



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



GUIA PARA LA PREPARACION DE LAS ACCIONES EN SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL

EN EMERGENCIAS, DESASTRES Y CRISIS HUMANITARIAS.

EQUIPO PSICOSOCIAL USAID BHA COLOMBIA

Mireya Gutiérrez Robayo, Psicóloga, especialista Salud Ocupacional, magister en Psicología, Surge Capacity. Contacto: miyeg19@gmail.com

Nini Johanna Marín, Trabajadora Social, especialista en Planeación, Gestión y Control del Desarrollo Social, Surge Capacity. Contacto: johissm@gmail.com

Revisado y aprobado por ingeniero Wilfredo Rafael Ospina Uribe
Coordinador para Colombia
Programa Regional de asistencia para Desastres (RDAP)
wospina@ofda.gov

Diagramación: Daniel Barrera

Fotografía: Mireya Gutiérrez

Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero, de USAID (USAID BHA)

Colombia, mayo de 2020
Primera actualización septiembre de 2020



Los autores autorizan a USAID/BHA la reproducción, comunicación y distribución del texto presentado, por cualquier BHA medio digital o impreso.

Este libro se desarrolló gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este libro es responsabilidad exclusiva de RTI International y no necesariamente refleja los puntos de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

CONTENIDO

CONCEPTOS BÁSICOS

INTRODUCCION

ARTICULACIÓN GESTIÓN DEL RIESGO Y SALUD MENTAL

Atención en salud mental y apoyo psicosocial en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo

Atención en salud mental y apoyo psicosocial en el proceso de manejo de desastres

ASPECTOS PARA LA ARTICULACION Y CONSTRUCCION DE UN PLAN DE RESPUESTA SMAPS PARA EMERGENCIAS, DESASTRES Y CRISIS HUMANITARIAS

1. Matriz normativa
2. Caracterización poblacional y caracterización de escenarios de riesgo
3. Directorio de actores SMAPS
4. Oferta institucional de programas y/o servicios
5. Espacios de gestión territorial SMAPS
6. Competencias talento humano SMAPS
7. Plan de respuesta SMAPS en emergencias, desastres y crisis humanitarias

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

CONCEPTOS BÁSICOS

A continuación, se presentan conceptos base para la comprensión de la guía:

Consejo Nacional de Salud Mental: es la instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 para hacer seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la misma ley. En este espacio se articula, fortalece y gestiona la Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental. A partir del Consejo Nacional se espera que los departamentos y municipios estructuren y mantengan sus consejos propios para la efectiva gestión de la salud mental en cada territorio (Ley 1616 de 2013).

Consejos Territoriales de Gestión del Riesgo de Desastres: instancia de coordinación, asesoría, planeación y seguimiento, destinado a garantizar la efectividad y articulación de los procesos de conocimiento del riesgo, de reducción del riesgo y de manejo de desastres en la entidad territorial correspondiente (Ley 1523 de 2012).

Crisis humanitaria: Escola Cultura de Pau (2011) la define como una situación “*en la que existe una excepcional y generalizada amenaza a la vida humana, la salud o la subsistencia*” (Toledano y Ardévol-Abreu, 2013). Los mismos autores citan que es un entorno en el que normalmente existe una desprotección previa, a la que se agregan los efectos de un conflicto armado o de una catástrofe, natural o tecnológica. En contextos previos de pobreza, acción insuficiente de los estados, desigual distribución de la riqueza, falta de acceso a los servicios básicos, etc. (Toledano y Ardévol-Abreu, 2013).

Desastre: es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción.

Dimensión salud mental y convivencia: es la séptima dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, el cual es definido por el Ministerio de Salud (2012) como el “espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental

y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos”. La dimensión tiene dos componentes: la promoción de la salud mental y la convivencia, y prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.

Emergencia: situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general (Ley 1523 de 2012).

Estrategia territorial de respuesta a emergencias: es el principal instrumento de planificación en términos de atención y manejo de emergencias y desastres a nivel territorial (nacional, departamental y municipal), la cual permite planear y organizar la respuesta y determina los mecanismos de articulación y coordinación con los niveles de gobierno superiores, a fin de dar respuesta eficiente a las necesidades de la población y el territorio cuando las emergencias superan la capacidad de respuesta local (UNGRD, 2018).

Gestión del riesgo de desastres: La gestión del riesgo de desastres Es el proceso social de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y promoción de una mayor conciencia del mismo, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y para prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como para la posterior recuperación, entiéndase: rehabilitación y reconstrucción. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible, está compuesta por tres momentos según la Ley 1523 de 2012:

- ✓ *Conocimiento del riesgo:* es el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la identificación de escenarios de riesgo, el análisis y evaluación del riesgo, el monitoreo y seguimiento del riesgo y sus componentes y la comunicación para promover una mayor conciencia de este que alimenta los procesos de reducción del riesgo y de manejo de desastre.
- ✓ *Reducción del riesgo:* es el proceso de la gestión del riesgo, está compuesto por la intervención dirigida a modificar o disminuir las condiciones de riesgo existentes, entiéndase: mitigación del riesgo y a evitar nuevo riesgo en el territorio, entiéndase: prevención del riesgo. Son

medidas de mitigación y prevención que se adoptan con antelación para reducir la amenaza, la exposición y disminuir la vulnerabilidad de las personas, los medios de subsistencia, los bienes, la infraestructura y los recursos ambientales, para evitar o minimizar los daños y pérdidas en caso de producirse los eventos físicos peligrosos. La reducción del riesgo la componen la intervención correctiva del riesgo existente, la intervención prospectiva de nuevo riesgo y la protección financiera.

- ✓ **Manejo de desastres:** es el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la preparación para la respuesta a emergencias, la preparación para la recuperación posdesastre, la ejecución de dicha respuesta y la ejecución de la respectiva recuperación, entiéndase: rehabilitación y recuperación.
 - **Respuesta:** ejecución de las actividades necesarias para la atención de la emergencia como accesibilidad y transporte, telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios y manejo de materiales peligrosos, albergues y alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública y el manejo general de la respuesta, entre otros. La efectividad de la respuesta depende de la calidad de preparación.
 - **Recuperación:** son las acciones para el restablecimiento de las condiciones normales de vida mediante la rehabilitación, reparación o reconstrucción del área afectada, los bienes y servicios interrumpidos o deteriorados y el restablecimiento e impulso del desarrollo económico y social de la comunidad. La recuperación tiene como propósito central evitar la reproducción de las condiciones de riesgo preexistentes en el área o sector afectado (Ley 1523 de 2012).

Plan de acción en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS): se refiere al instrumento donde se registran las acciones enfocadas a la mitigación del impacto psicosocial de los eventos de emergencia, desastres y crisis humanitarias en las personas y comunidades. Las acciones SMAPS se planean para la respuesta inmediata a estos eventos, así como para el periodo de recuperación a mediano y/o largo plazo con el fin de prevenir alteraciones mentales e impactos sociales consecuencia de las situaciones experimentadas.

Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores

protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos (Ley 1616 de 2013).

Resiliencia: Resiliencia, entendida como la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo de las funciones físicas y psicológicas en situaciones críticas, no es una habilidad o capacidad absoluta o que se adquiere de una vez y es para siempre. La Resiliencia es la resultante de un proceso dinámico y evolutivo que varía según las circunstancias, la naturaleza de la situación, el contexto y la etapa de la vida, y que puede expresarse de diferentes maneras en diferentes culturas o entornos (Carretero, 2010).

Riesgo de desastres: corresponde a los daños o pérdidas potenciales que pueden presentarse debido a los eventos físicos peligrosos de origen natural, socio-natural tecnológico, biosanitario o humano no intencional, en un período de tiempo específico y que son determinados por la vulnerabilidad de los elementos expuestos; por consiguiente, el riesgo de desastres se deriva de la combinación de la amenaza y la vulnerabilidad (Ley 1523 de 2012).

Salud mental: la OMS define la salud mental desde un enfoque positivo como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Salud mental incluye bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. Es un estado en el que los individuos reconocen sus habilidades y capacidades para hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a la comunidad. Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos (OMS, 2004).

Salud mental y apoyo psicosocial: es el término usado para describir cualquier tipo de apoyo local o externo con miras a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos mentales en las personas y las comunidades afectadas por alguna situación adversa. De acuerdo con la pirámide de Intervención para la salud mental y el apoyo psicosocial en emergencias, se establecen cuatro niveles de intervención que comienzan en su base con el apoyo de servicios básicos y de seguridad para las personas afectadas por una situación de emergencia, seguido por las acciones de apoyo psicosocial basados en comunidad y familia, activando especialmente las redes de apoyo de las personas; en tercer nivel los apoyos focalizados no especializados como la atención básica en salud mental (primeros auxilios psicológicos y de atención básica en salud mental) por intervinientes de la atención primaria en salud, y en última instancia, los servicios especializados de salud mental por profesionales entrenados para desarrollar intervenciones en este campo (IASC, 2007).

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD): es el conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país (Ley 1523 de 2012).

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD): de acuerdo con la Ley 1523 de 2012, además de las funciones establecidas en el Decreto-ley 4147 de 2011, cumple las siguientes:

- Articular los niveles nacional y territorial del sistema nacional.
- Articular los intervinientes privados, las organizaciones sociales y las organizaciones no gubernamentales en el sistema nacional.
- Elaborar y hacer cumplir la normatividad interna del sistema nacional, entiéndase: decretos, resoluciones, circulares, conceptos y otras normas.

INTRODUCCION

Las instancias territoriales y nacionales han venido desarrollando actividades orientadas para el bienestar de los habitantes en los territorios haciendo esfuerzos importantes en temas económicos, de salud y sociales. Entre estos esfuerzos se ha incluido la prevención de alteraciones de origen psicosocial y la promoción de la salud mental, fortaleciendo las capacidades instaladas en los territorios a través de programas que permiten gestionar el tema con las comunidades y promueven la protección de los intervinientes desde un enfoque psicosocial, el cual se potencia con procesos de corresponsabilidad sectorial y participación comunitaria.

Desde USAID BHA pretendemos aportar por una parte, a la Estrategia para la Respuesta a Emergencias (ERE), como instrumento de planificación que establece la actuación de las diferentes entidades para situaciones de emergencias y desastres en el marco de la Ley 1523 de 2012, Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y por otra, a la promoción y protección de la salud mental en el marco de la Ley 1616 de 2013, Ley Nacional de Salud Mental desde sus consejos o comités departamentales y municipales. Nuestro apoyo se enfoca sobre el proceso de preparación de la respuesta territorial para emergencias en el campo de la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial (SMAPS), reconociendo la necesidad de fortalecer la gestión intersectorial y la coordinación de las acciones institucionales, haciendo la respuesta más potente y articulada.

Cabe mencionar que la presente guía se construye sobre a la experiencia obtenida en situaciones de emergencias en el campo de la salud mental en Colombia, donde se reconoce la necesidad de establecer mayor relación entre gestión del riesgo y salud mental como proceso territorial. Cada territorio ha desarrollado acciones en los dos campos de acción mencionados con base en sus capacidades y necesidades, sin embargo, es necesario reconocer claramente espacios de gestión intersectorial conjuntos. De esta manera, el presente documento en sus siete pasos propende por el fortalecimiento y la articulación de las áreas mencionadas, basándose en la construcción de un diagnóstico y facilitando la construcción de un *plan de respuesta territorial en salud mental y apoyo psicosocial ante situaciones de emergencias, desastres crisis humanitarias*.

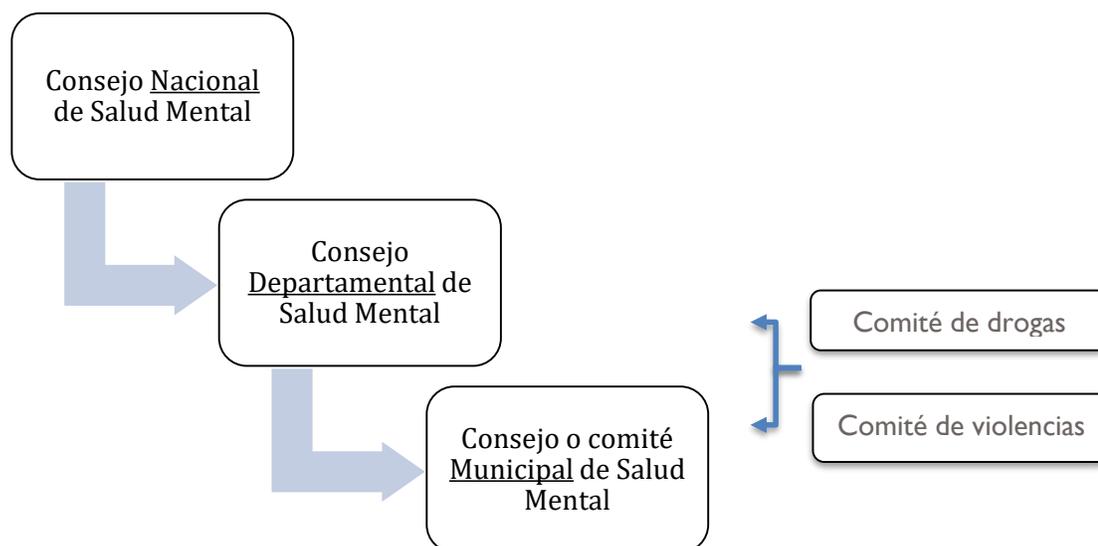
Es importante aclarar que esta guía no tiene un carácter obligatorio sino de apoyo para los territorios que quieran acogerla con el propósito de fortalecer la respuesta en salud mental para el manejo de emergencias, desastres y crisis humanitarias.

ARTICULACIÓN GESTIÓN DEL RIESGO Y SALUD MENTAL

Antes de conocer la propuesta para desarrollar un plan de acción en salud mental para situaciones de emergencias, desastres y crisis humanitarias, es importante conocer las instancias de coordinación entre los sectores de Gestión del Riesgo y Salud Mental.

En Salud Mental existe un Consejo Nacional de Salud Mental y los Consejos o Comités Departamentales y Municipales para la gestión de esta dimensión en todo el territorio nacional con base en la Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental (Ley 1616 de 2013).

El Consejo es una instancia mixta de carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejerce la secretaría técnica del mismo.



Respecto a instrumentos de planificación en este campo se desarrollan planes de acción nacional, departamental y municipales en los diferentes comités o consejos. Los principales espacios de gestión son los Comités de Salud Mental, aunque también se encuentran los Comité de Sustancias Psicoactivas o de Drogas y el de Violencias, a nivel de departamentos y municipios.

En *Gestión del Riesgo* con base en la ley 1523 de 2012, la siguiente gráfica muestra las instancias de coordinación en este campo de acción de acuerdo a sus competencias:

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres:



Fuente gráfica: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Obtenido de: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Estructura.aspx>

A continuación, se describe cada instancia de acuerdo a la ley 1523 de 2012:

Consejo Nacional para la Gestión del Riesgo: es la instancia superior encargada de orientar a todo el Sistema Nacional encabezado por el presidente de la República, y a su seguir, los ministros, el Departamento Nacional de Planeación y el director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres: es la entidad que se encarga de la coordinación de todo el Sistema Nacional y que dirige la implementación de la Gestión del Riesgo, atendiendo las políticas y el cumplimiento de la normatividad interna, además de las funciones establecidas en el Decreto – Ley 4147 de 2011.

Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo: son los encargados de asesorar y planificar la implementación permanente del proceso de conocimiento del riesgo y está encabezado por el Director de la UNGRD, seguido por los directores del Departamento Nacional de Planeación, Departamento Nacional de Estadística, Instituto Geográfico Agustín Codazzi, Instituto Colombiano de Geología y Minería, el IDEAM, la Dirección General Marítima, la Asociación de Corporaciones Autónomas Regionales, la Federación Nacional de Departamentos y la Federación Colombiana de Municipios.

Comité Nacional para la Reducción del Riesgo: encargado de asesorar y planificar la implementación del proceso de reducción del riesgo de desastres. Se encuentra integrado por el Director de la UNGRD, quien lo preside; y los directores del Departamento Nacional de Planeación, el Consejo Colombiano de Seguridad, la Asociación de Corporaciones Autónomas, el Presidente de la Federación Colombiana de Municipios, la Federación de Aseguradores Colombianos y los representantes de universidades públicas y privadas que en sus programas tengan manejo, administración y gestión del riesgo.

Comité Nacional para el Manejo de Desastres: encargado de asesorar y planificar la implementación del proceso de manejo de desastres. Este comité está encabezado por el Director de la UNGRD, el director del Departamento Nacional de Planeación y los comandantes o directores del Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea Colombiana, la Policía Nacional, la Defensa Civil, la Cruz Roja Colombiana y la Junta Nacional de Bomberos.

Consejos Departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo: son las instancias de coordinación, asesoría, planeación y seguimiento quienes deben garantizar la efectividad y articulación de los procesos de la Gestión del Riesgo en la entidad territorial que a cada uno le corresponde.

Es de resaltar que el trabajo de cooperación de todas las entidades que hacen parte del sistema no se hace de manera independiente, sino que apunta a la integralidad de las comunidades y sus habitantes, haciéndolos responsables de acciones que permitan la seguridad de todos y cada uno, por tal motivo no olvide que usted también es responsable de esta tarea.

Así mismo de acuerdo con los artículos 37 y 61 de la ley 1523 de 2012 se establecen como instrumentos de planificación en gestión del riesgo territorial: los planes de gestión del riesgo y las estrategias de respuesta en los diferentes niveles territoriales (nacional, departamental, distrital y municipal) y los planes de acción específicos de acuerdo a la emergencia que se presente, los cuales deben responder a la realidad del territorio y estar permanentemente actualizados.

Con base en la estructura y funcionamiento de cada uno de estos campos en el país (Salud Mental y Gestión del Riesgo), la articulación puede establecerse desde los comités o consejos en los diferentes niveles territoriales.

En el campo de la Gestión del Riesgo incorporando el componente de salud mental desde el momento de la planificación hasta la respuesta y la recuperación en sus tres procesos de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, visualizando sus acciones generales en la Estrategia de Respuesta en Emergencias y su *plan de gestión del riesgo* nacional, departamental, distrital y/o municipal por emergencia.

En el campo de la Salud Mental incorporando los componentes de la gestión del riesgo en su proceso de gestión y operación territorial, y visualizando estas acciones en los *planes de acción en salud mental* a nivel nacional, departamental distrital y/o municipal, o para una mejor organización se sugiere construir un plan de acción SMAPS para emergencias, desastres y crisis humanitarias que incluya los tres procesos de la gestión del riesgo (ver anexo 7).

A continuación, se relaciona una tabla donde se explica de manera general cada uno de estos procesos y luego se describen acciones SMAPS que pueden desarrollarse en el marco de cada uno de estos:

I. Conocimiento del riesgo	2. Reducción del riesgo	3. Manejo de desastres	
		Respuesta	Recuperación
Gestión del conocimiento y sensibilización sobre los escenarios de riesgo en un territorio, análisis, evaluación, monitoreo y seguimiento del mismo. Los procesos de Conocimiento y Reducción se refieren al periodo en el que se realizan preparativos para responder a una emergencia, desastre y/o crisis humanitaria.	Acciones dirigidas a modificar o disminuir las condiciones de riesgo existentes con el fin de mitigar o prevenir el riesgo y sus posibles daños y pérdidas. Se enfoca a reducir las amenazas, la exposición y la vulnerabilidad de las personas, los medios de subsistencia, los bienes, la infraestructura y los recursos ambientales. Desarrollo de acciones correctivas y prospectivas frente al riesgo, y también se incluye la protección financiera.	Corresponde al momento en que las acciones planificadas ante un evento de emergencia, desastre y/o crisis humanitaria se despliegan en coordinación con las demás entidades de respuesta para brindar una respuesta rápida que permita salvar vidas, reducir el sufrimiento humano y estabilizar lo más rápidamente posible la crisis.	Es parte de la respuesta a mediano y largo plazo ante emergencias, desastres y/o crisis humanitarias. Esta se enfoca al reestablecimiento de las dinámicas sociales posteriores a las situaciones de crisis. Incluye también la rehabilitación y la reconstrucción.

Atención en salud mental y apoyo psicosocial en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo:

El despliegue de estos procesos se relacionan con la gestión de la política de gestión del riesgo, así como de su incidencia en los planes de desarrollo territorial y la designación de recursos para su implementación.

El aporte del campo de la salud mental en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo se basan en la (1) sensibilización frente a las amenazas, la vulnerabilidad y en general sobre los escenarios de riesgo en las personas y comunidades, y en la (2) promoción e incorporación de comportamientos que permiten reducir o eliminar los riesgos, fortaleciendo las acciones de prevención, mitigación y respuesta.

Acciones posibles en los procesos de conocimiento y reducción:

- ✓ Apoyo en la sensibilización comunitaria sobre los riesgos presentes en el territorio (mensajes bien definidos, claros y con recordación) con base en los procesos que se desarrollan desde Gestión del Riesgo.
- ✓ Apoyo en la gestión comunitaria para la movilización y acción frente al riesgo.
- ✓ Apoyo en la definición y promoción de prácticas personales, familiares y comunitarias para la prevención y mitigación de riesgos específicos del territorio.
- ✓ Apoyo en la acción social para la disminución de la vulnerabilidad en las personas y en sus condiciones de vida.
- ✓ Promover acciones para favorecer la resiliencia, por ejemplo el prepararse psicológicamente para afrontar una situación adversa, como es una emergencia. Con este fin desarrollar ejercicios de simulación y simulacros relacionados con los escenarios de riesgo.

Atención en salud mental y apoyo psicosocial en el proceso de manejo de desastres:

En el proceso de manejo de desastres, la preparación para la respuesta y la recuperación es de vital importancia, dado que constituye el derrotero para llevar a cabo estos procesos en beneficio de las comunidades afectadas por emergencias, desastres o crisis humanitarias. La preparación debe estar documentada en la Estrategia de Respuesta en todos los niveles territoriales (departamental, distrital y municipal), las cuales a parte de desarrollar los protocolos y procedimientos de atención o de respuesta de acuerdo a los posibles eventos en el territorio, también se deben plantear estos para ejecutar la recuperación, alineados con el Plan de Gestión

del Riesgo de Desastres elaborado en cada nivel territorial, y organizando a las instituciones para ejecutar la respuesta y la recuperación de manera eficiente y oportuna.

Es importante considerar que tanto la respuesta como la recuperación temprana comienzan en el momento en que ocurre un evento crítico, en el cual es consecuente una situación de crisis y se requiere implementar acciones inmediatas y necesarias para la atención de los afectados, así mismo es el momento en que se activan los grupos de respuesta para el acompañamiento y la intervención individual o grupal con el fin de aliviar el sufrimiento y dar orientaciones pertinentes mediante la información pública y el manejo general de la respuesta. La efectividad de la respuesta depende de la calidad de preparación (planeación y alistamiento).

En el marco de esta atención el acompañamiento e intervención en salud mental son fundamentales para generar dinámicas colaborativas y permitir que los afectados tengan un soporte emocional para superar la crisis.

El apoyo psicosocial no solo se dirige a comunidades afectadas, también se establece para los equipos de respuesta, permitiendo la gestión emocional y favoreciendo el correcto desempeño en las actividades.

Acciones posibles para la respuesta:

Con el fin de fortalecer el desarrollo del plan de acción SMAPS en emergencias, desastres y crisis humanitarias se enuncian las siguientes acciones por líneas de apoyo, entendiendo líneas de apoyo como una categoría de acciones, que pueden ser aplicables en la fase de respuesta inmediata como en la de recuperación.

En todas las acciones es importante tener en cuenta el enfoque de género, de ciclo vital, étnico, de condiciones de discapacidad, grupos con patologías crónicas o psiquiátricas.

✓ Línea de apoyo en necesidades básicas:

Hace referencia a la provisión de los mínimos vitales para las personas afectadas.

- Apoyo en entrega de ayudas humanitarias, con base en evaluación de necesidades, desarrollo de habilidades para manejo de conflictos y canalización al apoyo psicosocial durante las entregas.
- Acompañamiento en programas de seguridad alimentaria y nutrición (entregas dignas, organizadas, armónicas con las costumbres de las comunidades).

- Gestión para el aprovisionamiento de condiciones e insumos que cubran necesidades básicas de las personas, por ejemplo, toallas higiénicas para mujeres y pañales para adultos mayores.
- Brindar un lugar para vivir temporalmente, que brinde seguridad y buena convivencia, en albergues o alojamientos.

✓ *Línea de apoyo psicológico a la comunidad:*

Acciones que se enfocan a disminuir el impacto emocional por las emergencias.

- Acciones individuales y colectivas de intervención psicosocial: consejería, intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, grupos de intervención y atención de urgencias psiquiátricas.
- Derivación a programas de salud mental del Plan Obligatorio de Salud (POS): atención ambulatoria, atención domiciliaria, atención urgencia psiquiátrica, centro de atención en drogadicción y servicios de farmacodependencia, grupos de apoyo de pacientes y familias, hospital día para adultos, hospital día para niñas, niños y adolescentes, unidades de salud mental.
- Creación de unidades de intervención en crisis en funerarias, morgues, cementerios y servicios de urgencias de hospitales, entre otros.
- Creación de centros de escucha para la población en general que requiera orientación, los cuales pueden ubicarse en albergues o en comunidades.

✓ *Línea de apoyo organización comunitaria:*

Dirigida a la conservación o la reestructuración del tejido social y la organización comunitaria.

- Gestión de la convivencia en albergues y alojamientos: fomentar el trato digno, la unión familiar, el establecimiento de normas de convivencia y manejo de conflictos, identificación de personas que requieran intervención psicosocial y de personas que necesitan medicación especial por trastornos relacionados con la salud mental.
- Apoyo en organización comunitaria: identificación de necesidades y fortalezas de las comunidades, identificación de líderes e involucrar a la comunidad en la atención durante la emergencia y en fase de recuperación.
- Actividades salud mental – salud pública: acciones de la dimensión de convivencia y salud mental como apoyo a iniciativas en salud mental comunitaria, rehabilitación

basada en comunidad, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas, y acciones de la dimensión de emergencias y desastres.

- Apoyo psicosocial telefónico y por medios virtuales.
- Reencuentro familiar y Restablecimiento de Contactos Familiares (RCF).

✓ *Línea de apoyo a comunidades especiales:*

Se refiere a acciones protectoras para poblaciones específicas.

- Acciones para grupos poblacionales especiales, identificando sus líderes. Por ejemplo, si se cuenta con comunidades indígenas puede ser necesario gestionar un intérprete para facilitar la atención.
- Acciones con enfoque diferencial para personas con discapacidad, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres, persona mayor, personas con patologías de salud mental o personas con adicciones, las cuales tienen necesidades especiales.

✓ *Línea de apoyo en urgencias psiquiátricas y violencias:*

Se enfoca a la atención de eventos que requieren una intervención inmediata.

- Definición y activación de la ruta de atención inmediata en casos de violencias y urgencias psiquiátricas.

✓ *Línea de apoyo en información pública:*

Se refiere al acompañamiento para definir los contenidos de los comunicados generados por la atención de los eventos en los medios de comunicación.

- Acompañamiento en el diseño y difusión de comunicaciones para la comunidad, con el fin de emitir comunicación sin daño, evitar mensajes que puedan generar pánico y promover mensajes de psicoeducación comunitaria en emisoras, carteleras y demás.

✓ *Línea de apoyo al apoyo:*

Acciones orientadas a mitigar el impacto emocional en el personal de respuesta que atiende los eventos.

- Programas de intervención SMAPS para trabajadores/as y voluntarios del sistema de respuesta en emergencias, para promover autocuidado y cuidado del otro, acciones

individuales y colectivas de intervención psicosocial durante y posterior a los eventos de atención.

- Programas de bienestar y protección en salud y seguridad en el trabajo para personal de las entidades del sistema de respuesta: rotación de turnos, roles, alimentación, descanso, acceso al agua, gestión de accidentes laborales, entre otros.

Atención en salud mental y apoyo psicosocial en la fase de recuperación:

La recuperación contiene tres momentos importantes; la transición, la recuperación temprana y la recuperación a largo plazo, los cuales definen el enfoque de recuperación como el restablecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales y las comunidades para comenzar una transición, reconstruir mejor y evitar retrocesos.

La recuperación temprana es un proceso multidimensional guiado por principios de desarrollo que comienza en el marco humanitario con la implementación de programas de intervención y la catalización de oportunidades de desarrollo sustentable. Cuya finalidad es la generación y/o refuerzo de procesos sólidos y sustentables de apropiación nacional para la recuperación tras una crisis. Ésta abarca la restauración de servicios básicos, medios de vida, refugios, gobernabilidad, seguridad, Estado de Derecho, medioambiente y dimensiones sociales, fortalece la seguridad humana y procura abordar las causas subyacentes de la crisis.

El término “transición” se refiere al período de tiempo inmediatamente posterior a un desastre o conflicto, en el que los programas y planes no reflejan las prioridades más apremiantes, incluso se aplica a diferentes procesos de transformación, que a veces se superponen. La recuperación temprana es la respuesta a este proceso de transformación, que comienza inmediatamente ocurre el evento. Las prioridades son producir resultados inmediatos para las poblaciones más vulnerables y promover oportunidades para la recuperación, una respuesta que evoluciona con el tiempo hacia una recuperación a largo plazo (Grupo mundial de trabajo sobre recuperación temprana, 2018).

En el marco de estos tres momentos se establece que la prestación de servicios básicos después de un evento de emergencia es vital y que, dentro de los programas de salud, la salud mental y el apoyo psicosocial deben considerarse claves en la transición y recuperación temprana fortaleciendo la resiliencia de los individuos y los sistemas sociales.

El apoyo psicosocial promueve la capacidad de recuperación de las comunidades afectadas por eventos adversos, tanto en la transición como en la recuperación temprana y la recuperación a

largo plazo, es la base para que los procesos individuales, comunitarios e institucionales sean sostenibles.

La respuesta tendrá éxito en la medida en que se desarrolle la fase de preparación, a través de la construcción y actualización de los instrumentos de planificación (Plan de Gestión del Riesgo y Estrategia de Respuesta), los cuales deben estar articulados entre sí, y promover el desarrollo de Planes de Acción Específicos, que son los que finalmente operativizan las líneas de acción y los protocolos establecidos de acuerdo a la naturaleza del evento. El componente de salud mental debe estar contenido dentro de estos instrumentos de planificación y actuación de la gestión del riesgo.

Acciones posibles en la recuperación:

Estas acciones hacen parte de la respuesta que se requiere mantener a mediano o largo plazo en pro de una reconstrucción individual y social efectiva:

✓ Línea de apoyo en necesidades básicas:

- Programas de apoyo en medios de vida que permitan la reactivación económica.

✓ Línea de apoyo psicológico a la comunidad:

Continuar con las acciones enfocadas a la disminución del impacto emocional; basado en que algunas personas manifiestan o mantienen síntomas tiempo después de ocurridos los eventos.

- Acciones individuales y colectivas de intervención psicosocial a mediano y/o largo plazo.
- Derivación a programas de salud mental del Plan Obligatorio de Salud (POS) y otros.
- Continuidad de los centros de escucha para la población en general que requiera orientación.
- Fortalecimiento de la resiliencia a nivel individual y grupal.

✓ Línea de apoyo organización comunitaria:

Continuar la gestión comunitaria para la organización y la reestructuración del tejido social.

- Apoyo en organización comunitaria.

- Fortalecimiento de las actividades salud mental desde salud pública, en la dimensión de convivencia y salud mental.

✓ *Línea de apoyo a comunidades especiales:*

- Realizar seguimiento a las acciones desarrolladas en la respuesta inmediata a grupos poblacionales especiales a través de sus líderes, y canalizar a programas de la fase recuperación.

✓ *Línea de apoyo al apoyo:*

- Seguimiento de manifestaciones emocionales de los respondientes a mediano plazo por parte de sus respectivas entidades.

ASPECTOS PARA LA ARTICULACION Y CONSTRUCCION DE UN PLAN DE RESPUESTA SMAPS PARA EMERGENCIAS, DESASTRES Y CRISIS HUMANITARIAS

Comprendiendo lo anterior, y teniendo en cuenta la importancia de la preparación para emergencias, desastres y crisis humanitarias, se plantean los siguientes siete puntos que ayudarán a la articulación entre los dos sectores y favorecerán la construcción de un Plan de Acción SMAPS.

PREPARACIÓN RESPUESTA SMAPS ANTE EMERGENCIAS, DESASTRES Y/O CRISIS HUMANITARIAS		
N°	PASO	DESCRIPCIÓN
1.	Matriz normativa	Se relaciona la normatividad nacional y territorial en materia de salud mental y apoyo psicosocial, y Gestión del Riesgo de Desastres.
2.	Caracterización poblacional y de escenarios de riesgo	Se destacan las características generales de la población en el territorio. Se reconocen los escenarios de riesgo del territorio.
3.	Directorio de actores SMAPS	Se identifican las entidades públicas, privadas y no gubernamentales que desarrollan acciones SMAPS en el territorio.
4.	Oferta institucional de programas y/o servicios	Con base en la identificación de actores anterior, se especifica la oferta institucional, indicando perfil de los beneficiarios, requisitos y rutas de acceso a los programas y/o servicios.
5.	Espacios de gestión territorial SMAPS	Se realiza reconocimiento de las instancias donde se define la agenda interinstitucional en temas de salud mental y apoyo psicosocial.
6.	Competencias talento humano SMAPS	Se identifican fortalezas y necesidades de fortalecimiento del talento humano activo para la atención en emergencias y desastres.
7.	Plan de respuesta SMAPS en emergencias, desastres y crisis humanitarias.	Se identifica si existe un plan de respuesta en salud mental y apoyo psicosocial articulado entre los sectores de Gestión del Riesgo y Salud, que se conecte con la estrategia de respuesta a emergencias y el plan territorial de salud mental. Verifique si dentro del plan se establecen acciones de los tres procesos de la gestión del riesgo. En caso de que no exista el plan de respuesta SMAPS, se recomienda construirlo de manera articulada.
PLAN DE RESPUESTA TERRITORIAL SMAPS		

I. MATRIZ NORMATIVA

Con el propósito de conocer el marco normativo que soporta las acciones en los campos de acción de la salud mental y la gestión del riesgo, es indicado relacionar las normas nacionales y locales.

De igual manera, es recomendable conocer los principales manuales, lineamientos o guías de apoyo para el desarrollo de productos conjuntos.

Para registro de la información se propone la “Matriz normativa” en hoja I del anexo Matrices SMAPS.

2. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y CARACTERIZACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO

Con el propósito de definir y direccionar acciones diferenciales, es importante identificar características generales de la población presente en el territorio como curso de vida, sexo, pertenencia étnica, orientación sexual, condición de discapacidad o situación de movilidad humana.

De la misma manera, con el fin de prever situaciones de emergencias que se pueden presentar en el territorio y preparar la respuesta en salud mental ante su posible ocurrencia, es necesario conocer la caracterización de escenarios de riesgo en el territorio, las amenazas, la vulnerabilidad y el nivel de riesgo, realizadas en documentos como el plan de gestión del riesgo de desastres y la Estrategia Departamental de Respuesta a Emergencias.

Es imperativo reconocer que la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial no sólo es requerida en el momento de la emergencia, también es pertinente en los tres procesos de la Gestión el Riesgo, conocimiento, reducción y manejo.

Para el registro de la información poblacional se propone la matriz “Caracterización poblacional” en hoja 2 de anexo Matrices SMAPS. La matriz puede ser modificada de acuerdo a los intereses de los actores. Se recomienda consultar la página del DANE - CENSO 2018 o los Análisis de Situación de Salud actualizados. Es importante y útil que esta caracterización sea actualizada periódicamente de acuerdo a la dinámica territorial.

3. DIRECTORIO DE ACTORES SMAPS

Es clave identificar las entidades públicas, privadas, no gubernamentales e iniciativas comunitarias presentes en el territorio que desarrollen acciones de: (1) salud mental, (2) ayuda humanitaria, (3) manejo de albergues, (4) alojamientos y (5) programas de apoyo a poblaciones vulnerables, que incluyan proyectos de emprendimiento y de gestión de proyectos, con el propósito de contar con un inventario completo de organizaciones que desarrollen acciones de salud mental y apoyo psicosocial, y puedan participar en la respuesta ante situaciones de crisis social.

Para un mejor reconocimiento de los actores, identificar los siguientes aspectos en cada uno:

- a) Programas o servicios ofrecidos durante y después (fase de recuperación) de situaciones de emergencias, desastres y crisis humanitarias.
- b) Descripción general de las acciones que se desarrollan.
- c) las poblaciones a las cuales se dirigen sus acciones.
- d) Capacidad de cobertura de acuerdo con la unidad de medida establecida por la entidad (número de personas, proyectos, o cuantía).
- e) Si la entidad es de orden nacional, departamental, distrital o municipal.
- f) Si la entidad es responsable principal del tema de salud mental y apoyo psicosocial o actúa como apoyo dentro del sistema de respuesta.

Para registro de la información se propone la matriz “Directorio actores” en hoja 3 del anexo Matrices SMAPS.

4. OFERTA INSTITUCIONAL DE PROGRAMAS Y/O SERVICIOS

Con base en la identificación de actores realizada en el punto anterior, detallar la oferta institucional de entidades que brinden programas especiales para poblaciones específicas, indicando los requisitos y rutas de acceso a los programas o servicios, con el propósito de conocer fácilmente la manera de acceder a los programas o servicios SMAPS de las organizaciones.

También, es importante identificar los servicios que pueden ser tomados de manera directa, es decir sin solicitud o gestión, por ejemplo, las líneas telefónicas de apoyo psicológico.

Este trabajo de identificación se propone consolidarlo en la matriz de “Oferta institucional” en la hoja 4 del anexo Matrices SMAPS (la cual es su mayoría se deriva de la matriz 3).

5. ESPACIOS DE GESTIÓN TERRITORIAL SMAPS

Es fundamental identificar las instancias locales donde se define agenda interinstitucional en los campos de la salud mental y apoyo psicosocial y la gestión del riesgo (consejos, comités, mesas intersectoriales, etc.) indicando el nivel territorial de este espacio (municipal, distrital, departamental, nacional), los actores participantes, el líder del espacio, frecuencia de las reuniones, y participación de sus actores. Lo anterior con el propósito de conocer las instancias donde se puede articular y desarrollar conjuntamente acciones para la respuesta en salud mental.

En caso de que no se identifiquen estos espacios en el territorio, es necesario crearlos acordando interinstitucionalmente su propósito y funcionamiento de acuerdo a los lineamientos en salud mental y gestión del riesgo a nivel nacional.

Por otra parte, en situaciones de emergencias, desastres y crisis humanitarias se establece un espacio de articulación institucional llamado Puesto de Mando Unificado (PMU), en el cual es importante definir un representante de las acciones SMAPS con capacidad de toma de decisiones y de coordinación con otras entidades, con el fin de garantizar una acción articulada y organizada que beneficie a las poblaciones afectadas.

Para el registro de esta información se propone la matriz “Espacios gestión local” en la hoja 5 del anexo Matrices SMAPS.

6. COMPETENCIAS TALENTO HUMANO SMAPS

Con el fin de ofrecer una respuesta calificada y de no generar acción con daño, es indispensable identificar fortalezas y necesidades del talento humano activo para la atención de emergencias, desastres y crisis humanitarias. Algunos factores a tener en cuenta son:

- a) Perfil psicológico de las personas que participan en emergencias y desastres, el cual debe ser coherente con un perfil que facilite la adaptación laboral en este tipo de contextos.
- b) Identificación de situaciones o estados emocionales de funcionarios y/o voluntarios que puedan incidir sobre su desempeño en la atención de la emergencia.
- c) Formación de trabajadores y voluntarios que faciliten el desarrollo de su rol en la emergencia. Algunos temas fundamentales para actuar como apoyo psicosocial en emergencias, desastres y crisis humanitarias son: (1) Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) psicosocial, (2) desarrollo de planes de trabajo o respuesta

psicosocial para estos eventos, (3) intervención en crisis de primer y segundo orden, (4) apoyo telefónico en salud mental, (5) intervenciones colectivas como debriefing o defusing para personal de respuesta, (6) mhGAP (Programa de Acción para superar las Brechas en Salud Mental) clínico y comunitario, (7) estrategias de apoyo psicosocial con caninos, (8) duelo, (9) rehabilitación basada en comunidad, (10) organización comunitaria y gestión de la convivencia en albergues y alojamientos, entre otros.

El propósito de este punto es identificar las competencias con las que cuenta el talento humano que trabaja en el campo de la salud mental en emergencias, desastres y crisis humanitarias, así como las necesidades de formación para el potencializar su capacidad.

Para registro de la información se establece la matriz “Competencias TH” en hoja 6 del anexo Matrices SMAPS. Esta matriz registra temas fundamentales para el desempeño del talento humano en el campo de interés de la guía, por tanto, es importante identificar la cantidad de personas formadas por entidad en cada tema. Al final de su diligenciamiento las entidades podrán reconocer si la entidad o entidades articuladamente necesitan implementar un plan de formación. El territorio puede incluir más temas que considere pertinentes para el adecuado desempeño del personal de respuesta en salud mental.

7. PLAN DE RESPUESTA SMAPS EN EMERGENCIAS, DESASTRES Y CRISIS HUMANITARIAS

Finalmente es necesario identificar si en el territorio existe un plan articulado entre los sectores de Gestión del Riesgo y Salud Mental para dar respuesta a emergencias, y si este se plantea desde la administración territorial.

También, es importante, identificar si el plan se encuentra articulado con la Estrategia de Respuesta a Emergencias (ERE) y el Plan de Salud Mental Territorial con el propósito de conocer los avances entre los dos sectores. Si se cuenta con este plan, verifique si se establecen acciones para cada uno de los procesos de la gestión del riesgo.

En caso de que este plan no exista en el territorio o sea necesario mejorarlo, es clave desarrollarlo para garantizar la inclusión del componente de salud mental como parte del plan de respuesta territorial.

De esta manera, como resultado de la identificación de los siete puntos anteriores, el territorio contará con insumos suficientes para definir el plan de respuesta en salud mental y apoyo

psicosocial en situaciones de emergencias, desastres y crisis humanitarias articulado con la ERE y el plan territorial en salud mental.

Finalmente, es importante también desarrollar un Plan de Respuesta SMAPS para situaciones específicas, por ejemplo: Plan de respuesta SMAPS para Pandemia COVID – 19, o plan de respuesta SMAPS para avenida torrencial en un determinado lugar (Ver matriz “Plan Rta SMAPS” en anexo Matrices SMAPS).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS CONSULTADAS Y RECOMENDADAS

Carretero, R (2010). Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. Revista Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, vol. 27, N. 3, julio - diciembre, 2010. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>

Congreso de Colombia (2013). Ley 1616 de 2013: Salud mental. Colombia. Obtenido de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de Colombia (2012). Ley 1523 de 2012: Gestión del riesgo de desastres y Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Colombia. Obtenido de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1523_2012.html

Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá (2018). Guía de intervención psicológica en emergencias. Obtenido en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996683/guia-de-intervencion-psicologicas-en-emergencias-digital.pdf>

Grupo Mundial de trabajo sobre recuperación temprana. Guía de Orientación sobre Recuperación Temprana, Ginebra, 2018. Obtenido de: <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/Gu%C3%ADa%20de%20Orientaci%C3%B3n%20sobre%20Recuperaci%C3%B3n%20Temprana.pdf>

Inter agency Standing Committee (2007). Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes. Obtenido de: <https://www.acnur.org/5b50c7b82cd.pdf>

Ministerio de la Protección Social (2011). Guía de atención en salud mental en emergencias y desastres. Colombia. Obtenido de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/12.guia-salud-mental-emergencias.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2012). Dimensión convivencia y salud mental. Obtenido de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/convivenciasocial-ysalud-mental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2012). Dimensión salud pública en emergencias y desastres. Obtenido de:
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-saludpublica-emergenciasydesastres.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2004). Invertir en salud mental. Obtenido de:
https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf?fbclid=IwAR02PlgW_uLfry2kVnbJmQNoE3MehMZtLLaXrAfHNV4ifu-27F2b2n3O0KA

Organización Mundial de la Salud (2010). Guía de intervención mhGAP. Obtenido de:
<https://www.paho.org/mhgap/es/doc/GuiamhGAP.pdf?ua=1>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2016). Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Obtenido de:
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (s.f). Guía técnica salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Obtenido de:
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=2443-guia-tecnica-salud-mental-situaciones-desastres-emergencias-3&Itemid=1179&lang=es

Toledano, S. y Ardévol-Abreu, A (2013). Los medios ante las catástrofes y crisis humanitarias: propuestas para una función social del periodismo. Revista Communication & Society. Vol. XXVI. N.3. Obtenido de: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/35516/1/20130627142821.pdf>

Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres (2018). Guía metodológica estrategias territoriales para la respuesta a emergencias. Obtenido de:
<file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/guia%20EMRE.pdf>

Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres (2014). Manual de atención e intervención psicosocial. Obtenido de:
http://cedir.gestiondelriesgo.gov.co/archivospdf/Manual_de_%20Atenci%C3%B3n_%20e_Intervenci%C3%B3n_Psicosocial_en_Emergencias-01.pdf

