



NOTA TÉCNICA

ACCIONES MINIMAS SECTOR SALUD

Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS)

en situaciones de emergencias y desastres en fase de alerta y respuesta

Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión de Riesgos de emergencias y desastres, MINSAL.
Primera versión, enero 2020.

Segunda versión, 6 de febrero de 2024.

Acerca del documento:

La información puede ir cambiando en relación con nuevos escenarios a partir de definiciones del Estado y las autoridades, así como también de nueva evidencia científica y experiencias internacionales y locales. Para dar cuenta de nueva información se realizarán actualizaciones periódicas.

Este es un documento de trabajo que está dirigido principalmente a apoyar el trabajo de equipos de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) de Servicios de Salud y de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

Acerca de esta actualización:

Se presentan las acciones mínimas para la organización de la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en situaciones de emergencias y desastres, con el objeto de orientar la actuación del sector salud, el que debe ejercer el liderazgo técnico en la temática.

Comentarios a paz.anguita@minsal.cl alejandro.riquelme@minsal.cl

I. INTRODUCCIÓN

Las situaciones de emergencias y desastres afectan de diversa forma a las personas, comunidades y sus territorios. El impacto que generan interrumpe la cotidianeidad, muchas veces involucra pérdidas y duelo, provocando sufrimiento, aumentando con ello el riesgo psicosocial.

En esta línea, desde el año 2018 nuestro país cuenta con el Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres¹, el que tiene por objeto central orientar a los integrantes del Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres²(SINAPRED), en el diseño, coordinación e implementación de acciones de protección de la salud mental aplicables en las distintas fases de la gestión del riesgo de desastres (GRD), a partir de un marco de referencia técnico basado en la evidencia y en experiencias nacionales e internacionales.

Esta orientación ha sido construida sobre la base de la experiencia nacional, lineamientos internacionales y el Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres.

Se espera que estas puedan ser adaptadas a los diversos contextos para el abordaje integral de la protección de salud mental de las comunidades, con la mayor eficacia y el menor desgaste de los equipos locales, al potenciar el trabajo coordinado de los diversos actores, orientando además las acciones clave en la fase de prevención.

II. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES:

La implementación de estas acciones debe además hacerse considerando los siguientes principios:

Derechos humanos y equidad	Las acciones de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) deben promover los derechos humanos de todas las personas afectadas y proteger a los individuos y a los grupos que corren mayor riesgo de vulneración de sus derechos humanos, promoviendo la equidad y la no discriminación.
Participación	Las comunidades son agentes de su propio cambio , la participación posibilita que los diferentes grupos locales recuperen o retengan el control sobre todas las decisiones que afectan a sus vidas, y que establezcan un sentido de apropiación local imprescindible para lograr la calidad, equidad y sostenibilidad de las acciones. Las acciones SMAPS deberán promover la participación de las personas y comunidades en todas las etapas de la gestión del riesgo.
Fortalecer los recursos y capacidades disponibles	Todos los grupos de afectados tienen recursos propios positivos y propicios a la salud mental y el bienestar psicosocial. Un principio fundamental -incluso en las etapas iniciales de una emergencia- es el fomento de las capacidades locales , apoyando la auto organización, la autoayuda y fortaleciendo los recursos ya existentes buscando

¹ Disponible en: https://www.preventionweb.net/files/64210_64192modeloproteccionsaludmentaleni.pdf

² Ley 21.364 Establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres, agosto 2021.

Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1163423>

	su sostenibilidad. Es importante fomentar la capacidad, tanto de la institucionalidad como de la sociedad civil local.
Uso escalonado de recursos	Plantea la utilización eficiente de los medios disponibles , es decir un uso o movilización gradual de recursos (humanos, técnicos, materiales y económicos). En situaciones de emergencia se emplean en primera instancia todos los recursos disponibles en la comuna afectada, escalonando posteriormente a los niveles políticos administrativos superiores.
Intersectorialidad	Las acciones SMAPS deben contribuir a la articulación de esfuerzos de actores de los diversos sectores públicos, privados y la sociedad civil organizada. Potenciando una actuación coordinada y sinérgica, evitando la superposición de acciones, con el objeto de disminuir los efectos del impacto de los desastres y promover la resiliencia de las personas y comunidades.

III. ACCIONES MÍNIMAS SMAPS

A continuación, se presentan las acciones mínimas para la organización de la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencias y desastres, con el objeto de orientar la actuación del sector salud, el que debe ejercer el liderazgo técnico en la temática.

Las acciones mínimas se presentan a continuación organizadas en torno a los siguientes ejes:

1. Coordinación sectorial e intersectorial.
2. Gestión de la información.
3. Primera Ayuda Psicológica
4. Trabajo con grupos específicos.
5. Equipos ARSAM
6. Cuidado de equipos
7. Fortalecimiento comunitario
8. Comunicación social

3.1 COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL

3.1.1 Coordinación sectorial

a. Actuación coordinada entre Salud Mental y Emergencias y Desastres

A nivel sectorial, la protección de la salud mental en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) requiere de un trabajo coordinado entre múltiples actores, donde **el liderazgo técnico debe ser ejercido por los referentes de Salud Mental** articulando las acciones con apoyo de los equipos de Emergencias y Desastres. Esto implica entonces, una permanente coordinación entre ambos referentes en todos los niveles de gestión de la red.

b. Participación de referente de salud mental en los Comité de gestión del riesgo de desastres (COGRID)

Se debe asegurar la participación de los referentes de salud mental en los COGRID de SEREMIs de Salud, Servicios de Salud y establecimientos. De esta manera, se podrán visibilizar los requerimientos de apoyo psicosocial de las comunidades afectadas, de los equipos de respuesta, así como los recursos desplegados en este ámbito.

Esta información es clave para la toma de decisiones y la coordinación de las autoridades. Esto también aplica para Equipos de Respuesta Rápida y Salas de Crisis.

c. Complementariedad de roles de los diversos actores de la red.

Las principales funciones a distinguir entre Salud Pública y Redes Asistenciales son:

SEREMI de Salud	Servicios de Salud
<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar Diagnóstico regional de la situación de emergencia (con insumos autogenerados, provenientes de SENAPRED, Servicios de Salud y de otros sectores). • Coordinación intersectorial regional, a través de relaciones de colaboración e integración permanente de los participantes de la Mesa SMAPS regional. • Liderazgo de la Mesa Técnica intersectorial regional SMAPS. • Diseño y ejecución de plan de trabajo regional para la protección de la salud mental en emergencias y desastres. • Comunicación Social. • Promoción de la Salud Mental. • Vigilancia Epidemiológica. • Cuidado de las personas que colaboran en la gestión del riesgo, sectorial e intersectorial • Intervención comunitaria y participación social. • Participación en COGRID de SEREMI de Salud. • Coordinación permanente con salud mental del Servicio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de la situación de Salud Mental de sus territorios, con énfasis en poblaciones vulnerables, servicios disponibles y afectación de los equipos de salud. • Asegurar la continuidad de los cuidados de las personas atendidas en la red de salud. • Refuerzo de la red asistencial en los casos que sea necesario. • Apoyo para la diversificación de acciones de los equipos asistenciales. • Despliegue y coordinación de duplas psicosociales, ARSAM y COSAM Móviles. • Intervención Comunitaria y Participación Social • Cuidado de los funcionarios de la red. • Integrar a salud mental en el COGRID del Servicio de Salud. • Registro de los EDAN. • Coordinación con salud mental SEREMI. • Participación en Mesa Técnica Intersectorial SMAPS.

3.1.2 Coordinación Intersectorial

a. Mesas técnicas Intersectoriales de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD).

Las Mesas Técnicas Intersectoriales tienen por objeto promover el desarrollo de capacidades para la protección de la salud mental en todas las etapas del ciclo de manejo del riesgo, funcionando como una instancia asesora del Comité de Protección Civil (CPC) y de los COGRID a través de salud en los distintos niveles territoriales del país.

A través de las mesas intersectoriales se releva la importancia de la coordinación del Sistema Nacional de Protección Civil (SNPC) **para la protección de la salud mental en todas las etapas de ciclo del riesgo**, reconociendo a su vez que la protección de la salud mental no es un rol exclusivo del sector salud, y que tanto en los otros sectores como en la sociedad civil se llevan a cabo numerosas acciones para este propósito.

Los principios y ejes del modelo de protección de la salud mental en la GRD son la base para el trabajo de las mesas técnicas.

A nivel regional, las SEREMIs de Salud en conjunto con SENAPRED, deben realizar la activación operativa de la mesa técnica, lo que debe hacerse idealmente en fase de alerta, para permitir una coordinación más fluida y oportuna.

Se sugiere que estén presentes al menos las siguientes: Servicio/s de Salud, SEREMI Educación, SEREMI Desarrollo Social, SENDA, INTEGRAL, JUNJI, JUNAEB - Programa Habilidades para la Vida, Programa Apoyo de Víctimas, Universidades, INJUV, FOSIS, Red de Ayuda Humanitaria Chilena (RAHCh), SML, entre otros.

Por otra parte, también es altamente recomendable que, en los casos en que resulte factible, se apoye la **conformación de mesas técnicas comunales y provinciales**, lo que permitirá acceder de manera más directa a las diversas realidades territoriales, cautelando la pertinencia de las acciones y el protagonismo de los actores locales en la toma de decisiones.

b. Plan de Acción Intersectorial

El sector salud en conjunto con las Mesas Técnicas intersectoriales SMAPS trabajan en torno un Plan de acción intersectorial, en base a los ejes estratégicos del Modelo de Protección SM en la GRD, que permitirá:

- Potenciar los esfuerzos de los distintos actores
- Focalizar acciones en las necesidades detectadas a través de las distintas fuentes de información
- Evitar la sobreintervención.

En este plan **deben estar contenidas todas las acciones planificadas** por SEREMI, Servicio(s) de Salud y los organismos integrantes de la Mesa Técnica, ya sea que se realicen en conjunto o de manera autónoma.

Para la elaboración de este plan se cuenta con la **Matriz de Plan de acción intersectorial SMAPS**³. Organizar las acciones a través de esta matriz, permite tener a la vista todos los ejes del modelo y visualizar acciones que eventualmente no habían sido priorizadas o planificadas.

Idealmente, este plan debe elaborarse en la etapa de preparación, y realizar las adecuaciones y actualizaciones necesarias ante la ocurrencia de algún evento

³ Disponible en http://bit.ly/SMAPS_formatos

3.2 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una tarea fundamental en la gestión del riesgo es contar con información oportuna y de calidad para la adecuada planificación y toma de decisiones, en el ámbito SMAPS podemos mencionar las siguientes acciones mínimas:

a. Evaluación general SMAPS

En fase de alerta y respuesta, Salud Mental SEREMI Salud- Servicio(s) de Salud deben realizar una evaluación general de la situación de salud mental y apoyo psicosocial, que incluya al menos:

- Nivel de afectación
- Principales grupos en situación de riesgo
- Recursos y capacidades disponibles (sectoriales e intersectoriales)
- Necesidades detectadas, posibles de ser resueltas con recursos locales o con apoyo externo.

Esta información debe ser parte de la minuta que consolida Emergencias y Desastres, que será posicionada en Plataforma MIDAS.

b. Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) de Salud Mental

Este instrumento es completado **por el equipo de salud mental Atención Primaria de Salud (APS)** bajo la responsabilidad del Director/a del establecimiento, **dentro de las primeras 72 horas** posteriores a un evento de gran impacto.

La unidad de análisis es el territorio asignado a un establecimiento de APS.

Actualmente esta herramienta se encuentra disponible para ser completada en el Módulo de Emergencias en la Plataforma MIDAS, a la cual podrá accederse a través del coordinador EyD del establecimiento.

- La información recolectada debe ser analizada para la toma de decisiones a nivel local comunal.
- Servicio de Salud encargado de sistematizar la información y reportar sus conclusiones a sus autoridades y contrapartes.
- En regiones con más de un Servicio, SEREMI realiza consolidación de la información para la toma de decisiones local.

c. Registro periódico SMAPS para SEREMIs y Servicios de Salud

Este instrumento tiene por objeto visibilizar las acciones en fase de respuesta, así como la evaluación dinámica de necesidades y brechas.

Los referentes de Salud Mental son los encargados de su registro, para luego ser subido a MIDAS por coordinador de Emergencias y Desastres.

La periodicidad variará de acuerdo a naturaleza del evento y temporalidad, por decisión local o nacional.

Finalmente, resulta clave asegurar que tanto las evaluaciones, así como los registros de acciones que se estén llevando a cabo en el ámbito de la salud mental y el apoyo psicosocial, sean posicionadas en los COGRID intersectoriales y sectoriales, **relevando así las necesidades detectadas**

en las comunidades afectadas y en la institucionalidad, así como los múltiples esfuerzos desplegados.

IV. PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA (PAP)

En el marco del Plan Nacional Intersectorial de Capacitación en Primera Ayuda Psicológica, el sector salud ha fortalecido sus capacidades de respuesta a través de la formación de esta herramienta, así como también las instituciones que forman parte de las Mesas técnicas intersectoriales SMAPS.

PAP es una respuesta humanitaria de apoyo a otro ser humano que ha estado recientemente expuesto a alguna situación estresante y que puede requerir asistencia. Presenta un bajo riesgo de iatrogenia por su simpleza, que permite su aplicación por personas con formación adecuada pero no necesariamente profesional de la salud mental, y porque promueve varios factores que por evidencia favorecen la resiliencia: seguridad, calma, autoeficacia, conexión y esperanza.

Actualmente, todas las SEREMIs y Servicios de Salud del país cuentan con capacidad instalada de Formadores en PAP, quienes están habilitados para realizar formación en PAP para los profesionales y técnicos de los equipos de salud, así como también para actores clave en la comunidad.

Acciones de Primera Ayuda Psicológica ante la ocurrencia de una emergencia y/o desastre:

- **Coordinar la provisión de PAP:**
 - Para personas afectadas que sean atendidas por la red de salud
 - Para personas que presenten reacciones de angustia o requieran de asistencia práctica en el lugar del evento o donde sean trasladadas.

- Para aquellos dispositivos que no cuenten con personas capacitadas en PAP, **desplegar personal capacitado desde otros establecimientos**, lo que podrá ser gestionado con referentes de salud mental y coordinadores de emergencias y desastres del Servicio de Salud respectivo, y sus contrapartes de SEREMI de Salud.

- La SEREMI de salud debe coordinar la provisión de PAP con las instituciones del Inter sector y voluntariado que cuentan con respondedores formados, para evitar la sobre intervención y grupos que no sean atendidos.

- Distribuir la Cartilla de Bolsillo de Primera Ayuda Psicológica⁴ al personal de todos los dispositivos de la red, con especial énfasis en los Servicios de Urgencia. Esta acción también puede ser reforzada con una orientación rápida en terreno, en los casos en que sea posible.

- Identificar y mantener en alerta a la red de respondedores y formadores en PAP disponibles en el territorio, ante eventual necesidad de reforzar apoyos.

⁴ Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gu%C3%ADa-de-bolsillo-Primera-ayuda-psicol%C3%B3gica.pdf>

V. CUIDADO DE EQUIPOS

Considerar medidas de organización del trabajo que apunten al cuidado de los equipos de salud, **evitando la sobrecarga** asociada a la eventual dificultad para recambio de turnos por problema de desplazamiento, la propia afectación y la naturaleza de las demandas producto de la emergencia.

Considerar el eventual apoyo en sus laborales a través del despliegue de equipos EMT (Emergency Medical Team), Duplas Psicosociales y Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental (ARSAM).

Contemplar como una opción la activación de apoyo específico desde los Organismos Administradores de la Ley n°16.744 o mutualidades, a través de los departamentos/equipos de gestión de personas, salud ocupacional o prevención de riesgos, según corresponda, particularmente para aquellos equipos de salud que se han visto expuestos a situaciones muy críticas en el lugar de trabajo.

VI. EQUIPOS ARSAM⁵

Los Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental (ARSAM) son equipos multidisciplinarios destinados a brindar apoyo a equipos locales afectados por una emergencia o desastre, para el desarrollo de acciones para la protección de la salud mental y el bienestar psicosocial de la comunidad y del propio equipo. Así también podrán apoyar acciones de preparación y capacitación con carácter preventivo en el territorio del Servicio de salud de pertenencia.

Estos equipos están conformados por profesionales, técnicos y administrativos de establecimientos de la red temática de salud mental de un Servicio de Salud, y cuentan con capacidad técnica y logística para desplazarse a zonas afectadas.

De acuerdo a la naturaleza e impacto del evento, así como las capacidades disponibles en el territorio afectado, los Equipos ARSAM pueden activarse en tres modalidades:

- **Activación Intra Servicio de Salud:** en respuesta a un evento ocurrido al interior del territorio de su propio Servicio de Salud, en el que las necesidades en salud mental sobrepasan las capacidades de respuesta de una red comunal.

⁵ Consultar Orientaciones Técnicas: Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental para Emergencias y Desastres. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/OOTT-ARSAM-Oficial-002.pdf>

- **Activación Servicio de Salud - Servicio de Salud:** en respuesta a un evento ocurrido en el territorio de un Servicio de Salud cercano, y por el cual han solicitado directamente apoyo para el abordaje al ver superadas sus capacidades de respuesta.
- **Activación Nivel Central – Servicio de Salud:** coordinado por el nivel central, en respuesta a la solicitud de apoyo de un Servicio de Salud. Esta modalidad aplica sólo en eventos de gran magnitud que impliquen la declaración de un estado de catástrofe, alerta sanitaria o estado de excepción constitucional.

La toma de decisión para el despliegue de un Equipo ARSAM en cualquiera de sus modalidades, debe ser realizada a la luz de la información que entregue las diferentes fuentes e instrumentos.

VII. TRABAJO CON GRUPOS ESPECÍFICOS.

Considerar el trabajo focalizado con grupos específicos, en función de mayor situación de vulnerabilidad y capacidades diferenciadas previas al evento:

- personas con trastornos de salud mental
- personas en riesgo de violencia o discriminación
- personas mayores
- NNA

Considerar también aquellos grupos de personas dada la emergencia, deben ser priorizadas:

- familiares de fallecidos o desaparecidos
- personas damnificadas

El primer paso para diseñar un buen plan de SMAPS es identificar los grupos de mayor vulnerabilidad. Luego se les debe brindar asistencia prioritaria e involucrar en los procesos de toma de decisiones en las acciones de salud mental y apoyo psicosocial. Para esta tarea el trabajo intersectorial adquiere nuevamente total relevancia.

Acciones de SMAPS que deben realizarse para apoyar a grupos específicos

- Incluir en el levantamiento de información y diagnóstico de la emergencia, el impacto del evento en los grupos específicos para el desarrollo de acciones focalizadas.
- Implementar acciones de acompañamiento para los familiares de personas fallecidas o desaparecidas.
- Considerar la pertinencia cultural en las intervenciones (pueblos originarios y migrantes)
- Desarrollar acciones dirigidas a personas con problemas previos de salud mental, asegurando la continuidad de cuidados.

VIII. FORTALECIMIENTO COMUNITARIO

Elemento central a considerar dentro de la protección de la salud mental en la GRD.

El fortalecimiento comunitario hace referencia a aquellas acciones que apuntan hacia el:

- fortalecimiento de las capacidades de la comunidad
- fomento del apoyo mutuo
- participación y protagonismo de la comunidad.

Se sugiere tener consideración a las lógicas locales de organización de las comunidades y grupos. Para esta tarea, se puede incorporar al trabajo a consejos consultivos, COSOC, CDL, entre otros.

IX. COMUNICACIÓN SOCIAL

Considerando que la información es una de las principales necesidades de las personas en situaciones de emergencia, y que la falta de esta suele ser una fuente importante de ansiedad para las personas y comunidades afectadas directa e indirectamente, se deben procurar las siguientes acciones fomentando la seguridad:

- Entrega de información clara y precisa respecto del estado y funcionamiento de la red asistencial, así como de otras medidas que el sector salud está tomando, tanto a la comunidad usuaria interna y externa.
- Informar y dar a conocer la oferta de apoyos y recursos disponibles en el territorio, las acciones proyectadas, y el marco de derechos humanos y ciudadanos presente al momento de la emergencia.
- Transmitir recomendaciones respecto de medidas de autocuidado y cuidado mutuo, mediante diversos canales de información: Redes sociales, puntos de entrega de información, radios locales, medios escritos, canales de TV, etc⁶.
- Informar y fomentar en la población y equipos de salud el uso de los teléfonos de **Salud Responde** (6003607777) que cuenta con atención de salud mental por profesionales y de la Línea Especializada de Prevención del Suicidio ***4141**.

⁶ Disponible en http://bit.ly/SMAPS_comunicación