

Fase de desarrollo de la herramienta	Fase de implementación de la herramienta
Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> Impresiones de documentos para los talleres. 	Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> GPS o fichas de evaluación. Suministros generales y de oficina (tablilla, lápiz y bolígrafo). Cámara fotográfica. Cinta métrica.
Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> Se contó con una consultoría para hacer la medición pedagógica, redacción y diseño gráfico y validación del documento. Un técnico de salud especializado en desastres. Para esta herramienta el técnico estuvo involucrado en el proceso durante seis meses. Se hizo una reunión al mes (normalmente de una mañana) para la preparación y revisión de insumos. 	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> Personal de las entidades de salud que recopila y analiza la información. Capacitación de 150 personas en el uso del instrumento.

Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- En términos socio-culturales:** se debería capacitar a personas líderes de las comunidades para que formen parte de los equipos EDAN.
- En términos económicos:** el EDAN/SALUD es de aplicación en eventos de cierta magnitud, ya que, en el caso de un evento pequeño, es una herramienta demasiado costosa. El EDAN se aplica cuando hay cuantiosos daños en infraestructuras o equipos.
- En términos institucionales:** la OPS/OMS está trabajando otra herramienta de EDAN con Protección Civil. Además, la Unidad de Desastres del MSPAS está



elaborando una herramienta de manejo de centros de salud donde van a integrar el EDAN.

- En términos técnicos:** se requiere una capacitación previa para poder utilizar el instrumento.

Lecciones aprendidas

La implementación de un EDAN oportuno, pasa por la reducción continua del tiempo en el flujo de información, desde el campo/terreno hasta el centro de información. Es decir, el EDAN debe ir acompañado de una importante inversión en tecnologías de la comunicación e información.

Recursos de información de la herramienta

- Título:** Guía técnica para la evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de emergencias y desastres. Guía EDAN/SALUD.
- Autor:** Unidad Técnica de Desastres, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de El Salvador, 2008.
- Dirección electrónica:** http://www.mspas.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_edan_salud.pdf
<http://www.crid.or.cr/digitalizacion/pdf/spa/doc17814/doc17814.htm>
- Resumen:** en el marco conceptual y contextual se reseñan los sustentos teóricos básicos del riesgo y la gestión del riesgo. En la segunda parte se presentan los efectos de los desastres sobre la salud. En el apartado de la evaluación de daños y análisis de necesidades en salud, se indican las formas de organizar una evaluación de daños e implementación del EDAN/SALUD. Contiene las principales áreas de la evaluación de daños en salud: vigilancia de la salud, saneamiento-

to ambiental, albergues comunitarios e infraestructura de salud. Presenta los procedimientos de recolección de datos e información, y, finalmente, contiene los formularios EDAN/SALUD que permiten llevar a cabo la evaluación preliminar, la evaluación complementaria, el análisis de necesidades y la elaboración del informe EDAN/SALUD.

HERRAMIENTA 11. METODOLOGÍA PARA EL EJERCICIO DE SIMULACIÓN DE EDAN EN SALUD: “BIENVENIDOS A LA COSTA NORTE”. HONDURAS.

Datos generales

- **Fuente:** Secretaría de Salud de la República de Honduras, Departamento de Emergencias Nacionales (DENS).
- **Año de creación de la herramienta:** 2006.
- **Lugar de aplicación:** Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos (CENARH) de la Secretaría de Salud de Honduras. Adicionalmente, se ha aplicado en las regiones departamentales de Atlántida, Cortés, Francisco Morazán, Choluteca y las áreas metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula. En las catorce oficinas departamentales restantes está pendiente de aplicación.
- **Contacto:** José Ramón Cruz Castellanos, Técnico de Salud Ambiental del Departamento de Emergencias Nacionales (DENS) de la Secretaría de Salud de Honduras.
- **Correo electrónico:** denshn@yahoo.com
- **Teléfono:** (504)2221145, Ext.: 1004, 1043; Fax (504) 222 3221.
- **Usuarios de la herramienta:** alumnos del programa de Técnicos de Salud Ambiental (TSA), personal del sector salud,

médicos, estadígrafos y epidemiólogos.

Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

El ejercicio de simulación forma parte del módulo de formación de Técnicos de Salud Ambiental (TSA) llamado “Análisis de vulnerabilidad, gestión del riesgo y preparativos en salud para la administración de los desastres”, impartido por el Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos (CENARH) del Departamento de Emergencias Nacionales (DENS) de la Secretaría de Salud.

Descripción de la herramienta

Consiste en un simulacro formativo de aproximadamente seis horas, diseñado para familiarizar al personal de salud con la metodología de evaluación de daños y análisis de necesidades en salud, facilitando la aplicación de elementos conceptuales e instrumentos oficiales de recolección y análisis de la información.

¿Para qué sirve y cuál es su importancia?

- **Objetivo de la herramienta:** proporcionar a los participantes los conocimientos y habilidades necesarias para hacer, sobre el terreno, una evaluación inicial de daños en salud, efectuando un análisis de necesidades y de la situación epidemiológica en particular, en la cual deberán avanzar hasta el diseño de acciones prioritarias.
- **Aportes de la herramienta:** facilita la aplicación de los conocimientos del personal de salud y su familiarización con los instrumentos de EDAN en un entorno controlado y académico.
- La herramienta es replicable con el personal de salud y del área de agua y sa-

neamiento que haya tenido una formación previa en temas sanitarios, y con la perspectiva del entorno social e institucional.

- Beneficiarios directos: estudiantes y graduados del programa de formación de Técnicos de Salud Ambiental (TSA) y personal multidisciplinario de la Secretaría de Salud.
- Beneficiarios indirectos: la población atendida por los Técnicos de Salud Ambiental.

Proceso de construcción e implementación de la herramienta

Paso 1. Proceso de implementación de la herramienta

- Incorporación de la herramienta: se utiliza en la capacitación de los empleados permanentes de la Secretaría de Salud desde 1992.
- Inclusión de la herramienta: desde el año 2006 en la currícula del Módulo de Emergencias y Desastres para los Técnicos de Salud Ambiental (TSA) a cargo del Centro Nacional de Recursos Humanos (CENARH).
- Aplicación y llenado por parte de los participantes de los formularios correspondientes a los formatos oficiales de la Secretaría de Salud de la República de Honduras:
 - EDAN sector agua y saneamiento.
 - Notificación diaria de enfermedades a nivel de albergues.
 - Informe preliminar de daños y actividades durante emergencias.
 - Reporte de daños al personal de salud en caso de desastre.
 - Reporte de daños en infraestructura, equipamiento y personal de los servicios de salud en casos de desastre.
 - Reporte diario de vigilancia ambiental en albergues.

- Resumen de daños en hospitales provocados por situaciones de desastre.

Paso 2. Disposición de recursos para la fase de implementación

Fase de implementación de la herramienta

Recursos materiales:

- Materiales: papel, lápices, tinta y grafito.
- Formularios correspondientes a los formatos oficiales de la Secretaría de Salud de la República de Honduras mencionados anteriormente.

Recursos humanos:

- Equipo multidisciplinario que facilite la aplicación del ejercicio por un periodo de dos semanas. Ej.: médicos, técnicos en salud y otros.

Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- *En términos socio-culturales:* es importante incorporar a la evaluación un mapeo comunitario de riesgos y recursos, la caracterización general de la zona y el análisis previo de la vulnerabilidad del territorio.
- *En términos económicos:* al ser parte de un curso de formación, el costo de la implementación está contemplado en el plan académico de los y las estudiantes, por lo que su aplicación fuera del plan de formación dependerá del contexto de aplicación.
- *En términos institucionales:* la sostenibilidad de la herramienta está íntimamente ligada al programa del curso de formación de Técnicos en Salud Ambiental del CENARH.
- *En términos técnicos:* después de aplicar el ejercicio en tres ciclos de formación, se estima conveniente incluir tareas de



manejo de cadáveres, salud ambiental e incorporar nuevos contenidos en los reportes en las áreas de salud mental, salud ambiental y VIH/SIDA, entre otros. Adicionalmente, se ha recomendado visibilizar en los instrumentos del ejercicio de simulación, las enfermedades catalogadas de notificación obligatoria por parte del sistema de vigilancia epidemiológica.

Lecciones aprendidas

- Durante la aplicación del ejercicio o simulacro es posible un mayor aprovechamiento por parte de los participantes si conocen previamente los formularios de recolección y reporte de la información, por lo que se recomienda dedicar un día completo para llenar los formularios.

Recursos de información de la herramienta

- **Título:** plan de estudios y presentaciones del “Módulo de análisis de vulnerabilidad, gestión del riesgo y preparativos en salud para la administración de los desastres”.
- **Autor:** Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos (CENARH), Dirección General de Salud, Secretaría de Salud Pública de Honduras, 2008.
- **Dirección electrónica:** http://www.crid.or.cr/herramientas/salud/plan_estudios_curso_TSA_Honduras.pdf
- **Resumen:** es un conjunto de documentos y planes de lección, que llevan paso a paso al instructor por el módulo, detallando: objetivos específicos, temas, subtemas, actividades, métodos y técnicas, fecha de ejecución, recursos, y métodos de evaluación del aprovechamiento de los participantes cada semana.

HERRAMIENTA 12. GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN ALBERGUES TEMPORALES. EL SALVADOR.

Datos generales

- **Fuente:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de la República de El Salvador, Unidad Técnica de Desastres.
- **Año de creación de la herramienta:** 2004-2006.
- **Lugar de aplicación:** El Salvador.
- **Contacto:** Miguel Francia, Técnico de la Unidad Técnica de Desastres. Ministerio de Salud de El Salvador.
- **Correo electrónico:** miguel.francia@gmail.com; framaferca@hotmail.com
- **Teléfono:** (503) 2221 1005.
- **Usuarios de la herramienta:** personal de salud a nivel comunitario y regional e integrantes de los comités del área de salud conformados en los albergues.

Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

A raíz de los terremotos del 2001 en El Salvador, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), identificaron la necesidad de orientar al personal de salud sobre las acciones a tomar en caso de habilitar un albergue temporal, incluyendo sus funciones y responsabilidades y la forma de realizarlas.

En el proceso de elaboración y revisión se contó con el apoyo técnico de las siguientes organizaciones: CARE International, Fundación Salvadoreña para la Salud y el Desarrollo Humano (FUSAL), Visión Mundial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), y las Gerencias de Salud Ambiental



OPS/OMS

y Niñez, el Programa de Salud Mental y la Unidad Técnica de Desastres del Ministerio de Salud.

Descripción de la herramienta

El documento plantea, entre otros aspectos, cómo instalar un albergue y cuáles son los suministros básicos necesarios. En cuanto al tema de salud se divide en: salud ambiental (higiene personal, control de alimentos, de vectores, roedores y otros animales dañinos para la salud, y el saneamiento básico), la vigilancia epidemiológica, la atención médica y la atención en salud mental.

¿Para qué sirve y cuál es su importancia?

- Objetivo de la herramienta: orientar al personal del sector salud en la atención integral de salud en los albergues temporales.
- Aportes de la herramienta: el documento define, para el personal de salud y la comunidad, el esquema de organización de los albergues con el fin de lograr una participación activa de la población albergada, definiendo una estructura basada en cuatro áreas de trabajo: unidad

de coordinación, área administrativa, área de bienestar social y área de salud. Trata con énfasis el tema de la importancia del establecimiento de brigadas y comités, y la participación de todas las personas albergadas en el cuidado de la salud en los albergues.

- La herramienta es replicable con algunas variaciones, ya que el documento tiene tres capítulos sobre el manejo del tema en El Salvador. Estos contenidos se deberían adaptar previamente a cada país, ya que no en todos los países los albergues operan igual. Los contenidos de salud sí serían replicables en cualquier país por su abordaje general.
- Beneficiarios directos: personal multidisciplinario de salud.
- Beneficiarios indirectos: la población atendida en un albergue temporal.

Proceso de construcción e implementación de la herramienta

Paso 1. Desarrollo de la herramienta

- Recopilación bibliográfica: se realizó una revisión del documento de la serie 3.000 de Cruz Roja sobre albergues, el cual se adaptó desarrollando los temas de estructura en áreas de administración, salud y atención psicosocial.
- Elaboración de la guía: se contrataron dos empresas, una para asesorar el proceso de elaboración del documento, y otra que se encargó del diseño para la edición del mismo, en una primera edición escrita de 1,000 ejemplares.
- Validación: taller con personal de los Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI) de las diferentes regiones del país.
- Publicación de la guía: la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) aportó los recursos para la impresión de

Paso 3. Disposición de recursos para la fase de desarrollo e implementación

Fase de desarrollo de la herramienta	Fase de implementación de la herramienta
<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logística y papelería para el taller de validación. • Documento “Manejo de Albergues Temporales”, de la serie 3000, de Cruz Roja. • Parámetros Esfera (se han utilizado como referente, aunque se han modificado y adaptado a la realidad salvadoreña). 	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papelería y equipo para el desarrollo de los talleres. • Documentos: <ul style="list-style-type: none"> - “Curso básico de albergues”, de la Unidad de Desastres del MSPAS. - Atención Integral de Salud en Albergues Temporales (se reparte a los y las participantes en las capacitaciones).
<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultoría para el asesoramiento en la elaboración del documento. • Consultoría para el diseño (edición) del documento. • Personal especialista del MSPAS en la supervisión del documento. 	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Especialistas en el tema para desarrollar la capacitación (tres días de duración).

1,000 ejemplares. Visión Mundial aportó los recursos para reproducir una segunda edición de 1,000 ejemplares más.

- Elaboración de material de capacitación: con apoyo del Centro de Coordinación para la Prevención de Desastres Naturales (CEPREDENAC), en 2004 se elaboró un documento sobre salud en albergues temporales, el cual comprendía tres jornadas de capacitación.
- Revisión: en 2006 se realizó una revisión y posterior modificación de la guía. La nueva versión se trabajó con el CEPREDENAC y la OPS/OMS en el 2007.

Paso 2. Proceso de implementación de la herramienta

- Capacitación: realización de cursos para el personal de salud en el tema de albergues. Un taller de dos días basado en el documento “Curso básico de manejo de albergues”. En el caso de El Salvador se realizaron un total de veinticinco cursos, en los que se capacitó a 659 personas, entre médicos, directores e inspectores de saneamiento.
- Definición de enlaces con los SIBASI: identificación de las personas responsables de la atención integral de salud

en los albergues temporales, quienes asumirán el papel de administradores de emergencias por parte del Ministerio de Salud, y deberán asesorar sobre el número de equipos o brigadas que deben atender en los albergues.

- Monitoreo de la atención de salud: el Ministerio de Salud dispone de unas fichas para evaluar la atención en los albergues temporales habilitados.
- Puesta a prueba: la tormenta Stan permitió monitorear la adecuación del contenido de la herramienta a la realidad, así como la apropiación del contenido del documento por parte del personal de salud.

Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- *En términos socio-culturales:* los beneficiarios participan en la implementación de la herramienta, ya que forman parte de los comités que se conforman en los albergues para dar seguimiento al área de salud.
- *En términos económicos:* el proceso de capacitación se ha realizado con financiamiento externo, con apoyo del Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central

(CEPREDENAC) y la OPS/OMS. Para solventar las limitantes de financiación y recursos humanos, el nivel central capacita en primer lugar y el personal regional o local, que ha sido capacitado, replica esta tarea después, consiguiendo multiplicar de forma eficiente los conocimientos.

- *En términos institucionales:* esta guía está dirigida al sector salud, pero es importante que el resto del personal responsable del manejo de los albergues conozca también cuáles son sus funciones, por lo que debería avanzarse hacia un esquema interinstitucional de capacitación.
- *En términos técnicos:* el material no proporciona un listado exhaustivo de criterios a considerar para la habilitación de un albergue, dejando la decisión a criterio de la persona responsable en base a su experiencia y conocimientos.

Lecciones aprendidas

- Se debe tener un plan permanente de capacitación, debido a la rotación del personal de salud.
- No basta con publicar, distribuir la herramienta y capacitar en su uso, sino que también se debe monitorear la implementación.
- La Unidad de Desastres del Ministerio de Salud descubrió que la provisión de camas en lugar de colchonetas en los albergues, evita el hacinamiento y contribuye a la higiene.

Recursos de información de la herramienta

- **Título:** Manual 3409: alojamientos temporales. Documento de la serie 3000 de Cruz Roja sobre albergues.
- **Autor:** Cruz Roja Ecuatoriana.
- **Dirección electrónica:**

<http://desastres.usac.edu.gt/documentos/pdf/spa/doc6042/doc6042-contenido.pdf>

<http://www.crid.or.cr/digitalizacion/pdf/spa/doc6042/doc6042.htm>

- **Resumen:** este módulo de alojamientos temporales contempla la conformación de la comisión de alojamientos temporales, recomendaciones generales para el personal humanitario, modelos de alojamiento temporal por autoconstrucción y la organización comunal, distribución del espacio, y gestión de los insumos.

- **Título:** Portal del Proyecto Esfera.

- **Autor:** Cruz Roja y Media Luna Roja, 1997

- **Dirección electrónica:**

<http://www.sphereproject.org/index.php?lang=spanishf>

- **Resumen:** el Proyecto Esfera fue lanzado en julio de 1997 por un grupo de organizaciones no gubernamentales humanitarias y el movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Este proyecto ha desarrollado una Carta Humanitaria y un conjunto de normas mínimas universales en áreas básicas de la asistencia humanitaria: abastecimiento de agua y saneamiento, nutrición, ayuda alimentaria, refugios temporales, asentamientos y planificación de emplazamientos y servicios de salud.

HERRAMIENTA 13. LA GESTIÓN DEL RIESGO Y SALUD MENTAL: UNA GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. NICARAGUA.

Datos generales

- **Fuente:** CARE Internacional y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

- **Año de creación de la herramienta:** 2005.
- **Lugar de aplicación:** Nicaragua.
- **Contacto:** Humberto Castillo Meza, Gerente de Proyecto, CARE Nicaragua.
- **Correo electrónico:** humberto.castillo@ca.care.org
- **Teléfonos:** (505) 278 0018; (505) 278 0115.
- **Usuarios de la herramienta:** profesionales de psicología, consejeros, trabajadores de la salud en atención primaria (doctores, enfermeras y otros proveedores de salud de la comunidad), personas voluntarias, maestros, líderes religiosos y líderes de la comunidad, funcionarios gubernamentales y de organismos no gubernamentales.

Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

El Volcán Cerro Negro es uno de los más activos de Nicaragua. En sus 153 años de existencia se han registrado veintitrés erupciones que se repiten de forma recurrente hasta la fecha, con un promedio de una erupción cada siete años.

La última erupción del Cerro Negro, ocurrida en 1999, fue precedida y acompañada por fuertes movimientos sísmicos que aterrorizaron a la población. Producto de la misma se activaron los volcanes de Telica y Momotombo, provocando una serie de enjambres sísmicos que afectaron a toda la zona occidental del país.

Los efectos postraumáticos de esta situación de desastre tuvieron una gran incidencia en la población afectada. Las experiencias más recientes se obtuvieron durante la atención a las víctimas del huracán Mitch (1998), la erupción del volcán San Cristóbal (1999), el terremoto de Masaya (2000) y la reciente situación de de-

sastre en el municipio de Río Blanco y el Atlántico Norte.

Producto del alto riesgo de erupción volcánica del Volcán Cerro Negro, CARE Nicaragua, con el apoyo de DG ECHO, ejecutó desde 2004 a 2006, el proyecto “Sistema de alerta temprana: complejo volcánico Cerro Negro”, en cincuenta y cinco comunidades con 21,000 habitantes, en un área de 800 km², de los municipios de Telica, Malpaisillo y León, del departamento de León.

Los contenidos recogen la experiencia y las lecciones aprendidas de diferentes organizaciones e instituciones que han implementado algunas prácticas de atención psicosocial en situaciones de desastres.

Descripción de la herramienta

La guía sirve para la capacitación en temas como: la gestión del riesgo y la salud mental; los aspectos psicosociales en las etapas de los desastres; la atención psicosocial en situaciones de desastre; las poblaciones con necesidades especiales; el diagnóstico de la situación psicosocial; y las experiencias y lecciones aprendidas recogidas en la implementación de prácticas de atención psicosocial en situaciones de desastre.

¿Para qué sirve y cuál es su importancia?

- **Objetivo de la herramienta:** proporcionar instrumentos que permitan disminuir la angustia, y mejorar el funcionamiento adaptativo de cara a las demandas prácticas y emocionales creadas por el desastre, y en la prevención de una discapacidad a largo plazo.
- **Aportes de la herramienta:** conceptua-

liza los efectos de la emergencia o desastre y su apropiada atención a lo largo del tiempo, desde un enfoque que abarca tanto el ámbito psicológico, como el social y económico.

- La herramienta es replicable en el ámbito nicaragüense y con adaptaciones en el resto de Centroamérica.
- Beneficiarios directos: gobiernos locales, miembros de los comités locales para la prevención, mitigación y atención de desastres (COLOPRED), Defensa Civil del Ejército de Nicaragua, personal de salud, puntos focales para desastres, y la oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) para desastres en Nicaragua.
- Beneficiarios indirectos: las poblaciones potencialmente afectadas por eventos traumáticos, producto de una emergencia o desastre.

Proceso de construcción e implementación de la herramienta

Paso 1. Desarrollo de la herramienta

- Convenio de colaboración: firmado con actores claves, socializando y consensuando la propuesta metodológica.
- Identificación y selección de facilitadores y participantes: de manera consensuada con los socios del proyecto se escoge a las personas que realizarán los talleres nacionales, municipales y las replicas comunitarias.
- Revisión, elaboración y adecuación del contenido de la capacitación: el Ministerio de Salud (MINSa) no tenía un material institucionalizado dirigido a la capacitación sobre salud mental, por lo que fue necesario desarrollar un material propio e integrar los esfuerzos de otros actores en el análisis y revisión bibliográfica para definir el contenido.

Paso 2. Proceso de implementación de la herramienta

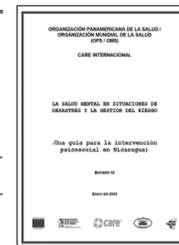
- Taller nacional: con 34 participantes: 15 de Defensa Civil, 18 de las direcciones municipales del MINSa y de los Sistema Local de Atención Integral en Salud (SILAIS) de León, y uno de Chinandega.
- Talleres municipales: personal de salud de las cabeceras municipales de las comunidades previamente capacitadas.
- Réplicas comunitarias: una vez finalizada la capacitación municipal, los participantes pasaron a ser los facilitadores en las comunidades beneficiadas.
- Evaluación: los organizadores, participantes, así como los evaluadores externos, califican la efectividad de la intervención metodológica realizada a partir de la herramienta.

Paso 3. Disposición de recursos para la fase de desarrollo e implementación

Fase de desarrollo de la herramienta	Fase de implementación de la herramienta
Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Documentos y experiencias referentes al tema en Nicaragua. 	Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Papelería y recursos audiovisuales.
Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Oficiales de Defensa Civil. • Psicólogos del Ministerio o de la Secretaría de Salud. • Consultores profesionales de la salud. • Especialistas en gestión del riesgo. • 80 horas de trabajo por persona. 	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de facilitadores. • Réplicas comunitarias con personas capacitadas y respaldadas por equipos de facilitadores.

Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- *En términos socio-culturales:* se facilita la aplica-



ción de la herramienta en las comunidades donde existe una red organizada a través de los comités locales de prevención de emergencias y desastres.

- *En términos económicos:* la inversión más importante de esta herramienta radica en la formación continua de personal y su movilización oportuna en situaciones de emergencia o desastre, por lo que se requiere su institucionalización.
- *En términos institucionales:* si bien algunas alcaldías no cuentan con un área responsable de gestión local del riesgo, involucrar a los comités municipales de prevención, mitigación y atención de desastres en todo el proceso, es un elemento clave para lograr un mayor impacto en los resultados, a la vez que se asegura el seguimiento y la continuidad.
- *En términos técnicos:* la generación de procesos efectivos de coordinación interinstitucional, mediante la firma de convenios, es un factor determinante para garantizar la apropiación e institucionalización del proceso.

Lecciones aprendidas

- La coordinación interinstitucional a nivel territorial es un elemento clave para generar procesos de toma de conciencia sobre la importancia de la salud mental en la atención a desastres, y el desarrollo desde el punto de vista de la prevención y preparación.

Recursos de información de la herramienta

- **Título:** La salud mental en situaciones de desastres y la gestión del riesgo: una guía para la intervención psicosocial en Nicaragua.
- **Autor:** CARE Internacional y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2005.

- **Dirección electrónica:**

http://www.care.org.ni/satcerronegro/files/doc/1136562235_Manual%20de%20atencion%20psicosocial.PDF

http://www.crid.or.cr/herramientas/salud/salud_mental_situaciones_desastres.pdf

- **Resumen:** desarrolla contenidos de capacitación sobre la gestión del riesgo y la salud mental incluyendo: atención psicosocial en situaciones de desastres, poblaciones con necesidades especiales, y diagnóstico de la situación psicosocial.

HERRAMIENTA 14. MANUALES DE BÚSQUEDA, RESCATE Y PRIMEROS AUXILIOS CON ENFOQUE DE DISCAPACIDAD EN LA MOSQUITIA. HONDURAS.

Datos generales

- **Fuente:** GOAL Honduras.
- **Año de creación de la herramienta:** 2008.
- **Lugar de aplicación:** municipios de Puerto Lempira y Villeda Morales, departamento de Gracias a Dios, Honduras.
- **Contacto:** José Ramón Salinas, Coordinador de Proyecto GOAL DIPECHO VI, GOAL Internacional.
- **Correo electrónico:** jsalinas@goalhonduras.com
- **Teléfono:** (504) 239 8144; (504) 9562 2475.
- **Usuarios de la herramienta:** brigadistas y voluntarios comunitarios.

Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

En la Mosquitia hondureña, el buceo de profundidad es la principal actividad remunerada y es realizado, casi exclusivamente, por hombres contratados por embarcaciones con sede en las Islas de la Bahía de Honduras para colectar camarones y langostas en los bancos de pesca de los cayos, situados frente a la costa Caribe, cerca de la frontera