brunei Darussalam
Cruz Roja Búlgara
Sociedad de la Cruz Roja de Burkina Faso
Cruz Roja de Burundi
Sociedad de la Cruz Roja de Camboya
Sociedad de la Cruz Roja de Camerún
Sociedad de la Cruz Roja de África Central
Cruz Roja Chilena
Sociedad de la Cruz Roja Colombiana
Cruz Roja Congoleña
Sociedad de la Cruz Roja de las Islas Cook
Cruz Roja de Costa Rica
Cruz Roja Croata
Sociedad de la Cruz Roja de Chipre
Cruz Roja Checa

Cruz Roja Danesa
Sociedad de la Cruz Roja de Dominica
Cruz Roja de República Dominicana
Cruz Roja Ecuatoriana
Sociedad de la Media Luna Roja Egipcia
Cruz Roja Estonia
Sociedad de la Cruz Roja Etiope
Sociedad de la Cruz Roja de Fiyi
Cruz Roja Finlandesa
Cruz Roja Francesa
Sociedad de la Cruz Roja Gabonesa
Sociedad de la Cruz Roja de Georgia
Cruz Roja Alemana
Sociedad de la Cruz Roja de Ghana
Sociedad de la Cruz Roja de Granada
Cruz Roja Guatemalteca
Sociedad de la Cruz Roja de Guyana
Sociedad de la Cruz Roja de Haití
Cruz Roja Helénica
Cruz Roja Hondureña
Cruz Roja Húngara
Cruz Roja Islandesa
Sociedad de la Cruz Roja India
Sociedad de la Media Luna Roja Iraquí
Sociedad de la Cruz Roja Irlandesa
Cruz Roja Italiana
Cruz Roja de Jamaica
Sociedad de la Cruz Roja Japonesa
Sociedad de la Media Luna Roja de Jordania
Media Luna Roja de Kazajstán
Sociedad de la Cruz Roja de Kenia
Sociedad de la Media Luna Roja de Kuwait
Cruz Roja de Lao

Cruz Roja Letona
Cruz Roja Libanesa
Sociedad de la Cruz Roja de Lesoto
Sociedad de la Cruz Roja de Liberia
Media Luna Roja Libia
Sociedad de la Cruz Roja de Lituania
Cruz Roja de Luxemburgo
Magen David Adom en Israel
Sociedad de la Cruz Roja Malgache
Sociedad de la Cruz Roja de Malawi
Sociedad de la Media Luna Roja de Malasia
Media Luna Roja de Maldivas
Sociedad de la Cruz Roja de las Islas Marshall
Media Luna Roja de Mauritania
Sociedad de la Cruz Roja de Mauritania
Cruz Roja Mexicana
Cruz Roja de Micronesia
Sociedad de la Cruz Roja de Mongolia
Media Luna Roja Marroquí
Sociedad de la Cruz Roja de Mozambique
Cruz Roja de Namibia
Sociedad de la Cruz Roja de Nepal
Cruz Roja Neozelandesa
Cruz Roja Nicaragüense
Sociedad de la Cruz Roja de Nigeria
Cruz Roja Noruega
Sociedad de la Media Luna Roja de Pakistán
Sociedad de la Cruz Roja de Palau
Media Luna Roja Palestina
Cruz Roja Paraguaya
Cruz Roja Peruana
Cruz Roja Filipina
Cruz Roja Polaca

Cruz Roja Portuguesa
Sociedad de la Media Luna Roja de Qatar
Cruz Roja de Macedonia del Norte
Sociedad de la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina
Sociedad de la Media Luna Roja de Turkmenistán
Sociedad de la Media Luna Roja de Azerbaiyán
Sociedad de la Media Luna Roja de Djibouti
Sociedad de la Media Luna Roja de la República Islámica del Irán
Sociedad de la Media Luna Roja de Kirguistán
Sociedad de la Media Luna Roja de Tayikistán
Sociedad de la Media Luna Roja de Uzbekistán
Cruz Roja de Benin
Cruz Roja de Cabo Verde
Cruz Roja de Chad
Cruz Roja de Mónaco
Cruz Roja de Montenegro
Sociedad de la Cruz Roja de Costa de Marfil
Sociedad de la Cruz Roja de Guinea
Sociedad de la Cruz Roja de Guinea-Bissau
Sociedad de la Cruz Roja de Níger
Sociedad de la Cruz Roja de Panamá
Cruz Roja de Ruanda
Cruz Roja de Santa Lucía
Cruz Roja de San Vicente y las Granadinas
Sociedad Cruz Roja Salvadoreña
Sociedad de la Cruz Roja Senegalesa
Sociedad de la Cruz Roja de Seychelles
Sociedad de la Cruz Roja de Sierra Leona
Sociedad de la Cruz Roja de Singapur
Cruz Roja Eslovaca
Cruz Roja Eslovena
Sociedad de la Media Luna Roja de Somalia

Sociedad de la Cruz Roja Sudafricana
Cruz Roja de Sudán del Sur
Cruz Roja Española
Cruz Roja de Surinam
Cruz Roja Sueca
Cruz Roja Suiza
Media Luna Roja Árabe Siria
Sociedad Nacional de la Cruz Roja de Tanzania
Sociedad de la Cruz Roja de Barbados
Cruz Roja Canadiense
Sociedad de la Cruz Roja de Gambia
Cruz Roja de Serbia
Sociedad de la Cruz Roja Rusa
Cruz Roja de las Islas Salomón
Sociedad de la Cruz Roja de Sri Lanka
La Media Luna Roja de Comoras
Cruz Roja Holandesa
Media Luna Roja Sudanesa
Sociedad de la Cruz Roja de Timor-Leste
Cruz Roja Togolesa
Sociedad de la Cruz Roja de Tonga
Sociedad de la Cruz Roja de Trinidad y Tobago
Media Luna Roja de Túnez
Sociedad de la Media Luna Roja Turca
Sociedad de la Cruz Roja de Tuvalu
Sociedad de la Cruz Roja de Uganda
Sociedad de la Cruz Roja de Ucrania
Cruz Roja Uruguaya
Sociedad de la Cruz Roja de Vanuatu
Cruz Roja Venezolana
Sociedad de la Media Luna Roja de Yemen
Sociedad de la Cruz Roja de Zambia
Sociedad de la Cruz Roja de Zimbabue

Anexo

Grupos de trabajo y sus Áreas de Acción Prioritarias	Dirigentes conjuntos de Grupos de trabajo (estado a octubre de 2021)	Modificaciones a la encuesta de 2021 en comparación con la encuesta inicial de 2019
<p>Grupo de trabajo 1</p> <p>Área de Acción Prioritaria 1: Garantizar un nivel básico de apoyo psicosocial e integrar la salud mental y el apoyo psicosocial en todos los sectores</p>	<p>Cruz Roja Británica: Sarah Davidson</p> <p>Centro PS de la FICR: Sarah Harrison</p>	<p>Pregunta inicial (2019): ¿Hay uno o más puntos focales para la salud mental o el apoyo psicosocial en su organización?</p> <p>Se añade la definición de «punto focal» a la pregunta inicial: «Un punto focal debe representar a la Sociedad Nacional y ser responsable de la salud mental y el apoyo psicosocial dentro de su Sociedad Nacional (ya sea de forma independiente o en colaboración con otro u otros). El punto focal debe ser adecuadamente dotado y autorizado por el componente de la SN o el Movimiento que representa».</p> <p>Pregunta añadida a la encuesta: Indique su centro de atención (y seleccione todos los que procedan para los puntos focales que tenga):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programas y actividades de SMAPS 2. Salud mental y bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario <p>Pregunta inicial (2019): ¿Cuántos miembros del personal contratado y voluntario están capacitados para prestar apoyo psicosocial básico basado en la comunidad?</p> <p>Se añade la definición de «apoyo psicosocial básico» a la pregunta inicial: «El apoyo psicosocial básico —el primer estrato de la pirámide— fomenta actividades que fomentan una salud mental y un bienestar psicosocial positivos, la resiliencia, la interacción social y la cohesión social dentro de las comunidades. Las actividades de dicho estrato se suelen integrar en los sectores de salud, protección y educación, y deben ser accesibles para el 100 % de la población afectada, siempre que sea posible. Entre las actividades de este tipo se incluyen los primeros auxilios psicológicos (PAP) y actividades recreativas. El apoyo psicosocial básico puede ser prestado por el personal contratado y voluntario formado de la Cruz Roja y la Media Luna Roja o por las personas miembro de la comunidad que han recibido formación».</p>

Grupo de trabajo 2

Área de Acción Prioritaria 2:
Desarrollar un enfoque de SMAPS integral
entre los componentes del Movimiento y en
colaboración con otros actores

Cruz Roja Danesa:
Louise Steen Kryger

CICR:
Douglas Khayat Araujo
Siqueira

Pregunta inicial (2019): Si sus actividades de salud mental o apoyo psicosocial reciben ayudas, especifique quién las proporciona:

Preguntas añadidas a la encuesta:

¿Trabaja su organización en colaboración (lo que incluye apoyo operativo y técnico, así como cualquier forma de actividades de colaboración en el ámbito) con otros socios en lo que respecta a la SMAPS?

	Financiación	Recursos humanos	Técnico	Otras	Sin colaboración
CICR					
FICR					
Sociedades nacionales asociadas					
Gobierno (p. ej., Ministerio de Asuntos Sociales o Ministerio de Sanidad)					
Donantes particulares					
Sector privado					
Organismos de las Naciones Unidas					
Universidades					
Otras					

¿Cuáles son las dificultades que pueden obstaculizar (o ya lo han hecho) la colaboración entre los socios del Movimiento (es decir, el desarrollo e implementación conjuntos de las actividades)? Seleccione todas las que proceda:

1. Prolongada puesta en marcha
2. Diferentes objetivos de las partes implicadas
3. Movimiento del personal implicado
4. Falta de financiación incluso después de haber alcanzado un acuerdo
5. Dificultades logísticas
6. En ningún momento se percibió la necesidad de una asociación
7. Otras _____

Grupo de trabajo 3

Área de Acción Prioritaria 3:
Proteger el bienestar psicosocial y de
salud mental del personal contratado y
voluntario

Cruz Roja Sueca:
Maite Zamacona

RR. HH. de la FICR:
Ines Hake

Preguntas añadidas a la encuesta:

Durante los últimos 12 meses, ¿han recibido el equipo directivo y otros dirigentes de su organización (p. ej., la junta o las ramas) formación centrada en la importancia y los beneficios de la salud mental y el bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario? Si la respuesta es afirmativa, indique qué formación han recibido (con un mínimo de una hora de duración):

1. Sí _____
2. No
3. No lo sé

¿Cuenta su organización con sistemas para apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial del personal contratado y voluntario?

1. Sí _____
2. No
3. No lo sé

Indique los sistemas que existan:

1. Actividades de autocuidado (p. ej., sesiones de sensibilización, actividades en grupo, prácticas de meditación, deportes o actividades recreativas, etc.)
2. Apoyo entre pares (p. ej., grupos de apoyo entre pares y sistemas de compañerismo)
3. Apoyo psicológico (p. ej., puede ser tanto interno como externo)
4. Sistemas de derivación (p. ej., mecanismos de supervisión para hacer un seguimiento del personal contratado y voluntario o remitirlos a los grupos de apoyo o el punto focal pertinentes)
5. Formación en autocuidado y fortalecimiento de las capacidades (p. ej., formaciones o herramientas para tratar aspectos concretos de las actividades de SMAPS dentro de su organización)
6. Otras _____

Grupo de trabajo 4

Área de Acción Prioritaria 4:
Mostrar los efectos de las intervenciones de SMAPS mediante la investigación, las pruebas, el seguimiento y la evaluación

Cruz Roja Suiza:
Monia Aebersold

Centro PS de la FICR:
Michelle Engels

Preguntas añadidas a la encuesta:

¿Cuáles son los motivos por los que su organización no cuenta con un sistema para supervisar sus actividades de salud mental o apoyo psicosocial? Seleccione todas las respuestas que procedan:

1. Financiación inexistente o limitada
2. Falta de planificación (p. ej., la no inclusión de planes de seguimiento y evaluación al comienzo del proyecto o las actividades)
3. Falta de personal que pueda recopilar la información
4. Falta de personal que pueda analizar la información
5. Falta de herramientas adecuadas
6. Conocimientos técnicos inexistentes o limitados (p. ej., para encontrar manuales, capacitación o especialistas)
7. El seguimiento de las actividades de salud mental y apoyo psicosocial no se considera una prioridad esencial en nuestra organización
8. No se ha solicitado seguimiento y evaluación
9. No se ha ofrecido apoyo práctico de seguimiento y evaluación
10. Problemas jurídicos (p. ej., protección de datos personales y seguridad de la información)
11. Otras _____

¿Qué recursos u orientación utiliza su organización para supervisar las actividades de salud mental y apoyo psicosocial? Seleccione todas las respuestas que procedan:

1. «Marco de seguimiento y evaluación de intervenciones de apoyo psicosocial – Guía de herramientas / Guía indicativa» del Centro de Referencia para la Prestación de Apoyo Psicosocial de la FICR
2. «Guía sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial» del CICR.
3. «Marco Común de Seguimiento y Evaluación para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia» del IASC
4. «Guía sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial» del IASC
5. «Evaluación de Necesidades y Recursos Psicosociales y de Salud Mental. Guía de herramientas para Contextos Humanitarios» de la OMS y el ACNUR.
6. «Guía para el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas» de la FICR
7. No utilizamos ninguno de los recursos o guías enumerados arriba (especifique el motivo y seleccione todos los que procedan):
8. Utilizamos otros recursos o guías existentes. Especifique cuáles: _____

Grupo de trabajo 5

Área de Acción Prioritaria 5:
Reforzar la movilidad de recursos para la
SMAPS en intervenciones humanitarias

y

Área de Acción Prioritaria 6:
Movilizar el apoyo político a la SMAPS:
diplomacia humanitaria y abogacía

Cruz Roja Danesa:
Jakob Harbo

CICR/POL
Barbara Jackson

FICR PSK:
Joy Muller

Preguntas añadidas a la encuesta:

¿Se reconoce expresamente el papel de su organización a la hora de prestar servicios de SM o APS en lo siguiente?

1. Se menciona en leyes o políticas nacionales de salud pública.
 Sí No No lo sé
2. Se menciona en planes nacionales de salud pública o gestión ante desastres.
 Sí No No lo sé
3. Existen acuerdos específicos con las autoridades públicas.
 Sí No No lo sé
4. La SM participa en comités interministeriales o interdepartamentales de su Gobierno para abordar esta cuestión.
 Sí No No lo sé
5. La SN participa en mecanismos interinstitucionales humanitarios relevantes (p. ej., agrupaciones, grupos de trabajo técnicos) que abordan esta cuestión.
 Sí No No lo sé

El papel de la SMAPS se menciona específicamente en:

1. Las leyes, políticas y planes de preparación y respuesta ante pandemias de su Gobierno.
 Sí No No lo sé
2. Las leyes, políticas o planes de gestión de riesgo de desastres de su Gobierno.
 Sí No No lo sé
3. Los planes de respuesta a conflictos o violencia de su Gobierno.
 Sí No No lo sé
4. ¿Otros planes? Especifique: _____