



Academia de
PROTECCIÓN
CIVIL

MANUAL DEL PARTICIPANTE

CURSO: “AYUDA HUMANITARIA”



Oficina Nacional de Emergencia

Ministerio del Interior y Seguridad Pública

Subdirección de Gestión del Riesgo

Academia de Protección Civil.

PROGRAMA DE FORMACION ESPECIALIZADA EN
PROTECCION CIVIL

2016

Gobierno de Chile
Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Oficina Nacional de Emergencia –ONEMI
Subdirección de Gestión del Riesgo
Academia de Protección Civil

Programa de Formación Especializada en Protección Civil
Curso de Ayuda Humanitaria

1ra Edición, 2016.

INDICE

I	Introducción.....	5
II	Capítulo 1: Contexto Internacional y Nacional de la Ayuda Humanitaria.....	8
1.0	Introducción.....	9
2.0		9
3.0	Marco Conceptual del Acto Humanitario.....	10
4.0	Características de la Ayuda Humanitaria Internacional en Emergencias	13
5.0	Principios de la Ayuda Humanitaria en Emergencias.....	14
6.0	Tratados Relativos a los Desastres y a la Asistencia Humanitaria	17
7.0	Organización Internacionales de Asistencia Humanitaria.....	23
8.0	Marco de Acción de la Ayuda Humanitaria en Chile.....	26
III	Capítulo 2: Proyecto Esfera.....	30
1.0	Introducción.....	30
2.0	El Proyecto Esfera: Antecedentes y definiciones.....	31
3.0	Estructura del Manual Esfera.....	36
4.0	Normas Mínimas de Esfera.....	45
IV	Capítulo 3: Gestión de la Red de la Ayuda Humanitaria Nacional e Internacional	58
1.0	Introducción.....	58
2.0	Principales actores a nivel internacional involucrados en la respuesta humanitaria	59
3.0	Financiamiento de la Ayuda Humanitaria.....	64
4.0	Mecanismos internacionales de ayuda humanitaria.....	66
5.0	Actores Humanitarios presentes en Chile.....	77
6.0	Gestión de la Ayuda Humanitaria en el Contexto Nacional.....	80
V	Capítulo 4: Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.	89
1.0	Introducción.....	90
2.0	Marco Conceptual para la Protección de la Salud Mental en Situaciones de Emergencias y Desastres	92
3.0	Grupos de Alta Vulnerabilidad.....	100
4.0	Efectos De Las Emergencias Y Desastres En La Salud Mental Y El Bienestar Psicosocial	110
5.0	Acciones en el Ámbito de Respuesta y Recuperación.....	120

VI	Capítulo 5: Guía para la Administración de Albergues Municipales.....	129
1.0	Introducción.....	130
2.0	Definición de Conceptos Claves.....	131
3.0	Habilitación de un Albergue.....	131
4.0	Condiciones en un Albergue.....	132
5.0	Organigrama.....	134
6.0	Donaciones.....	150
7.0	Consideraciones Generales.....	151
8.0	Anexos.....	153
VII	Capítulo 6: Administración de Elementos de Ayuda en Emergencia.....	167
1.0	Introducción.....	167
2.0	Logística Humanitaria.....	168
3.0	Coordinación y Cooperación.....	170
4.0	Gestión Logística.....	173
5.0	Carga y Kits: Manipulación, Manejo y Estandarización.....	183
6.0	Diseño y Localización de Instalaciones.....	185
7.0	Administración y Habilitación de una bodega o centro.....	189
VIII	Glosario.....	196
IX	Bibliografía.....	204

INTRODUCCIÓN

Constantemente la dinámica de la tierra manifiesta las múltiples amenazas a que estamos expuestos. Es así, que la historia y la memoria, nos recuerdan los impactos y consecuencias de los terremotos, las inundaciones, los aluviones, las erupciones volcánicas, los deslizamientos, las nevadas, los fríos intensos y las sequías entre otros. Igualmente, la acción humana y su capacidad de alterar el medio, tanto para asentarse como para obtener los recursos que necesita la sociedad, ha llevado a establecer una relación basada más en el dominio de estos recursos que en una búsqueda de equilibrio entre la sociedad y el medio ambiente, constituyéndose muchas acciones y actividades en amenazas, provocando eventos tales como los incendios forestales, incendios estructurales, accidentes de múltiples víctimas, industriales, radiactivos o socio-organizativos, por nombrar algunos.

Todas estas amenazas independiente de su origen, tiene en común que cuando se manifiestan, generan afectación a las personas, en las condiciones de seguridad, de la habitabilidad, en la pérdida o discontinuidad de los servicios básicos, evacuación y aislamiento de personas como la disminución de la actividad económica.

Frente a estos escenarios de impactos, la sociedad en su conjunto, vale decir, autoridades, instituciones públicas, privadas, organizaciones civiles y militares, del mundo científico, del voluntariado, religiosa y de la comunidad internacional, se activan con el propósito de atender a la población afectada y manejar la emergencia, desastre o catástrofe, constituyéndose todos ellos, para el país, en el Sistema Nacional de Protección Civil.

Este Curso de Ayuda Humanitaria, que implementa la Academia de Protección Civil de ONEMI, tiene por objetivo el fortalecimiento de las capacidades operativas y de coordinación para la atención de las personas afectadas, damnificadas, albergadas, aisladas o heridas. El contar con marcos conceptuales, criterios, metodologías y herramientas comunes, posibilitarán que el objetivo común de todos, que es atender a las personas que son afectadas por eventos adversos, puedan encontrar la ayuda que requieran en forma digna, oportuna y eficiente, haciendo propio los principios que sustentan la ayuda humanitaria.

Los contenidos que se imparte en este curso, permitirán a los participantes, conocer con mayor detalle las diferentes áreas de gestión de la Ayuda Humanitaria, aspectos tales como el Contexto Internacional y Nacional, las Normas del Proyecto Esfera, la Gestión de las Redes, el Primer Apoyo Psicológico a las personas afectadas y equipos, la Administración de Albergues, la Administración de los Elementos de Ayuda y el desarrollo de un Ejercicio en un Taller final.

Confiamos que el presente curso permita al capacitado profundizar en conocimientos y en la adquisición de habilidades y competencias operativas en esta área de gestión. A su vez, se espera que puedan complementar dicho conocimiento, con los cursos ya impartidos por la Academia de Protección Civil, vale decir, los cursos de “Operaciones de Emergencias – Nivel I” y los de “Escenarios de Riesgos – Nivel II”, convirtiéndose de esta manera en un recurso especializado para la generación de acciones en la Gestión Integral del Riesgo en los niveles locales.

Capítulo 1:

CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LA AYUDA HUMANITARIA



CAPÍTULO 1: CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LA AYUDA HUMANITARIA

PRESENTACIÓN

El presente capítulo tiene por finalidad entregar el contexto internacional y nacional de la gestión de la Ayuda Humanitaria en situaciones de emergencias mayores y desastres, especialmente en los principios que se sustenta, su articulación y las diferentes organizaciones existentes. Además, comprender algunos conceptos relevantes, que posibilitan establecer el ámbito de acción e intervención humanitaria, tratando de ser eficientes y efectivos con el propósito final y de los principios que la sustenta.

Los principales contenidos a abordar en este capítulo son:

- Conceptos relevantes y antecedentes históricos de la ayuda humanitaria
- Características de la ayuda humanitaria
- Principios de la ayuda humanitaria en Desastres
- Tratados relativos a los desastres y a la asistencia humanitaria
- Organizaciones internacionales de asistencia humanitaria
- Marco de acción de la ayuda humanitaria en Chile

Al finalizar la lectura del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

- Definir y comprender los conceptos relevantes que enmarcan la gestión de la Ayuda Humanitaria
- Identificar los Principios y características de la Ayuda Humanitaria
- Identificar las Organizaciones Internacionales y Tratados suscritos para las crisis humanitarias
- Identificar el marco de Acción en Chile de la Ayuda Humanitaria

1.0 INTRODUCCIÓN

La Acción Humanitaria Internacional se ha constituido en un ámbito de relevancia fundamental en los momentos de crisis, especialmente para el resguardo de la seguridad e integridad de la población por situaciones y condiciones derivadas de desastres de origen natural, antrópicos o por conflictos de inestabilidad institucional u otras, que han generado que la población se vea afectada, tanto en su calidad de vida, habitabilidad, seguridad física o por desplazamiento del territorio de permanencia a otro, ya sea al interior de su país o emigrar hacia otras fronteras.

Estos escenarios de crisis complejos, han devenido que muchas veces los propios países afectados no puedan hacer frente al manejo de dicha situación, ya sea porque son rápidamente superados en su capacidad de respuesta, por no contar con recursos necesarios o por la inestabilidad en que se encuentra el país.

Bajo dicho contexto, la crisis humanitaria se entiende como la situación de emergencia que amenaza la salud, la seguridad o el bienestar de una comunidad o grupo de personas de un país o una región. Esta puede ser causa de un acontecimiento social extremo (guerra civil, conflicto armado, etc.), una catástrofe ambiental (terremotos, tsunamis, sequía, etc.) o causas de otras índoles, que lo debilitan hasta el punto de precisar la ayuda y la cooperación internacional que satisfaga sus necesidades básicas: alimentación, salud, educación, reconstrucción de infraestructuras, etc.

Con la finalidad de ser eficiente, eficaz y oportuno en la gestión, es que se han establecidos ciertos marcos de acción, normativas y procedimientos que permiten el accionar para la ayuda humanitaria, el alcance los objetivos propuestos de proteger a la población lo más oportunamente posible y de recuperar las condiciones básicas humanitarias de la población que ve afectada en su integridad física, la seguridad y sus calidad de vida, por su exposición a desastres de origen natural o generadas por la actividad humana.

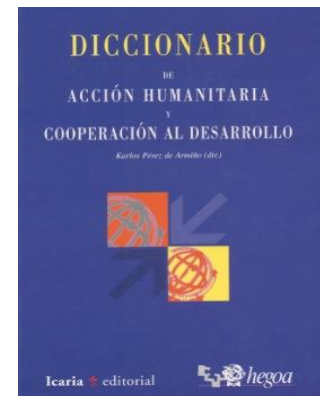
El Hito de Solferino

En el norte de Italia, en 1859, cerca de Solferino, en el marco de las guerras franco-prusianas, se produce una de las más sangrientas batallas, que deja sobre el campo a más de 40.000 heridos por ambos lados, a los que apenas nadie socorre en su atención. El suizo, Henri Dunant, que presencia la batalla, observa el dantesco espectáculo y organiza un pequeño dispositivo de atención de heridos con las mujeres de los pueblos cercanos, particularmente Castiglione. Con esta acción, logra salvar muchas vidas de soldados de ambos bandos, tratando, como él mismo lo señalara, de «aportar una cierta humanidad a la guerra».

Dunant, ya de vuelta en Ginebra, e impactado por su experiencia, escribe un libro de su vivencia, *Un recuerdo de Solferino*. El libro, que tuvo un gran impacto entre los suizos de la época, contiene las ideas fundamentales del humanitarismo que se irán consolidando durante los siglos XIX y XX. Propuso la creación de sociedades nacionales de socorro que ayudaran a los heridos en combate y señaló el camino hacia los futuros Convenios de Ginebra. Es así que la Cruz Roja nació en 1863, cuando cinco ciudadanos ginebrinos, incluido Dunant, fundaron el Comité Internacional para el Socorro de los Heridos, que se convertiría más tarde en el Comité Internacional de la Cruz Roja. (<https://www.icrc.org>)

2.0 MARCO CONCEPTUAL DEL ACTO HUMANITARIO

El concepto de Acción Humanitaria es a veces utilizado indistintamente como Ayuda Humanitaria, Ayuda de Emergencia o, como Socorro Humanitario. Sin embargo, con la prudencia que obliga los variados enfoques existentes, de la bibliografía especializada (Diccionario de la Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo) parecen desprenderse algunos rasgos diferenciadores:



2.1 Definición de Acción Humanitaria

“Conjunto diverso de acciones de ayuda a las víctimas de desastres (desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos armados), orientadas a aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad, así como, a veces, a frenar el proceso de desestructuración socioeconómica de la comunidad y prepararlos ante desastres naturales. Puede ser proporcionado por actores nacionales o internacionales”¹

La Acción Humanitaria encierra un contenido más amplio que el de la Ayuda Humanitaria. Incluye no sólo la provisión de bienes y servicios básicos para la subsistencia, sino también y sobre todo en contextos de conflicto, la protección de las víctimas y de sus derechos fundamentales mediante labores como la defensa de los derechos humanos (advocacy), el testimonio, la denuncia, la presión política (lobby) y el acompañamiento.

2.2 Definición de Ayuda Humanitaria

“La Ayuda Humanitaria, tal y como la definen varias agencias, abarca un campo algo más amplio: incluye no sólo la citada ayuda de emergencia, sino también la ayuda en forma de operaciones prolongadas para refugiados y desplazados internos. Estas operaciones, como las iniciadas por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en 1989, comienzan tras haber realizado ayuda de emergencia durante 12 meses, con objeto de proporcionar asistencia a dichos grupos, quienes a veces la precisan durante un largo tiempo hasta que se resuelvan las causas que motivaron su huida (Borton et al., 1994:5).”²



<http://asociacioncascosazules.blogspot.>

¹ <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/>

² <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/>

En la práctica, muchas organizaciones se han propuesto que dichas intervenciones no se limiten a garantizar la subsistencia inmediata, sino que contribuyan a frenar la descomposición del tejido económico y social, y a sentar las bases para la rehabilitación y el desarrollo futuros (ver vinculación emergencia-desarrollo). Con tal propósito suelen incluir algunas actividades orientadas a la rehabilitación post-desastre a corto plazo, así como a la preparación ante posibles desastres.

Sumado a lo anterior, Naciones Unidas define la Ayuda Humanitaria como un sector propio dentro de la **Ayuda Oficial al Desarrollo** (como un programa específico de Naciones Unidas) estableciendo la asistencia que es diseñada para salvar vidas, aliviar el sufrimiento y mantener y proteger la dignidad humana, en prevención, situaciones de emergencia y rehabilitación. Para ser clasificada dentro del ámbito de asistencia humanitaria, la ayuda debe ser consistente con los principios de humanidad, imparcialidad e independencia y neutralidad; estos principios fueron consagrados por la Resolución 46/182 de la Asamblea General (de 1991), y el último por la Resolución 58/114 (de 2006)”³

2.3 Definición de Ayuda de Emergencia

“La Ayuda de Emergencia consiste en la ayuda proporcionada con un carácter de urgencia a las víctimas de desastres desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos armados, ayuda consistente en la provisión gratuita de bienes y servicios esenciales para la supervivencia inmediata (agua, alimentos, abrigo, medicamentos y atenciones sanitarias). Este tipo de intervención suele tener un marco temporal muy limitado, normalmente de hasta 6 o, como máximo, 12 meses.”⁴



Foto: <http://www.onu.cl/onu/desastres-y-crisis/>

2.4 Definición de Socorro

“El concepto de socorro (equivalente al inglés relief) consiste meramente en una ayuda para auxiliar a quien sufre un desastre u otra situación de peligro. Sin embargo, es un acto que no está guiado necesariamente por los principios éticos y operativos característicos de la acción humanitaria (humanidad, neutralidad, etc.).



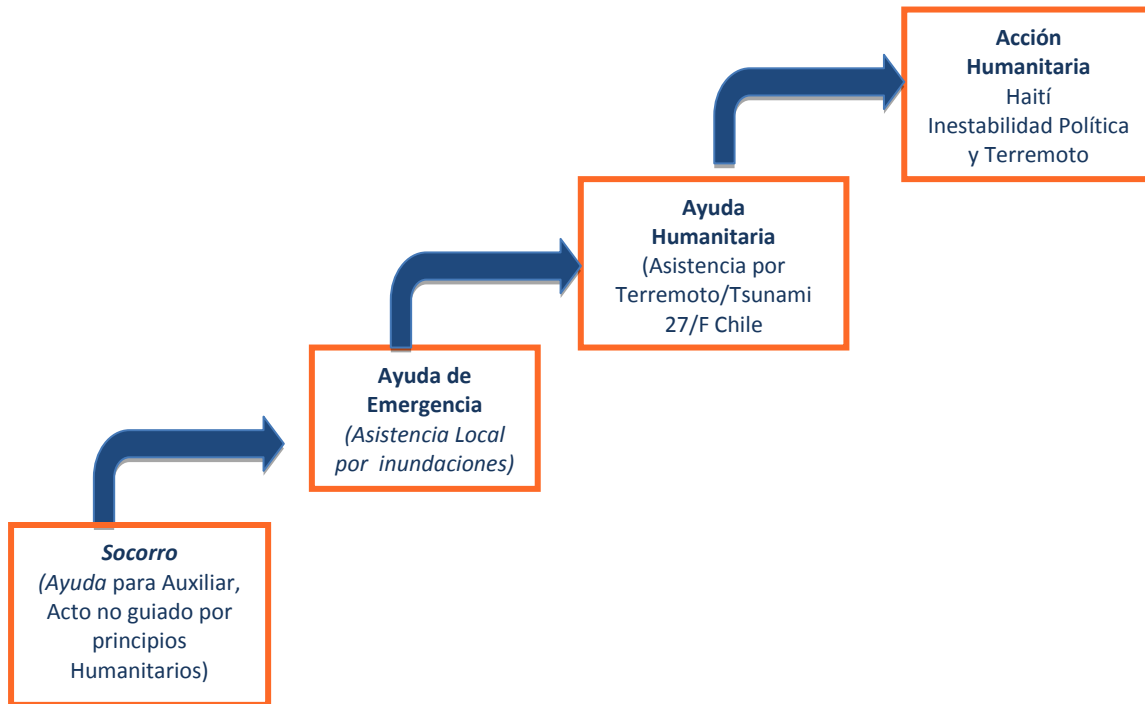
<http://www.lds.org>

³ <http://realidadayuda.org/glossary/ayuda-humanitaria>

⁴ <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/>

En efecto, podría tratarse de una ayuda partidista, como la asistencia proporcionada por los sanitarios de un ejército exclusivamente a los de su bando. En la bibliografía en castellano parece haber quedado en desuso a favor de otro concepto más habitual, el de ayuda de emergencia.”⁵

Nota: ⁶



2.5 Ámbitos de la Intervención Humanitaria

Es importante subrayar que la ayuda humanitaria y la acción humanitaria se caracterizan no sólo por unas determinadas actividades y objetivos, sino también por una serie de principios éticos y operativos que tradicionalmente les han sido inherentes.

Tales principios implican que son las necesidades de las personas las que deben regir la acción humanitaria, no los Estados con sus intereses políticos o económicos, lo cual las ha diferenciado de la Cooperación para el Desarrollo, habitualmente mucho más sujeta a diferentes criterios de condicionalidad.

Algunos cambios generados en la post-Guerra Fría, como el auge de los conflictos civiles o la militarización creciente de la ayuda, han supuesto un gran desafío a la permanencia de los principios humanitarios, los cuales se han visto debilitados.

⁵ <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/>

⁶ Elaboración Academia de Protección Civil - ONEMI

3.0 CARACTERISTICAS DE LA AYUDA HUMANITARIA INTERNACIONAL EN EMERGENCIAS

El derecho internacional humanitario crea unos deberes para el personal humanitario (Mine, 1987) que son los siguientes:⁷

- a. **DEBE** ser una Ayuda estrictamente Humanitaria (recoger y asistir a heridos y a enfermos): esta obligación concierne principalmente a las profesiones propias del personal sanitario que, de conformidad con principios éticos y humanitarios debe brindar tratamiento a heridos y a enfermos, prevenir las enfermedades y desarrollar programas de rehabilitación.
- b. **DEBE** otorgarse sin discriminación (prohibir distinciones no médicas): hay que prestar este deber sin ninguna distinción de carácter desfavorable por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión o creencia, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, fortuna, nacimiento u otra condición o cualquier otro criterio análogo
- c. **DEBE** dar prioridad en la asistencia (la urgencia médica como criterio de distinción favorable es explicada en los Convenios): no se debe, pues, discriminar en la atención de los pacientes en función de la parte del conflicto a la que pertenecen o de la graduación militar que posean.
- d. **DEBE** ser de solidaridad (no abandonar a los heridos o enfermos): allí —en la ética— se resuelve el Derecho Internacional Humanitario (DIH), porque su textura abierta le permite ser flexible y, a la vez, le impide una concreción mayor de respuesta en casos detallados, siendo posible entonces aportar, desde la ética, las respuestas a los problemas humanitarios no contemplados en la norma.

4.0 PRINCIPIOS DE LA AYUDA HUMANITARIA EN EMERGENCIAS

La Acción Humanitaria se ha definido históricamente sobre la base de una serie de principios éticos y operativos, entre los que destacan los de humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia y universalidad. Son principios enunciados en los Estatutos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja; en el Código de Conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, y las Organizaciones no gubernamentales (1994); en la Carta Humanitaria del proyecto esfera (1998), y, varios de ellos, en los Estatutos de la gran mayoría de las organizaciones humanitarias y de la Naciones Unidas.

El precursor de estos principios fue el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Ahora bien, pese a que éste se fundó en 1863, tales principios no se consolidaron hasta después de las dos Guerras Mundiales, en la Conferencia Internacional de la Cruz Roja de Viena en 1965.

⁷ <http://asociacioncascosazules.blogspot.cl/>

Principios Humanitarios⁸

- 1. Humanidad:** Implica proporcionar un trato respetuoso con la dignidad humana, orientado a aliviar el sufrimiento causado por los conflictos y los desastres.

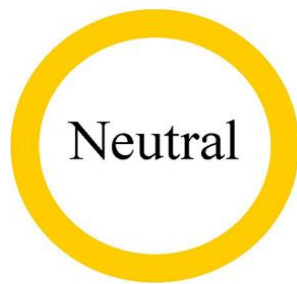
En la Carta Humanitaria del Proyecto Esfera se recoge este principio, reafirmando la creencia en el imperativo humanitario y su primacía. Se entiende por tal, la convicción de que se deben adoptar todas las medidas posibles para evitar o aliviar el sufrimiento humano provocado por conflictos o calamidades, de modo que la población civil víctima de esas circunstancias tiene derecho a recibir protección, asistencia y respeto tanto a la dignidad como a sus derechos.



En un primer momento, el CICR hizo de la caridad su principio básico, el cual fue posteriormente reemplazado por la idea de humanidad y solidaridad. La caridad se asocia a la limosna donada en base a una relación paternalista y unilateral, entre un superior que da y un inferior que recibe, que no se preocupa por la justicia ni por cambiar las condiciones que afectan al beneficiario. El concepto de humanidad, por el contrario, evoca una relación entre seres humanos iguales, e integra no sólo la voluntad de aliviar el sufrimiento, sino también de reflexionar sobre sus causas y de erradicarlas

- 2. Neutralidad:** Supone la abstención de todo acto que, en cualquier situación conflictiva, pueda interpretarse como favorable a una de las partes implicadas o en detrimento de la otra

La neutralidad figura entre los principios rectores de la ayuda humanitaria establecidos por la Resolución 46/182 (1991) de la Asamblea General de Naciones Unidas, una de las más relevantes en la materia.



En el derecho internacional, desde el siglo XIX se recoge la neutralidad como el estatus jurídico de un Estado que ha decidido mantenerse apartado de la guerra entre los países. Esto supone no tomar partido en las hostilidades ni comprometerse en controversias políticas, raciales, religiosas o ideológicas, es decir, ser neutral no hacia el sufrimiento sino hacia la fuente del mismo. En otras palabras, no implica una indiferencia por parte de las organizaciones humanitarias (lo que sería contradictorio con sus principios éticos), sino que es una estrategia operativa y un medio para poder desempeñar los fines humanitarios tanto de ayuda como de protección a las víctimas.

⁸ <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/4>

- 3. Imparcialidad:** Implica que la ayuda humanitaria debe proporcionarse a las víctimas en función de sus necesidades, no en función de cualquier otro criterio que suponga discriminación por raza, sexo, o ideología política.

Desde el punto de vista práctico, la imparcialidad no significa que se deba suministrar ayuda a toda una población o sin condiciones. En este sentido, la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 excluye de su protección a los culpables de crímenes graves (ver refugiado: definición y protección). Igualmente, los Convenios de Ginebra de 1949 establecen claras distinciones entre los civiles y los combatientes (ver derecho internacional humanitario). De modo que la ayuda humanitaria se puede concentrar en una de las partes o en un grupo determinado si se prueba que dicha parte o grupo (niños [Niños de la calle, Niños soldado], ancianos, enfermos, mujeres embarazadas) es más vulnerable.



En tales casos la ayuda humanitaria no viola el principio de imparcialidad, sino que se acomoda a una realidad más compleja que las puras exigencias teóricas. En el principio de imparcialidad, convergen dos elementos: la no discriminación y la proporcionalidad.

- 4. Independencia:** Significa que las organizaciones humanitarias desempeñan sus funciones sobre la base de sus propias decisiones, al margen de condicionamientos políticos, militares, religiosos o étnicos, tanto en sus países de origen como en los que actúan.



Como ocurre con los demás principios, éste también se ve cuestionado en la práctica por diferentes factores: la necesidad de fondos públicos, la colaboración con los gobiernos u otros grupos de poder en los países receptores y/o la influencia de los medios de comunicación que reclaman la atención a Naciones Unidas.

- 5. Universalidad:** Este principio implica que cualquier víctima de un desastre natural o humano debe ser socorrida, independientemente de toda diferencia política, étnica o de otro tipo, por cuanto todos formamos parte de la humanidad.



Toda intervención humanitaria, por lo muy acotada que sea, debe procurar la aplicación de este principio, aun cuando su aplicación resulta compleja, producto de la era de la globalización y de la recepción de las noticias en tiempo real, los cuales han incidido en el aumento de las demandas de acción humanitaria, de las que sólo algunas de las situaciones de crisis merecen la respuesta internacional quedando otras olvidadas.

Conclusiones: Estos principios humanitarios proporcionan un marco de referencia para orientar y juzgar la acción humanitaria, dado que permiten distinguir estos actores de otros que puedan estar realizando acciones indebidas. Esto se debe a que aportan relevancia práctica operativa, agregando validez y credibilidad a la ayuda humanitaria.

La complejidad de las crisis humanitarias hace que, en la práctica, la neutralidad e imparcialidad choquen con los enfoques partidarios de la denuncia de las violaciones de derechos humanos y de la solución de las raíces de los conflictos, los cuales han ganado peso entre agencias multilaterales y ONG internacionales. Esta defensa de los derechos humanos inevitablemente requiere actuar contra alguna de las partes, amenazando la imparcialidad.

La no existencia de un sistema institucional o jurídico que “obligue” a la adhesión a esos principios básicos y sancione su incumplimiento, genera una inestabilidad e incertidumbre en el respeto y aplicación en los momentos de crisis.

No obstante, varios mecanismos pueden contribuir a su implementación, como los observadores de derechos humanos. En este sentido, una idea no materializada es la de crear una especie de ombudsman global que vele por su seguimiento. También se piensa generar mecanismos de evaluación y auditoría que puedan ser útiles. Pero el instrumento fundamental será la propia autorregulación de los actores humanitarios, a lo cual pueden contribuir decisivamente los diferentes códigos de conducta elaborados, como el Código de Conducta para la ayuda humanitaria de la Cruz Roja y multitud de ONG, el proyecto esfera, o la iniciativa británica People in Aid, que ha desarrollado unos principios para el reclutamiento y gestión de los trabajadores humanitarios.



En las últimas décadas, y sobre todo en la post-Guerra Fría, estos principios se han visto cuestionados y sometidos a un proceso de redefinición. La redefinición y adecuación de los principios humanitarios a las nuevas circunstancias constituye uno de los principales debates actuales en el campo humanitario, y se ha plasmado en la elaboración de varios códigos éticos o de conducta para las agencias y ONG.

5.0 TRATADOS RELATIVOS A LOS DESASTRES Y A LA ASISTENCIA HUMANITARIA



Producto de la gestión en los diferentes escenarios de crisis y la aparición de nuevas organizaciones internacionales y nacionales, las intervenciones humanitarias fueron consolidándose y se hizo necesario articular un marco de medidas que estableciera el cómo y cuándo actuar, normas de seguridad para el personal que interviene como el tratamiento a afectado, características de la ayuda, soporte legal a las personas afectadas y a las organizaciones, etc.

De esta manera se conforma un marco de tratados que permiten hoy contar con lo siguiente:

- a. **Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH);** es un documento declarativo adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948 en París; en ésta se recogen en sus 30 artículos los derechos humanos considerados básicos, a partir de la carta de San Francisco (26 de junio de 1945).



La unión de esta declaración y los Pactos Internacionales de Derechos Humanos y sus Protocolos comprende lo que se ha denominado la Carta Internacional de Derechos Humanos. Mientras que la Declaración constituye, generalmente, un documento orientativo, los Pactos son tratados internacionales que obligan a los Estados firmantes a cumplirlos.

- b. **Convención Sobre el Estatuto de los Refugiados adoptada en Ginebra:** Es una convención internacional que define quién es un refugiado, y decide las reglas de los individuos a los que se les garantiza el asilo y las responsabilidades de las naciones que aseguran esta protección. La convención también decide qué personas no se consideran como refugiadas, tales como criminales de guerra. En 1950, se crea el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), como una de las principales agencias de ayuda humanitarias en el mundo. En Suiza, el 28 de julio del año siguiente, durante la Conferencia de Plenipotenciarios sobre el Estatuto de los Refugiados y de los Apátridas (Naciones Unidas) se aprueba dicha Convención, entrando en vigor el 22 de abril de 1954.



- c. **Resolución 46/182 de la Asamblea General:** Aprobada en Asamblea General de la ONU, estableciendo el "Fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia de las Naciones Unidas". La resolución establece un marco para la asistencia humanitaria y un conjunto de principios rectores.⁹ Por ello, cuando la comunidad humanitaria internacional proporciona ayuda de emergencia, se guía por este principio.
- d. **Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados DE Nueva York, 1967:** Elaborado en Nueva York en 1967, complementa la Convención de Ginebra de 1951. Elimina la restricción temporal y geográfica que estipulaba la Convención, elaborada como respuesta a las consecuencias de las dos guerras mundiales y en la que se establecía que las personas refugiadas lo eran debido a los acontecimientos ocurridos antes del 01 de enero de 1951 en Europa.
- e. **Declaración de Cartagena Sobre Refugiados:** Es el más prominente instrumento regional sobre refugiados que amplió la definición de refugiado para América Latina y propuso nuevos enfoques para las necesidades humanitarias de las personas refugiadas y desplazadas con un espíritu de solidaridad y cooperación. Fue adoptado por el "Coloquio Sobre la Protección Internacional de los Refugiados en América Central, México y Panamá: Problemas Jurídicos y Humanitarios", celebrado en Cartagena, Colombia, del 19 al 22 de noviembre de 1984.
- f. **Convención sobre la Seguridad de las Naciones Unidas y el Personal Asociado de 1994,** aprobada en virtud de la resolución 49/59 de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 9 de diciembre de 1994, entró en vigor el 15 de enero de 1999, Naciones Unidas, Serie de Tratados, vol. 2051, pág. 363.¹⁰

En la Convención, la protección está limitada a las operaciones de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas, salvo que las Naciones Unidas declaren que existe un "riesgo extraordinario" –condición poco realista-. El protocolo corrige esta deficiencia importante de la convención y hace extensiva la protección jurídica a todas las operaciones de las Naciones Unidas, desde la prestación de asistencia humanitaria de emergencia hasta la consolidación de la paz y la prestación de asistencia humanitaria, política y de desarrollo.

- g. **Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Seguridad de las Naciones Unidas y el Personal Asociado de 2005:** Reconoce que las operaciones de las Naciones Unidas destinadas a prestar asistencia humanitaria, política o para el desarrollo en la consolidación de la paz y a prestar asistencia humanitaria de emergencia, entrañan riesgos especiales para el personal de las Naciones Unidas y asociado, lo que hace necesario ampliar el alcance de la protección jurídica que les ofrece la Convención. Aprobado en virtud de la

⁹ <https://docs.unocha.org>

¹⁰ www.un.org/millennium/law/xviii-15.htm

resolución A/60/42 de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 8 de diciembre de 2005, entró en vigor el 19 de agosto de 2010.¹¹

- h. Convenio de Tampere sobre el suministro de recursos de telecomunicaciones para la mitigación de catástrofes y las operaciones de socorro de 1998:** Dado el impacto de los desastres y o catástrofe en las instalaciones de telecomunicaciones y el flujo de información y conscientes de las necesidades especiales de asistencia técnica de los países menos desarrollados y propensos severos daños en estas áreas y con el objeto de producir recursos de telecomunicaciones para la mitigación de catástrofes y las operaciones de socorro, se aprueba por Naciones Unidas este Convenio en la Conferencia Intergubernamental sobre Telecomunicaciones de Emergencia de 1998, entrando en vigor el 8 de enero de 2005.¹²



- i. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el cambio climático de 1992 (Tratado de la Biodiversidad):** Las Países se comprometen a conservar las especies, transferir tecnologías y compartir de manera equitativa los beneficios resultantes del uso comercial de los recursos genéticos. Acuerdan sobre la desertificación, la realización de programas de acciones nacionales, subregionales y regionales y tratan de corregir las causas de la degradación de la tierra. Aprobada por resolución 47/195 de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 22 de diciembre de 1992, entrando en vigor el 21 de marzo de 1994.¹³



- j. Protocolo de Kyoto de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el cambio climático de 1997:** Este protocolo compromete a los países industrializados a estabilizar las emisiones de gases de efecto invernadero. La Convención (1992) por su parte solo alienta a los países a hacerlo. Establece metas vinculantes de reducción de las emisiones para 37 países industrializados y la Unión Europea, reconociendo que son los principales responsables de los elevados niveles de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) que hay actualmente en la atmósfera, y que son el resultado de quemar fósiles combustibles durante más de 150 años. En este sentido el Protocolo tiene un principio central: el de la «responsabilidad común pero diferenciada». Aprobado en la tercera sesión de la Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático en Kyoto, Japón, el 11 de diciembre de 1997, entrando en vigor el 16 de febrero de 2005.



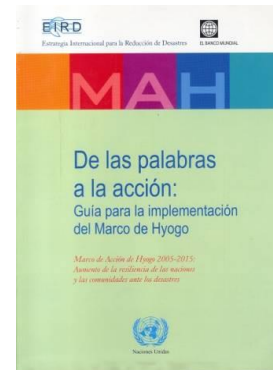
¹¹ www.acnur.org/biblioteca/pdf/4081.pdf

¹² www.itu.int/ITU-D/emergencytelecoms/doc/tampere/S-CONF-ICET-2001-PDF-M07.pdf

¹³ unfccc.int/resource/docs/convkp/kpspan.pdf

- k. **Marco de Acción de Hyogo:** El Marco de Acción de Hyogo (MAH) es el instrumento global de referencia para la implementación de la reducción del riesgo de desastres y que ha sido adoptado por 168 Estados miembros de las Naciones Unidas. Fue aprobado en la Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres que se celebró en Kobe, Hyogo, Japón, del 18 al 22 de enero de 2005.

Su objetivo general es aumentar la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres. Para esto buscaba lograr, para el año 2015, una reducción considerable de las pérdidas que ocasionan los desastres, tanto en términos de vidas humanas como en cuanto a los bienes sociales, económicos y ambientales de las comunidades y los países. El MAH ofrece cinco áreas prioritarias para la toma de acciones, al igual que principios rectores y medios prácticos para aumentar la resiliencia de las comunidades vulnerables a los desastres, en el contexto del desarrollo sostenible.¹⁴



- l. **Carta Humanitaria:** Expresa el compromiso asumido por los organismos humanitarios de acatar los principios humanitarios, respetar la Carta Humanitaria y velar por el cumplimiento de las Normas mínimas.

Este compromiso se basa en el reconocimiento por los organismos humanitarios de sus propias obligaciones éticas, y refleja los derechos y deberes consagrados en el derecho internacional, respecto del cual los Estados y otras partes han contraído obligaciones.



La Carta centra la atención en las exigencias fundamentales que entraña la acción destinada a sustentar la vida y la dignidad de las personas afectadas por desastres, catástrofes o conflictos. Por su parte, las Normas mínimas que acompañan la Carta tienen por objeto cuantificar esas exigencias en lo que respecta a las necesidades básicas de agua, saneamiento, nutrición, alimentos, refugio y servicios sanitarios. En conjunto, ambos instrumentos conforman un marco operativo para la rendición de cuentas respecto a las actividades de ayuda humanitaria.¹⁵

- m. **Marco de Acción de Sendai.** El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 se adoptó en la tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas celebrada en Sendai (Japón) el 18 de marzo de 2015. Este es el resultado de una serie de consultas entre las partes interesadas con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, a petición de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

¹⁴ <http://www.eird.org/cdmah/contenido/hyogo-framework-spanish.pdf>

¹⁵ www.sphereproject.org/download/54403c51890b1/

El Marco de Sendai es el instrumento sucesor del Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres. Se basa en elementos que garantizan la continuidad del trabajo hecho por los Estados y otras partes interesadas en relación con el Marco de Acción de Hyogo, y presenta una serie de innovaciones que se solicitaron durante las consultas y las negociaciones.



El Marco plantea cuatro prioridades:

Prioridad 1: Comprender el riesgo de desastres.

Prioridad 2: Fortalecer la gobernanza del riesgo de desastres para gestionar dicho riesgo.

Prioridad 3: Invertir en la reducción del riesgo de desastres para la resiliencia.

Prioridad 4: Aumentar la preparación para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz y para “reconstruir mejor” en los ámbitos de la recuperación, la rehabilitación y la reconstrucción.

5.1 Principios y directrices relativos a los desastres y a la asistencia humanitaria aprobados formalmente por las Naciones Unidas y otros organismos intergubernamentales

- a) **Fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia de las Naciones Unidas**, su Anexo y Principios rectores. Resolución 46/182 de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 19 de diciembre de 1991.¹⁶ Esta resolución condujo a la creación del departamento de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, que en 1998 pasó a ser la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA).
- b) **Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres**, aprobado por la Conferencia Mundial sobre la Reducción de Desastres el 22 de enero de 2005.
El Marco de Acción establece estrategias para que los Estados y las organizaciones humanitarias incorporen la reducción del riesgo de desastres en la ejecución de las respuestas de emergencia, recuperación y los programas de preparación, de manera que la integren en el desarrollo sostenible y fortalezcan la capacidad de resiliencia.¹⁷
- c) **Directrices sobre la facilitación y reglamentación nacionales de las operaciones Internacionales de socorro en casos de desastre y asistencia para la recuperación inicial (Directrices de IDRL)**, aprobadas en 2007 por la XXX Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (en la que participan los Estados Partes en los Convenios de Ginebra).¹⁸

¹⁶ www.reliefweb.int/ocha_ol/about/resol/resol_e.html

¹⁷ www.unisdr.org/eng/hfa/docs/Hyogo-framework-for-action-spanish.pdf

¹⁸ www.colombiassh.org/reh/IMG/pdf_directrices_sobre_la_facilitacion.pdf

- d) **Marcos de política general, directrices y principios de la acción humanitaria relativos a los desastres y la asistencia humanitaria.**
- e) **Código de conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las organizaciones no gubernamentales (ONG)** (véase el Anexo 2: Código de Conducta, página 417).
- f) **Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja**, aprobados en 1965 por la XX Conferencia Internacional de la Cruz Roja.¹⁹
- g) **Norma HAP 2007 de rendición de cuentas y gestión de la calidad en la labor humanitaria**, (Humanitarian Accountability Partnership, organismo internacional de autoreglamentación para el sector humanitario, incluida la certificación).²⁰
- h) **Principios y Buenas Prácticas en la Donación Humanitaria**, aprobados el 2003 por 16 países donantes reunidos en Estocolmo con organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja, de la Media Luna Roja y entes suscritos por la Comisión Europea.²¹
- i) **Principios de asociación. Declaración de compromiso**, aprobados en julio de 2007 por la Plataforma Humanitaria Mundial (un mecanismo de diálogo entre organizaciones humanitarias de las Naciones Unidas y organizaciones humanitarias que no pertenecen al sistema de las Naciones Unidas) en su reunión de julio de 2007.²²



6.0 ORGANIZACIONES INTERNACIONALES DE ASISTENCIA HUMANITARIA

En el marco de un desastre, éste se constituye en un escenario que posibilita la activación de una cantidad importante de actores humanitarios, tanto nacionales e internacionales, los cuales van llegando al país afectado. A su vez, los organismos del Sistema de las Naciones Unidas coordinan esfuerzos para proporcionar ayuda a la población afectada.



¹⁹ [www.ifrc.org/es/nuestra-vision-nuestra-mision/nuestra-vision-nuestra-mision/ los-siete-principios-fundamentales/](http://www.ifrc.org/es/nuestra-vision-nuestra-mision/nuestra-vision-nuestra-mision/los-siete-principios-fundamentales/)

²⁰ www.hapinternational.org

²¹ [www.goodhumanitarianandonorship.org/Libraries/Ireland_Doc_Manager/ES-23- Principles-and-Good-Practice-of-Humanitarian-Donorship.sflb.ashx](http://www.goodhumanitarianandonorship.org/Libraries/Ireland_Doc_Manager/ES-23-Principles-and-Good-Practice-of-Humanitarian-Donorship.sflb.ashx)

²² www.globalhumanitarianplatform.org/

Algunos de las principales organizaciones de ONU son:

- El Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA): brinda asistencia alimentaria a las víctimas de emergencias.
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): asiste a las mujeres, niños y adolescentes.
- La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO): ayuda a restablecer la producción agrícola en las zonas afectadas.
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS): proporciona asistencia sanitaria.
- El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): financia actividades de asistencia y coordina el socorro humanitario en los países en crisis.
- El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA): respalda proyectos de salud reproductiva durante las crisis.
- El Banco Mundial (BM): presta apoyo a los proyectos de asistencia a la recuperación de emergencia y de reconstrucción.
- La Organización Internacional para las Migraciones (OIM): proporciona refugio temporal de emergencia, gestiona campamentos y provee apoyo logístico inmediatamente después de una emergencia.

6.1 Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)

La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) de la Secretaría de las Naciones Unidas tiene las siguientes funciones:

- La activación de la oferta internacional de apoyo y cooperación interinstitucional.
- La simplificación de los procedimientos de apoyo a la coordinación sobre el terreno.
- Coordinar la respuesta del sistema de Naciones Unidas a las emergencias.
- Favorece las acciones destinadas a prevenir y prepararse para los desastres.
- Coordinar el desplazamiento de equipos especializados que son enviados a solicitud del Gobierno del país afectado.



6.2 Movimiento de Cruz Roja y la Media Luna Roja

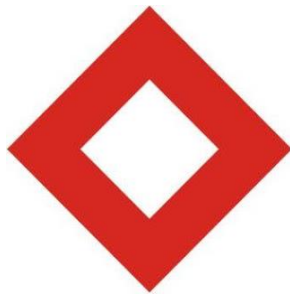
En el nivel nacional la primera respuesta es conducida por la respectiva Sociedad Nacional de Cruz Roja del país afectado, la cual contará con apoyo internacional cuando las condiciones de la emergencia así lo requieran. En esos casos, la Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR) puede movilizar a los Equipos Regionales de Respuesta a Desastres, los cuales están integrados por personal de las Sociedades Nacionales de los países vecinos. Estos buscan brindar apoyo a la

Sociedad Nacional local en temas como evaluación de necesidades, operaciones de socorro en agua, alimentación y seguridad alimentaria, salud, albergue, entre otras.

Igualmente, pueden despachar las Unidades de Respuesta ante Emergencias, los cuales son grupos especializados con entrenamiento y equipo para operaciones de logística, socorro, tecnología de la información, telecomunicaciones, agua, saneamiento, salud básica y servicios de hospital.



En la región de América Latina y El Caribe, estos equipos internacionales son coordinados por la Unidad Panamericana de Respuesta a Desastres (PADRU, por sus siglas en inglés) que tiene su sede en Panamá. En esta cuenta con equipamiento y suministros estratégicos para la intervención en el desastre, tales como equipos para la logística, transporte y comunicaciones.



Varias sociedades nacionales de Cruz Roja suelen despachar equipos internacionales de apoyo para la respuesta u otros tipos de asistencia en desastres en la región, tales como la Cruz Roja Alemana, Americana, Española, Canadiense, Italiana, Noruega, Finlandesa, Holandesa, Japonesa, Suiza y Británica. Por lo general, interactúan prioritariamente con la Sociedad Nacional del país afectado, pero coordinan sus actividades con otros actores nacionales e internacionales que intervienen en los socorros.

El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) interviene en situaciones de conflictos armados y violencia interna, por lo cual juegan un papel primordial cuando ocurre un desastre en países con estas condiciones.

El Cristal Rojo: En el 2005 un nuevo símbolo fue creado para buscar la aceptación como imagen libre de connotaciones religiosas. El primer país en adoptarlo fue Israel que así obtuvo la aceptación de su organización local (Estrella de David Roja). Entre las consideraciones al adoptar este emblema, se señaló que el cristal evoca la pureza del agua, fuente de vida.

6.3 GRUPO ASESOR INTERNACIONAL DE OPERACIONES DE BÚSQUEDA Y RESCATE (INSARAG)

INSARAG promueve la estandarización de criterios y procedimientos para la capacitación, el equipamiento y la autosuficiencia de los equipos internacionales para la asistencia en casos de desastre. Asimismo, las técnicas y procedimientos utilizados en las operaciones de búsqueda y rescate están regidas por una normativa internacional de acatamiento obligatorio para los equipos INSARAG.

Está conformado por una red de organizaciones que constituyen el grupo asesor internacional en búsqueda y rescate. Cuando son solicitados después de un evento devastador, estos equipos internacionales apoyan y asesoran a los equipos del país afectado en las tareas de rescatar y salvar las vidas de las víctimas.



6.4 ONG's Humanitarias

Entre las ONG internacionales que intervienen en los diferentes ámbitos de la salud en emergencias, con mayor presencia en América Latina y el Caribe se pueden mencionar:

6.4.1 Médicos Sin Fronteras: intervienen en situaciones de conflictos armados, situaciones de enfermedades endémicas y epidémicas. Su respuesta en emergencia incluye cirugía, atención psicosocial, saneamiento y distribución de artículos de primera necesidad, como el agua. Tienen una oficina de emergencia en Panamá para el despliegue inmediato en emergencias de la región.

6.4.2 Médicos del Mundo: despliega acciones de ayuda a las víctimas de desastres orientadas a aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia, defender su dignidad y proteger sus derechos fundamentales, sobre todo el acceso a la salud.

6.4.3 Medicus Mundi: realiza acciones de ayuda humanitaria y de emergencia en los países donde la organización ya está realizando acciones de desarrollo. Actualmente se encuentra en Bolivia, Perú, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Honduras, El Salvador y Brasil.

6.4.4 .Acción contra el Hambre: sus intervenciones de emergencia son en el área de la nutrición, suministro de agua, saneamiento y seguridad alimentaria.

6.4.5 Farmacéuticos Sin Fronteras: brindan asistencia mediante el envío de farmacéuticos y material sanitario, así como apoyo técnico para Campañas de educación sanitaria, Gestión de farmacias con medicamentos esenciales y Campañas de medicamentos no utilizados.

6.4.6 OXFAM: Confederación internacional de 15 organizaciones que trabajan conjuntamente entregando asistencia en situaciones de desastre o conflicto. Su incidencia es especialmente en los temas de agua y saneamiento.

6.4.7 Save the Children: tiene un mandato original de protección de la niñez, y en desastres brinda suministro alimentario, asistencia médica y educación.

6.4.8 World Vision: Organización internacional cuya labor es entregar más y mejores oportunidades a niños, familias y comunidades de escasos recursos. Su eje principal es la protección de la niñez, con enfoque en la prevención de abusos o negligencias que atenten a los derechos el niño o niña.

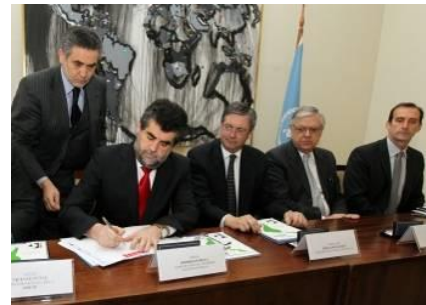
7.0 MARCO DE ACCIÓN DE LA AYUDA HUMANITARIA EN CHILE

El año 2011, producto del terremoto del 27 de febrero del 2010, surge la necesidad en muchas instituciones ligadas a la Ayuda Humanitaria, de fortalecer las coordinaciones interinstitucionales, dado que queda en evidencia que frente a escenarios de desastres complejos, aspectos como la coordinación y la colaboración mutua, resultan relevantes para una eficiente y efectiva respuesta a los desastres.

Con ese propósito, ONEMI convoca a un trabajo interno entre 14 instituciones y dos redes de voluntariado para dar nacimiento un año después a la Red de Ayuda Humanitaria Chilena (RAHCh) cuyo objetivo es “es dar asistencia oportuna al país frente a emergencias y desastres, trabajando en la coordinación eficiente de ayuda humanitaria en beneficio de las poblaciones más afectadas por este tipo de fenómenos”.²³

7.1 Acuerdo del Estado de Chile con la Red de Ayuda Humanitaria Internacional de Naciones Unidas

El Estado de Chile suscribe un convenio de Cooperación con la Red de Ayuda Humanitaria Internacional de Naciones Unidas durante el año 2011. El Memorando de Entendimiento de la Red de Apoyo Humanitario en Chile, establece protocolos de coordinación con la comunidad internacional en caso de catástrofes.



El objetivo principal del Memorándum es facilitar y socializar las políticas, estrategias y acciones en preparación y respuesta a desastres, coordinando a los principales actores humanitarios internacionales del país con la Cancillería y ONEMI. Dicho propósito, permite que la ayuda humanitaria recibida sea oportuna, activa, concertada y eficiente.

En dicho memorando, se establece que la Red Humanitaria Internacional se coordinará con la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública - ONEMI, para un apropiado intercambio de información y determinación de posibles requerimientos de ayuda humanitaria según la situación lo amerite.

²³ <http://www.rahch.cl>

Cabe hacer presentes que los miembros de la Red Humanitaria Internacional son; Agencias, Fondos y Programas del Sistema de Naciones Unidas; la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; la Delegación de la Unión Europea en Chile y Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO); la Office of US Foreign Disaster Assistance for Latin America and the Caribbean- OFDA; Visión Mundial; otros organismos no gubernamentales con reconocimiento internacional que se movilicen desde el exterior en caso de desastre (Caritas, CARE, Save the Children, Oxfam etc.); organismos de Cooperación Bilateral y Multilateral que frente a una contingencia puedan contribuir con el trabajo humanitario en el país y cuyo rol en coordinación resulte relevante: Agencia de Cooperación Internacional del Japón- JICA, Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo- AECID, OEA y Banco Mundial.²⁴

7.2 Acuerdo de la Red de Ayuda Humanitaria Chilena con PNUD

Igualmente, el año 2014, con el propósito de realizar acciones conjuntas para apoyar a la población potencialmente expuesta a situaciones de desastres mediante el desarrollo de capacidades para la Reducción del Riesgo de Desastres, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Chile (PNUD) se firma un acuerdo de cooperación con la Red de Ayuda Humanitaria Chilena (RAHCh).²⁵

El acuerdo se enmarca dentro del Plan de Acción para Sudamérica del Programa de Preparación para Desastres (DIPECHO) de la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea.²⁶

El convenio pretende acercar la estructura de la Red de Ayuda Humanitaria Chilena a la población y a las instituciones de nivel subnacional, fortaleciendo así el vínculo con las redes a nivel regional y comunal para dar una mejor respuesta humanitaria, más eficiente y oportuna, que considere las particularidades locales.

De esta manera, se pretende realizar un trabajo permanente en capacitación a las instituciones que forman parte de la RAHCh, posibilita dejar instaladas las capacidades en materia de Reducción del Riesgo de Desastres en las regiones y municipios.



Representante Residente en Chile del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Director Ejecutivo de la Red de Ayuda Humanitaria Chilena.



²⁴ <http://www.minrel.gob.cl/minrel/>

²⁵ <http://www.rahch.cl>

²⁶ <http://www.onu.cl/onu/tag/rahch/>

Bajo este marco de fortalecimiento al trabajo que implementan las redes humanitarias en Chile, se desarrollan talleres de capacitación sobre mecanismos de coordinación de Redes Humanitarias, impartido por instructores que están adscrito a Programa de Manejo de Información de la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de la Asistencia Humanitaria (OCHA), de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Dichos Talleres, son parte del Proyecto “Desarrollo de Capacidades para la Reducción del Riesgo de Desastres a nivel nacional, regional y local en Chile”, en el marco del Plan de Acción para Sudamérica del Programa de Preparación para Desastres (DIPECHO) de la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (DG ECHO).

Los talleres tienen por finalidad:

- a. Desarrollar las capacidades de la Red de Ayuda Humanitaria Chilena a nivel nacional y las redes regionales, promoviendo el trabajo coordinado en redes y su involucramiento con diferentes actores sociales y gubernamentales.
- b. Generar una estrategia y plan de trabajo a nivel nacional y regional que permita consolidar un proceso de sostenibilidad futura y colaboración conjunta entre las organizaciones partes de las redes y actores gubernamentales.

Capítulo 2: PROYECTO ESFERA



CAPÍTULO 2: PROYECTO ESFERA

PRESENTACION

En el presente capítulo se abordarán los elementos claves que están a la base y que estructuran el Proyecto Esfera, posibilitando la comprensión de su aplicación en el Sistema Nacional de Protección Civil y destacando la importancia que toman los niveles locales respecto de la integración de los estándares de Esfera en su accionar durante las fases de respuesta y recuperación.

Los principales contenidos a abordar son:

- Definición y elementos claves del Proyecto Esfera.
- La Carta Humanitaria.
- Las Normas Mínimas para la respuesta Humanitaria.
- La aplicación de Esfera en el contexto del Sistema Nacional de Protección Civil.

Al finalizar la lectura y comprensión del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

1. Identificar cómo surge el Proyecto Esfera y cuál es su filosofía.
2. Indicar la forma en que se estructura el Proyecto Esfera.
3. Definir las principales características de la Carta Humanitaria y los principios de protección.
4. Mencionar la forma en que se estructuran las normas esenciales.
5. Identificar las áreas de gestión local que se vinculan al accionar de Esfera.

1.0 INTRODUCCIÓN

El Proyecto Esfera constituye un hito importante para la gestión de la ayuda humanitaria internacional, ya que permite estandarizar y gestionar aquellas áreas críticas de toda respuesta humanitaria en casos de desastres y conflictos armados. Este accionar se basa, entre otros, en el enfoque de los derechos humanos e incluye las normas mínimas de respuesta para resguardar la seguridad y el bienestar de las personas afectadas.

En este contexto, Esfera se posiciona como referente internacional para la mejora de los procesos de respuesta, propiciando el establecimiento de un lenguaje común estandarizado para todos los actores intervinientes ante este tipo de situaciones. Es por ello que resulta fundamental conocer su estructura y funcionamiento, de manera que permita a los niveles locales y a todos los actores involucrados en el Sistema de Protección Civil generar acciones de respuesta coordinada de los recursos disponibles. A su vez, Esfera permite gestionar áreas que pueden ser complementarias en términos de información crítica que redundan en las solicitudes de recursos generadas en el nivel local a través del Plan DEDO\$.

También se destaca la necesidad de coordinación previa de recursos y generación de vinculaciones con los actores locales que puedan brindar una ayuda humanitaria, ya sea ONG's u organizaciones como Cruz Roja Chilena que puedan aportar tanto en la gestión preventiva como en la respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

2.0 EL PROYECTO ESFERA: ANTECEDENTES Y DEFINICIONES

El Proyecto Esfera – o simplemente “Esfera” – fue iniciado en 1997 por un grupo de organizaciones no gubernamentales (ONG) humanitarias y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja a partir del genocidio de Ruanda del año 1994.

2.1 El Genocidio de Ruanda 1994²⁷:

El 7 de abril de 1994 comenzaba la tragedia del genocidio Ruandés. En tan sólo tres meses, aproximadamente 800 mil hombres, mujeres y niños fueron asesinados en una masacre que la comunidad internacional de naciones no supo detener. Alrededor de dos millones de personas huyeron de las matanzas y buscaron refugio en las vecinas Tanzania y Zaire (actual República Democrática del Congo). Otro millón de personas se desplazó dentro de Ruanda.

Esta crisis generó la movilización sin precedentes de la ayuda humanitaria internacional, en atención de la salida masiva de refugiados (en cuatro días se habían desplazado cerca de 850 mil personas hacia la ciudad de Goma, la cual se ubica al este de Zaire). Sumado a ello, producto de un brote de cólera y disentería fallecieron de cerca de 80.000 personas en los campos de refugiados.

El análisis de la ayuda humanitaria realizado por la comunidad internacional da cuenta que la acción humanitaria se convirtió en un sustituto de la acción política y las organizaciones humanitarias se vieron obligadas a trabajar en condiciones sumamente difíciles.



²⁷ Proyecto Esfera, entrevista publicada en: <http://www.sphereproject.org/sphere/es/sphere/es/noticias/ruanda-20-aniversario-la-revolucion-inacabada-de-la-rendicion-de-cuentas-humanitaria/>)

A partir de este accionar, se realizan recomendaciones al accionar humanitario, las cuales se traducen en el llamado “Código de Conducta” para el personal de la Cruz Roja y ONG’s. A la vez, se establecen iniciativas para la calidad y rendición de cuentas humanitarias, entre las cuales se destaca el Proyecto Esfera.

En este contexto, el objetivo del Proyecto Esfera es mejorar la calidad de sus acciones durante las respuestas en casos de desastre y rendir cuentas acerca de ellas.



La filosofía de Esfera se funda en dos convicciones esenciales:

1. Las personas afectadas por un desastre o un conflicto armado tienen derecho a vivir con dignidad, y por lo tanto, a recibir asistencias.
2. Se deben tomar todas las medidas posibles para aliviar el sufrimiento humano ocasionado por los desastres y los conflictos armados.

Este manual es recomendado principalmente a los profesionales y otras personas que trabajan en la planificación, la gestión o la ejecución de una respuesta humanitaria: el personal y los voluntarios de las organizaciones humanitarias locales, nacionales e internacionales.

Esto implica un punto sumamente relevante para la gestión local, ya que se plantea la importancia de realizar un diagnóstico de cuáles son las instituciones u organizaciones humanitarias que puedan estar presentes en el territorio, de manera de establecer acciones de coordinación previa. Así, se posibilita inclusive su participación en los Comités de Protección Civil, de manera que puedan aportar con sus recursos y conocimientos para la planificación efectiva en este ámbito de acción.

Este último punto es sumamente relevante, ya que plantea la importancia de establecer acciones de coordinación previa entre los actores relevantes para la gestión de emergencias.

A su vez, es importante mencionar que el Manual de Esfera es un código voluntario y una herramienta de autorregulación que permite garantizar la calidad y la rendición de cuentas. El Proyecto Esfera propicia la transparencia y el control de la gestión realizada por los actores humanitarios.

El Manual no ofrece ningún consejo práctico sobre la manera de prestar ciertos servicios, más bien indica lo que debe establecerse para que la población afectada pueda vivir con dignidad. Por consiguiente, cada organización ejecutora debe elegir el sistema que le conviene para garantizar la conformidad de acuerdo las normas mínimas de Esfera.

Algunas organizaciones han utilizado exclusivamente sus mecanismos internos, mientras que otras han recurrido al control por otros organismos. Incluso hay quienes han utilizado Esfera para evaluar la respuesta colectiva de la organización en determinadas situaciones de emergencia.

Se debe destacar que la implementación de las acciones mínimas consideradas en Esfera deben operar bajo la lógica y estructura del Sistema Nacional de Protección Civil, lo cual implica las correspondientes responsabilidades legales y administrativas respecto de la gestión de emergencias. En este sentido, la coordinación con los actores intervinientes en respuesta resulta fundamental.

Actuar de conformidad con Esfera no significa que sea necesario cumplir todas las normas e indicaciones. La medida en que las organizaciones pueden cumplir las normas depende de una serie de factores, algunos de los cuales escapan a su control. En algunas ocasiones, las dificultades para tener acceso a la población afectada, la falta de cooperación de las autoridades o la inseguridad reinante hacen que resulte imposible cumplir las normas.

Si con anterioridad al desastre las condiciones generales de vida de la población afectada estaban por debajo de las normas mínimas, es posible que los recursos que disponen las organizaciones sean insuficientes para alcanzar el nivel estipulado por las normas. En tales situaciones, probablemente sea más importante satisfacer las necesidades básicas de toda la población afectada que alcanzar el nivel de las normas mínimas, las cuales irían en beneficio de apenas un sector de la población.

A veces las normas mínimas son superiores a las condiciones de la vida cotidiana de la población afectada por el desastre. En tales situaciones, la ayuda humanitaria debe seguir y atenerse a las normas mínimas, considerando el fortalecimiento de la gestión que propicia el Manual Esfera, sin perder el diálogo con los dirigentes de sus comunidades y las autoridades. En definitiva, el contexto determinará lo que es apropiado y factible.

En los casos en que no es posible cumplir las normas, las organizaciones humanitarias deben:

- Describir en sus informes (evaluación inicial, evaluación posterior, etc.) la diferencia entre los indicadores pertinentes de Esfera y los indicadores alcanzados en la práctica.
- Explicar las razones de esta diferencia y los cambios que es necesario aportar.
- Evaluar las consecuencias negativas para la población afectada.
- Aplicar medidas de mitigación apropiadas para reducir el daño causado por esas consecuencias.

Al comprometerse a tomar las medidas mencionadas, las organizaciones muestran que actúan de acuerdo con la filosofía de Esfera y sus normas mínimas, incluso si no pueden cumplirlas tal como están formuladas en el Manual.

En base a lo anterior, se plantea que el Manual Esfera fue concebido para:

- Aportar orientación en términos de **planificación, la implementación, el seguimiento y la evaluación de las respuestas humanitarias**.
- Ser una herramienta eficaz de promoción para **negociar** con las autoridades el **ámbito de la acción humanitaria y la asignación de recursos** (en el contexto de recaudación de fondos y propuestas para ejecución de proyectos).
- Ser útil para las actividades de **preparación para desastres y la elaboración de planes de contingencia**, ya que los donantes piden con cada vez mayor frecuencia que se haga referencia a las normas de Esfera en los informes que exigen.
- Agregar valoración a la **rendición de cuentas**.

En el caso de la aplicación de Esfera en el ámbito nacional, se puede mencionar que también se posibilita la integración de las acciones de ayuda humanitaria en el Ciclo de Manejo del Riesgo, propiciando la realización de acciones de coordinación, prevención, preparación, respuesta y rehabilitación bajo la estructura de trabajo realizada a través de las plataformas de gestión del Sistema Nacional de Protección Civil.

Esto implica la importancia de generar acciones de coordinación previa con aquellos actores de la Red Humanitaria Chilena – RACH- que pertenecen al Sistema Nacional de Protección Civil y que realizan acciones en el ámbito de la Ayuda Humanitaria (Cruz Roja Chilena, World Vision, EMAH Chile, entre otros). De este modo se incorpora un lenguaje común y se mejoran los procesos de coordinación y articulación de recursos entre las instituciones del voluntariado nacional e internacional, los actores del Estado y las administraciones locales que realizan acciones de respuesta ante la ocurrencia de emergencias y desastres o conflictos armados.

2.2 ¿Cuándo se debe utilizar el Manual Esfera?

El manual está diseñado para ser utilizado durante las respuestas humanitarias en una serie de situaciones que incluyen los desastres de origen natural, los conflictos armados, los fenómenos de evolución lenta o rápida, los entornos rurales y urbanos, así como las crisis políticas complejas. Esfera se puede utilizar en cualquier país.

Centradas en el periodo de la respuesta humanitaria, las normas mínimas de Esfera cubren las actividades destinadas a satisfacer las necesidades urgentes para la supervivencia de las poblaciones afectadas por el desastre. Esta fase puede durar desde unos pocos días o semanas hasta varios meses o incluso años, especialmente si las circunstancias incluyen la inseguridad o el desplazamiento persistentes. Es imposible afirmar que la utilidad de las normas de Esfera se limita a un determinado periodo de tiempo.

No obstante, el Manual Esfera ocupa un lugar específico dentro del ámbito general de la acción humanitaria que va más allá del socorro inmediato y abarca una gama de actividades que comienzan con la preparación para desastres, sigue con la respuesta humanitaria y se extienden a la recuperación inicial. Como herramienta de referencia, el Manual es útil tanto en la fase de preparación para desastres y en la fase de recuperación inicial, que “encuadran” conceptualmente la respuesta humanitaria pero en realidad han de considerarse simultáneamente.

La preparación para desastres requiere que los actores –gobiernos, organizaciones humanitarias, organizaciones de la sociedad civil, comunidades e individuos en terreno- tengan la capacidad, las relaciones y los conocimientos necesarios para prepararse y actuar eficazmente ante un desastre o un conflicto armado. Antes y durante la respuesta, deben proceder a adoptar medidas que mejoren el nivel de preparación y reduzcan los riesgos para el futuro. Es necesario que estén preparados, al menos para cumplir las normas mínimas de Esfera durante un futuro desastre.

La recuperación inicial es el proceso que sigue a la operación de socorro y conduce a la recuperación a largo plazo. Es sumamente eficaz si se la anticipa y facilita desde el comienzo de una respuesta humanitaria. El Manual reconoce la importancia de la recuperación inicial y hace referencia a ella de manera continua según proceda.

2.3 Contexto durante la respuesta humanitaria

Una respuesta humanitaria eficaz se basa en un diagnóstico exhaustivo y contextualizado (evaluación inicial, seguimiento y evaluación posterior) a fin de analizar las necesidades, vulnerabilidades y capacidades en cada situación.

El Manual está diseñado esencialmente como una herramienta para reconocer los diferentes contextos y adaptar a ellos los programas de respuesta. Sirve para guiar a quienes quieran alcanzar el nivel de una norma universalmente aplicable en una situación o contexto concreto, poniendo especial énfasis en las vulnerabilidades y capacidades específicas.

No todos los integrantes de una población afectada por un desastre controlan de la misma manera sus recursos y posibilidades. Sin ir más lejos, el efecto del desastre será diferente según el origen étnico y la afiliación religiosa o política. Si bien hay ciertos grupos que son más vulnerables que otros, un evento puede hacer vulnerables a ciertas personas que en una situación normal no hubieran estado expuestas a riesgos. Puede ocurrir que se niegue asistencia vital o no se dé oportunidad de ser escuchados a grupos con mayor vulnerabilidad: mujeres, niños, personas de edad, personas con discapacidad o personas que viven con el VIH, en razón de barreras físicas, culturales y/o sociales., sin embargo, la experiencia demuestra que el tratar a estas personas como una larga lista de “grupos vulnerables” puede llevar a respuestas fragmentadas e ineficaces, que pasan por alto la conjunción de vulnerabilidades, así como el hecho de que las vulnerabilidades van cambiando con el tiempo, incluso durante una crisis específica.

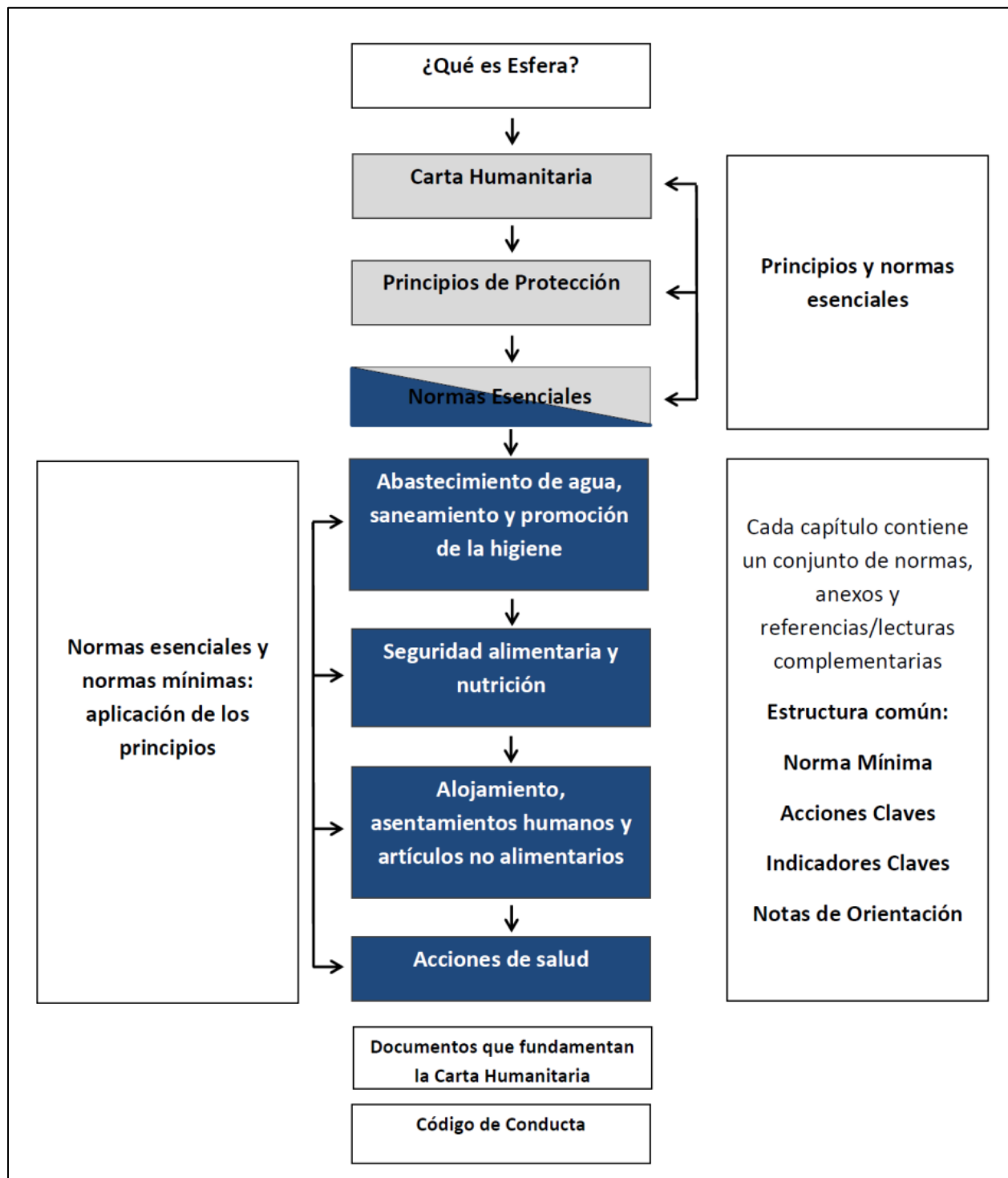
La labor de respuesta y recuperación debe tener en cuenta también los peligros y vulnerabilidades futuras, a fin de reconstruir comunidades más seguras y promover una mayor resiliencia, en muchas partes del mundo. Por ejemplo, el cambio climático ya está empezando a repercutir en los patrones de riesgo, por lo cual es necesario complementar el conocimiento tradicional sobre los peligros, las vulnerabilidades y las capacidades con estimaciones sobre los riesgos climáticos del futuro.

3.0 ESTRUCTURA DEL MANUAL ESFERA

El enfoque de Esfera para las respuestas humanitarias basado en los derechos centrados en las personas está articulado en la Carta Humanitaria, los principios de Protección y las normas esenciales. Estos textos hacen hincapié en la importancia de hacer participar a la población afectada y las autoridades nacionales y locales en todas las etapas de la respuesta.

Lo anterior implica que la gestión y administración de la respuesta, sea centrada en las necesidades reales de la población afectada, lo cual debe tener coherencia con la información crítica que se levanta a través de los instrumentos del Plan DEDO\$, particularmente mediante la información recopilada a través de la Ficha ALFA y la Ficha Básica de Emergencia – FIBE .

A continuación se presenta la estructura del Manual Esfera:



3.1 La Carta Humanitaria

La Carta Humanitaria sienta el fundamento ético y jurídico para los principios de protección, las normas esenciales y las normas mínimas. A la vez, constituye tanto la expresión de los derechos y obligaciones jurídicas establecidas, como la expresión de las convicciones compartidas. En este sentido, la Carta Humanitaria expresa la convicción de las organizaciones de ayuda humanitaria de que todas las personas afectadas por un desastre o conflicto armado tengan derecho de recibir protección y asistencia que garanticen las condiciones básicas para vivir con dignidad.

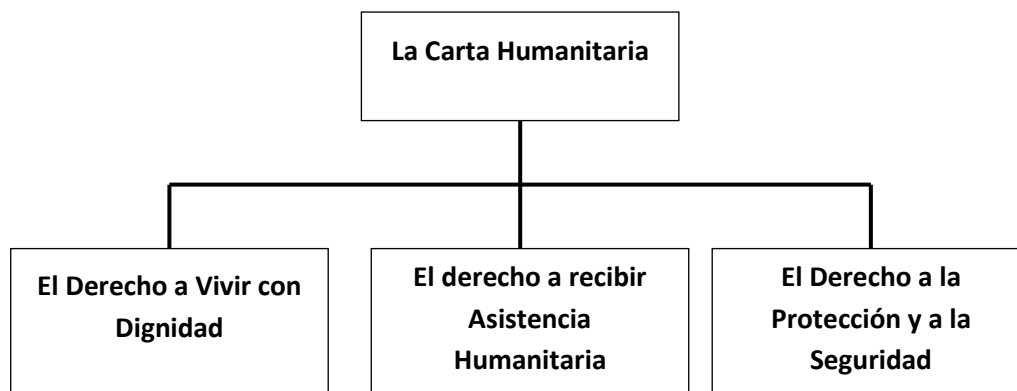
Los principios que se describen apuntan a la universalidad y se aplican a todas las personas afectadas por desastres o conflictos armados, dondequiera que se encuentren, así como a quienes procuran asistirles y brindarles seguridad. A su vez, se basan en el derecho internacional y en última instancia en el principio moral de humanidad que establece que **todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos**.

De este punto se desprende el imperativo humanitario: hay que actuar para prevenir y aliviar el sufrimiento humano causado por los desastres o los conflictos armados, no habiendo nada que pueda prevalecer sobre este principio.

Lo anterior implica que la función como actores humanitarios devenga en reconocer el rol activo y participativo de las personas afectadas y el apoyo que brindan las instituciones y organizaciones comunitarias y locales. También se reconoce que es función y responsabilidad de cada Estado afectado el brindar asistencia humanitaria oportuna a las personas afectadas, asegurar su protección y seguridad, y prestarles la ayuda necesaria para que puedan recuperarse.

Es entonces fundamental reconocer que se deben conjugar las acciones de las autoridades oficiales y de las organizaciones voluntarias con miras a lograr una prevención y respuesta eficaces, destacando que el rol de las organizaciones de la sociedad civil deben apoyar a las autoridades públicas en su accionar. Para ello, la coordinación previa de estas instancias es fundamental.

Sumado a lo anterior y en vistas de sustentar el accionar de las organizaciones humanitarias, la Carta Humanitaria se sustenta en diversas fuentes jurídicas, principalmente en el Derecho Internacional Humanitario, los Derechos Humanos y el Derecho de los Refugiados y es en base a ellos que la Carta Humanitaria ha resumido tres principales derechos los cuales corresponden a:

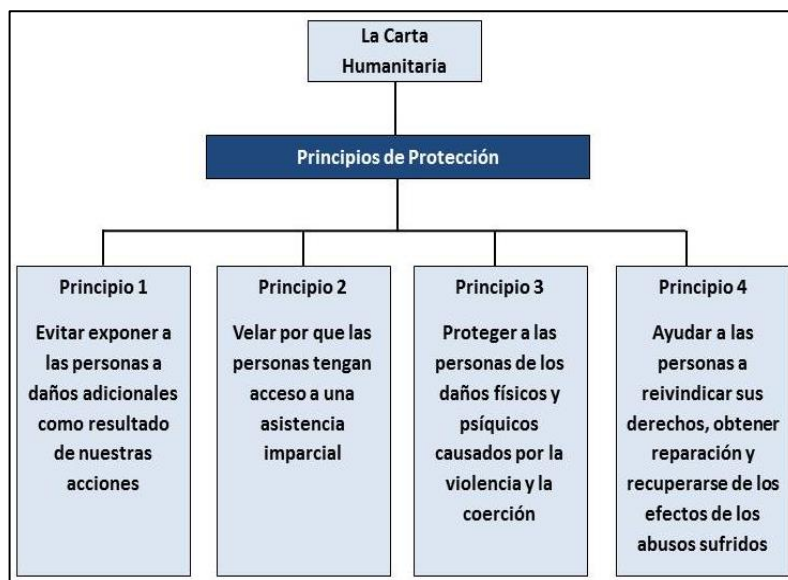


En relación a lo anterior, se plantea que las organizaciones humanitarias que basan su accionar en la Carta Humanitaria, reconocen que **las poblaciones afectadas están al centro de la acción humanitaria**, y que su participación activa es esencial para brindar una respuesta humanitaria efectiva. De esta manera, las organizaciones se adaptarán de mejor manera a las necesidades, incluyendo a las personas vulnerables y socialmente excluidas.

3.2 Principios de Protección

Es importante mencionar que las situaciones de emergencias, desastres y catástrofes y en especial los conflictos armados ponen en tensión y comprometen a los distintos sistemas de una sociedad (político, social, económico, salud y comunitarios, entre otros.). Esto puede presentarse como una amenaza a la población afectada en términos de protección de su seguridad e integridad.

Para abordar esta realidad, el accionar de la ayuda humanitaria debe velar en materias de protección para asegurar que no se ejerza ningún tipo de violencia ni de coerción contra las personas y que no se prive deliberadamente de los medios necesarios para subsistir dignamente. Para ello, el Manual Esfera tomando como base los derechos mencionados anteriormente, ha incorporado los **principios de protección**, los cuales son base a todo el accionar de Esfera.



Cada principio de protección que se describe en el Manual de Esfera plantea **Notas de Orientación** que permiten visualizar de manera más detallada las acciones específicas a desarrollar para cada una de ellas.

Principio de Protección 1: Evitar exponer a las personas a daños adicionales como resultado de nuestras acciones.

Los actores involucrados en una respuesta humanitaria toman medidas para evitar o reducir al mínimo los efectos negativos de su respuesta, en particular el riesgo a exponer a las personas a un mayor peligro o a un abuso de sus derechos.

Principio de Protección 2: Velar por que las personas tengan acceso a una asistencia imparcial.

Las personas tienen acceso a la asistencia humanitaria de acuerdo a sus necesidades y sin sufrir discriminación adversa. No se niega la asistencia a las personas que la necesitan, y se da acceso a las organizaciones humanitarias en condiciones apropiadas para que puedan cumplir con las normas de Esfera.

Principio de Protección 3: Proteger a las personas de los daños físicos y psíquicos causados por la violencia y la coerción.

Las personas están protegidas de ser objeto de violencia, de ser forzadas o incluidas a actuar contra su voluntad y del temor a padecer esos abusos.

Principio de Protección 4: Ayudar a las personas a reivindicar sus derechos, obtener reparación y recuperarse de los efectos de los abusos sufridos.

Se ayuda a la población afectada a reivindicar sus derechos informándola al respecto, documentando los hechos y asistiéndola en la búsqueda de medios para hacer valer sus derechos. Se presta apoyo a las víctimas para que se recuperen de los abusos físicos, psíquicos y sociales de la violencia y otros abusos sufridos.

Es necesario destacar que estos principios de protección no son absolutos, admitiendo que las circunstancias determinarán qué tan factible es su cumplimiento. En particular es posible que algunos aspectos del principio 3 excedan las posibilidades de una organización. Aún cuando no sea posible lograr totalmente este punto, es necesario tener en cuenta que sí se debe intentar su máximo cumplimiento, ya que señala las preocupaciones humanitarias universales que deben guiar la acción en todo momento.

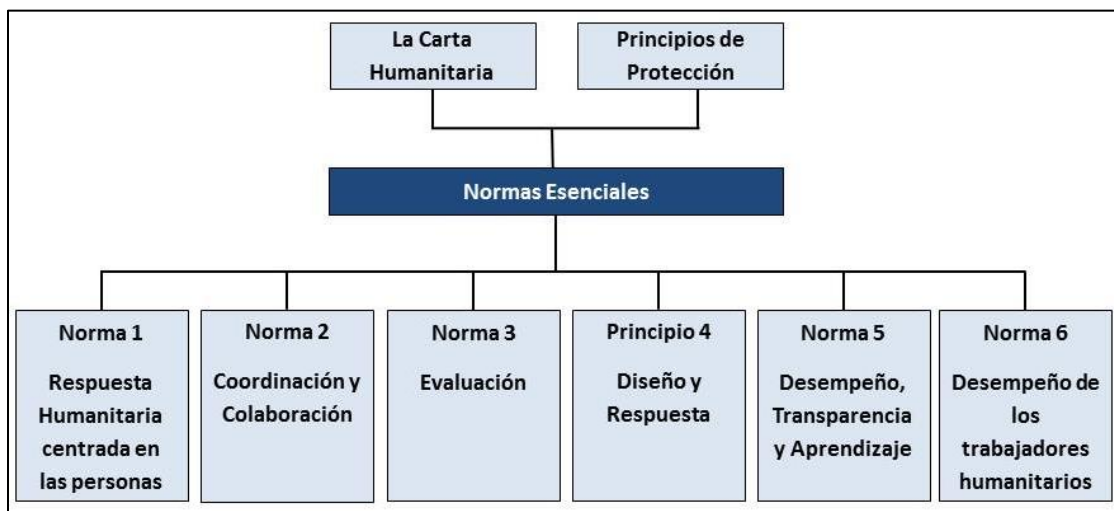
A su vez, para dar cumplimiento a estos principios de protección y que sean expresados de una forma práctica, el Manual Esfera ha establecido 6 **normas esenciales**, las cuales son fundamentales para brindar una respuesta de calidad.

3.3 Normas Esenciales

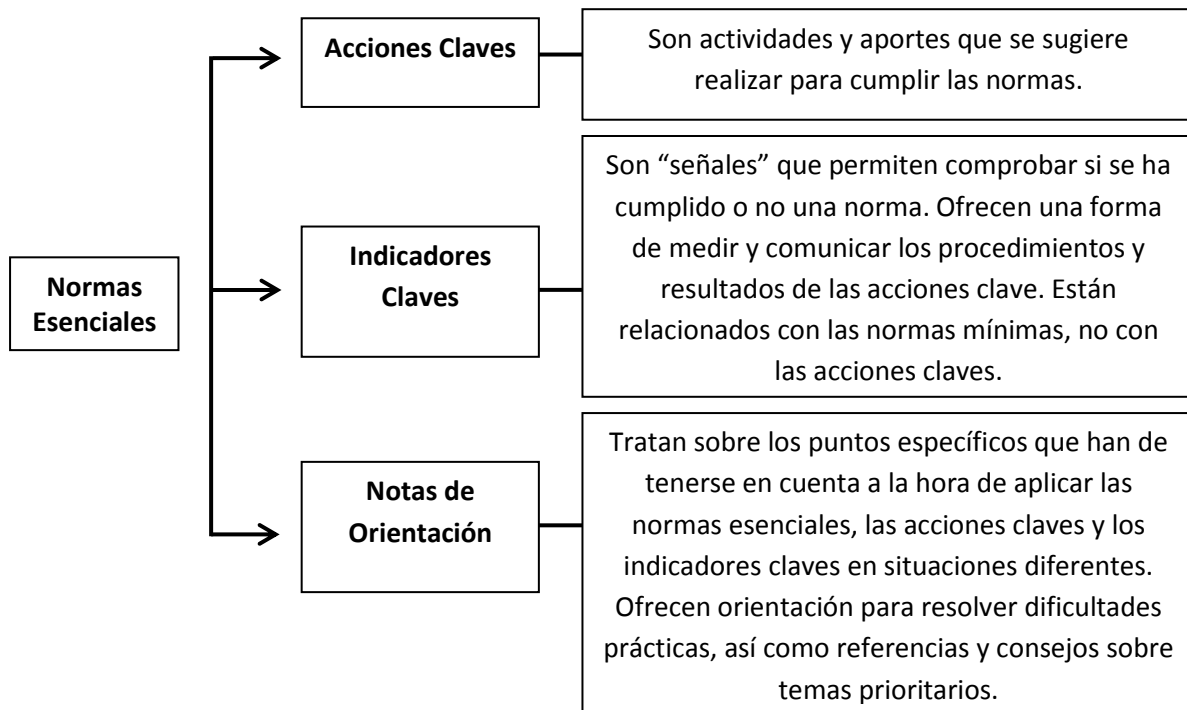
Las normas esenciales describen los procesos fundamentales que permiten el cumplimiento de las normas mínimas de esfera, estableciendo un nivel mínimo (el cual está señalado por los indicadores claves) que debe alcanzarse en las respuestas de las organizaciones humanitarias a nivel comunitario, local, nacional o internacional.

En este sentido, las normas esenciales conciernen a los procesos que son comunes a todos los sectores, ofreciendo un punto de referencia único que sustenta todas las normas del manual. Por eso, para cumplir las normas mínimas es preciso aplicar paralelamente las normas esenciales.

A continuación se presenta un esquema de estructuración de las normas esenciales:



Cada norma esencial se encuentra estructurada de la siguiente manera:



La importancia de establecer acciones de coordinación en base al accionar del Sistema Nacional de Protección Civil radica en la posibilidad que, sin importar a que sector específico pertenezca (salud, educación, comunitario, entre otros), las personas puedan compartir un lenguaje común y manejar las normas esenciales como parte transversal a su accionar. De ahí que se deba reforzar la idea que esta coordinación previa quede establecida bajo el trabajo que realizan los Comités de Protección Civil.

A continuación se presenta una breve descripción de cada norma esencial:

La Norma Esencial 1: reconoce que la participación de las personas afectadas por una emergencia o desastre (mujeres, hombres, niñas y niños de todas las edades), así como su capacidad y sus estrategias para sobrevivir con dignidad, son parte integrante de la respuesta humanitaria.

Norma Esencial 1: Respuesta Humanitaria centrada en las personas.

La capacidad y las estrategias que desarrollan las personas para sobrevivir con dignidad son parte integrante del diseño y del enfoque de la respuesta humanitaria.

La Norma Esencial 2: pone de relieve que para ser eficaz, una respuesta se tiene que coordinar y llevar a cabo con otras organizaciones y con las autoridades gubernamentales interesadas en una acción humanitaria imparcial. Esto refuerza el entendido de que trabajar bajo un Sistema Nacional de Protección Civil permite a todos los niveles y los actores involucrados aunar acciones bajo los mandos de coordinación, autoridad y técnico, relevando también las instancias de coordinación a través de los Comités de Protección Civil y los Comités de Operaciones de Emergencias.

Norma Esencial 2: Coordinación y Colaboración.

La respuesta Humanitaria se planifica y se ejecuta en coordinación con las autoridades competentes, las organizaciones humanitarias y las organizaciones de la sociedad civil que realizan una acción humanitaria imparcial para lograr juntas la eficiencia, cobertura y eficacia óptimas.

La Norma Esencial 3: describe la necesidad de efectuar evaluaciones sistemáticas para comprender la naturaleza del desastre, determinar quién ha sido afectado y de qué manera, evaluando la vulnerabilidad y las capacidades de la población. Además reconoce que es fundamental comprender las necesidades en relación al contexto político, social, económico y ambiental con respecto a la población en general.

En base a lo mencionado anteriormente, es de suma importancia contar con la información oficial respecto del impacto y afectación que generan las emergencias o desastres, utilizando los instrumentos establecidos en el Plan Dedo\$ (informes ALFA, DELTA, EDANIS, FIBE y REDES) de manera que permita que la planificación de las acciones de ayuda humanitaria sean focalizadas con mayor efectividad.

Norma Esencial 3: Evaluación.

Las necesidades prioritarias de las poblaciones afectadas por el desastre se determinan mediante una evaluación sistemática de la situación, de las amenazas que impiden vivir con dignidad y de la capacidad que tienen las personas afectadas y las autoridades competentes para tomar las medidas necesarias.

La Norma Esencial 4: Las organizaciones que las cumplen diseñan su respuesta en base a una evaluación imparcial de las necesidades, ocupándose de las necesidades insatisfechas en relación al contexto y de la capacidad tanto de los Estados como de las personas afectadas de cubrir sus propias necesidades. Respecto a ello, resulta fundamental establecer un diagnóstico de las instituciones y organizaciones humanitarias que puedan brindar apoyo y soporte al accionar local frente a una emergencia o desastre, estableciendo protocolos y planes específicos que delimiten los roles , funciones y activación acorde a los requerimientos de los niveles locales, siempre en base a evaluaciones e información oficial.

Norma Esencial 4: Diseño y Respuesta.

La respuesta humanitaria se realiza en función de las necesidades de la población afectada por el desastre tal como han sido evaluadas en relación al contexto, los riesgos y la capacidad de la población afectada y del Estado para hacer frente a la crisis y superarla.

La Norma Esencial 5: da cuenta de las organizaciones que examinan continuamente la eficacia, la calidad y la adecuación de sus respuestas. Las organizaciones adaptan sus estrategias en función de la información proveniente del seguimiento y las reacciones de las personas afectadas, e intercambian, a su vez, información sobre su desempeño. También invierten en revisiones y evaluaciones imparciales y tienen en cuenta las conclusiones formuladas para mejorar su política y sus prácticas.

Norma Esencial 5: Desempeño, transparencia y aprendizaje.

Se examina continuamente el desempeño de las organizaciones humanitarias y se dan a conocer las conclusiones al respecto a las partes interesadas; los proyectos se adaptan para tener en cuenta el desempeño.

La Norma Esencial 6: reconoce que las organizaciones humanitarias tienen la obligación frente a las personas afectadas por un desastre de emplear trabajadores humanitarios que tengan los conocimientos, las competencias, el comportamiento y las actitudes apropiados para realizar un respuesta humanitaria eficaz. Dichas organizaciones tienen, asimismo, la responsabilidad de velar por que los trabajadores humanitarios puedan desempeñarse satisfactoriamente mediante una gestión eficaz y el apoyo necesario para su bienestar emocional y físico

Norma Esencial 6: Desempeño de los trabajadores humanitarios.

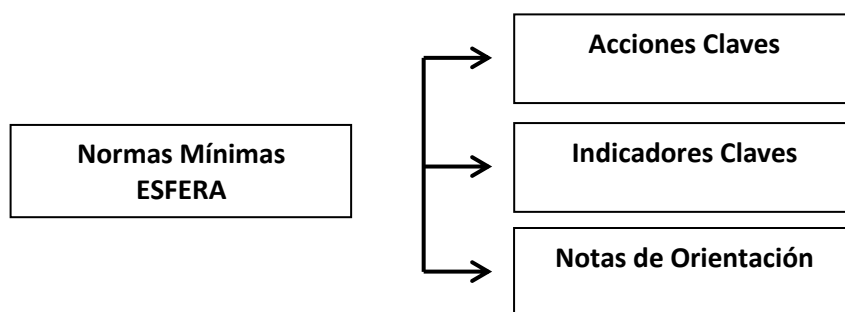
Las organizaciones humanitarias prestan un apoyo apropiado en materia de gestión, supervisión y apoyo psicosocial que permite a los trabajadores humanitarios adquirir los conocimientos, las competencias, los comportamientos y las actitudes necesarios para planificar y llevar a cabo con humanidad y respeto una respuesta humanitaria eficaz.

4.0 NORMAS MÍNIMAS DE ESFERA

A partir de las convicciones esenciales sobre el establecimiento de los principios de protección y normas esenciales que plantea el Manual Esfera, se han elaborado un conjunto de **normas mínimas** en algunos de los sectores claves para salvar vidas, las cuales contemplan las siguientes áreas:

1. Abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene.
2. Seguridad alimentaria y nutrición.
3. Alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios.
4. Acción de salud.

Estas normas mínimas se basan en evidencia empírica y representan un consenso predominante en cada sector sobre las mejoras prácticas para las respuestas en casos de desastres. Cada una de estas normas mínimas va acompañada de acciones claves, indicadores claves y notas de orientación, tal como es expuesto en el siguiente esquema.



Un punto importante a destacar es que las normas mínimas describen las condiciones que hay que lograr en cualquier respuesta humanitaria, de manera que las poblaciones afectadas por un desastre puedan sobrevivir y recuperar condiciones de vida dignas y estables.

En este sentido, Esfera plantea que la **participación de las poblaciones afectadas en el proceso de consulta es fundamental**, ya que permite una mejora en términos de adecuación de la respuesta en base a las necesidades y contexto de las poblaciones afectadas por un desastre o conflicto armado.

4.1 Normas Mínimas sobre Abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la Higiene

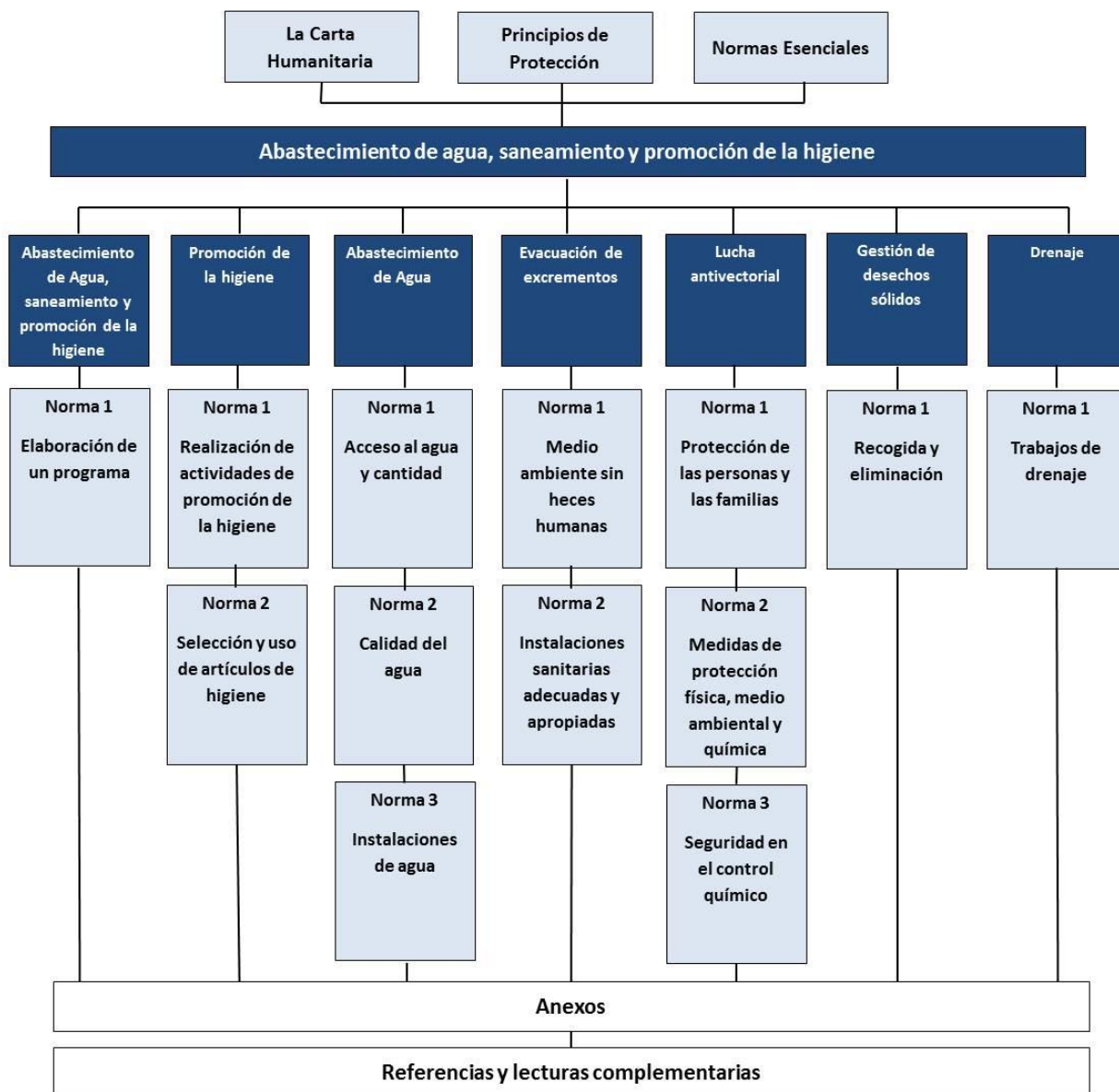
Las normas mínimas sobre abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene son una expresión concreta de las convicciones y los compromisos que comparten las organizaciones humanitarias, así como de los principios comunes enunciados en la Carta Humanitaria por los que se rige su acción. Aunque son principalmente los Estados los que deben garantizar el cumplimiento de los derechos, las organizaciones humanitarias tienen la responsabilidad de trabajar con las poblaciones afectadas por un desastre, de manera de que se respeten los derechos de los afectados.

Toda persona tiene derecho al agua y saneamiento. Este derecho, reconocido en los instrumentos jurídicos internacionales, permite el acceso al agua en cantidad suficiente, agua que ha de ser físicamente accesible, barata y salubre para el uso tanto personal como doméstico.

Es necesario disponer de una cantidad adecuada de agua salubre para prevenir la muerte por deshidratación, reducción el riesgo de contraer enfermedades relacionadas con el agua y satisfacer las necesidades relativas al consumo, la cocina y la higiene personal y doméstica.

Estas normas mínimas no son la expresión completa del derecho al agua y saneamiento, sino que recogen lo esencial del derecho al agua y al saneamiento, de manera de contribuir a la realización progresiva de este derecho en todo el mundo.

A continuación se presenta un esquema de las normas mínimas en el área de abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene.



4.1.1 La importancia del abastecimiento de agua, el saneamiento y la promoción de la higiene en casos de desastres.

El agua y el saneamiento son determinantes para la supervivencia en las fases iniciales de un desastre. Las personas afectadas por emergencias, desastres o catástrofes suelen estar mucho más expuestas a contraer enfermedades y a morir a causa de ellas. Las enfermedades están relacionadas en gran medida con un saneamiento y un suministro de aguas inadecuadas y la incapacidad de mantener buenas prácticas de higiene, siendo las más comunes durante emergencias y desastres las enfermedades diarreicas e infecciones transmitidas por vía fecal-oral.

El principal objetivo de los programas de abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene en casos de emergencias o desastres es reducir la transmisión de las enfermedades propagadas vía fecal-oral y la exposición a los vectores de enfermedades. Esto se hace mediante:

- La promoción de buenas prácticas de higiene.
- El abastecimiento de agua salubre para beber.
- La reducción de riesgos medioambientales para la salud.
- La creación de condiciones que permitan a las personas vivir con buena salud, dignidad, comodidad y seguridad.

Para alcanzar al máximo beneficio de la respuesta humanitaria, es necesario garantizar que las personas y comunidades afectadas dispongan de información, conocimientos y comprensión para prevenir las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento. Además se requiere que participen en la concepción y el mantenimiento de las instalaciones que puedan gestionarse en situaciones de emergencias y desastres.

Lo anterior implica establecer una línea base de coordinación que involucre no solo a instituciones y organizaciones de ayuda humanitaria presentes en el territorio, sino más bien, que la coordinación se establezca también con los organismos técnicos del Estado en estas materias –que en el caso de nuestro país corresponde al Ministerio de Salud - debiendo focalizar el trabajo en base a una gestión preventiva que fortalezca las capacidades del Sistema de Protección Civil para prever las situaciones y afrontar con eficacia los peligros probables o inminentes.

Esta preparación se basa en un Análisis de los Riesgos y está estrechamente relacionada con los Sistemas de Alerta Temprana, incluyendo los Planes de Emergencia y Contingencia, la gestión de recursos humanos, técnicos y materiales en caso de emergencia o desastres, la capacitación del personal de emergencia y comunidad y la realización de simulacros y simulaciones.

La importancia de la aplicación de las normas sobre abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene, radica en la mejora de los procesos de respuesta hacia las comunidades afectadas, debiendo considerar la implementación de un análisis de vulnerabilidades y capacidades de las comunidades, lo cual resulta fundamental para el aseguramiento del derecho a la asistencia humanitaria sin discriminación y dirigida a quienes más lo necesitan.

Para ello, se precisa una comprensión cabal del contexto local y de la manera en que una determinada crisis afecta de diferentes formas a grupos específicos de personas a causa de las vulnerabilidades ya existentes, el hecho de verse expuestos a diversas amenazas contra su seguridad, la incidencia o prevalencia de enfermedades y los riesgos de epidemias.

Las emergencias y desastres pueden agravar las disparidades ya existentes en la comunidad, por ello es esencial el apoyar desde el primer momento las estrategias que permiten a las personas hacer frente a una situación, potenciando su resiliencia y recuperación. Asimismo, es necesario promover y reforzar sus conocimientos, competencias y estrategias, favorecer su acceso a los servicios de apoyo social, jurídico, financiero y psicosocial, así como ayudarlas a salvar los diversos obstáculos físicos, culturales, económicos y sociales con los que pueden tropezar al buscar un acceso equitativo a dichos servicios.

4.2 Normas Mínimas sobre Seguridad Alimentaria y nutrición

Esta norma plantea que **toda persona tiene derecho a una alimentación adecuada**. Este derecho reconocido en los instrumentos jurídicos internacionales, engloba el derecho de toda persona a no sufrir hambre.

Cada vez que una persona o un grupo no puedan, por razones que escapan a su control, disfrutar del derecho a una alimentación adecuada por los medios a su alcance, son los Estados quienes tienen la obligación de garantizar el ejercicio de ese derecho directamente.

El derecho a la alimentación implica para los estados las obligaciones siguientes:

- **“Respetar el acceso existente a una alimentación adecuada”**: requiere que los Estados no adopten medidas de ningún tipo que tengan por resultado impedir este acceso.
- **“Proteger”**: requiere que los Estados adopten medidas para velar que las empresas o particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada.
- **“Realizar (facilitar)”**: significa que los Estados deben participar en actividades encaminadas a fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos y medios que aseguren sus medios de subsistencia, incluida la seguridad alimentaria.

En situaciones de emergencias y desastres, los Estados deben suministrar alimentos a las personas necesitadas o pueden solicitar asistencia internacional si sus recursos son insuficientes. Asimismo deben garantizar un acceso seguro y sin trabas a la asistencia internacional.

Los convenios de Ginebra y los Protocolos adicionales prevén el derecho al acceso a los alimentos en situaciones de conflicto armado y de ocupación. En este sentido queda prohibido, como método de guerra, hacer padecer hambre a las personas civiles, así como atacar, destruir, sustraer o inutilizar los bienes indispensables para la supervivencia de la población civil, tales como los artículos alimenticios y zonas agrícolas que los producen, las cosechas el ganado, las instalaciones de reservas de agua potable y las obras de riesgo.

4.2.1 La importancia de la seguridad alimentaria y la nutrición en situaciones de desastres.

El acceso a los alimentos y el mantenimiento de un estado nutricional adecuado resultan cruciales para la supervivencia de las personas en casos de desastres. Esta es una de las áreas críticas de gestión, ya que en este tipo de situaciones aumentan las vulnerabilidades y la exposición al riesgo, por lo que se debe procurar realizar un diagnóstico respecto de las necesidades en torno a la correcta alimentación de las personas afectadas.

Esfera entrega orientaciones para que el trabajo también sea focalizado en torno al tratamiento de la desnutrición, de manera que esta no se convierta en un problema grave en términos de la salud pública.

Se plantea que existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa sana. Esta definición de seguridad alimentaria abarca tres componentes: disponibilidad, acceso y uso.

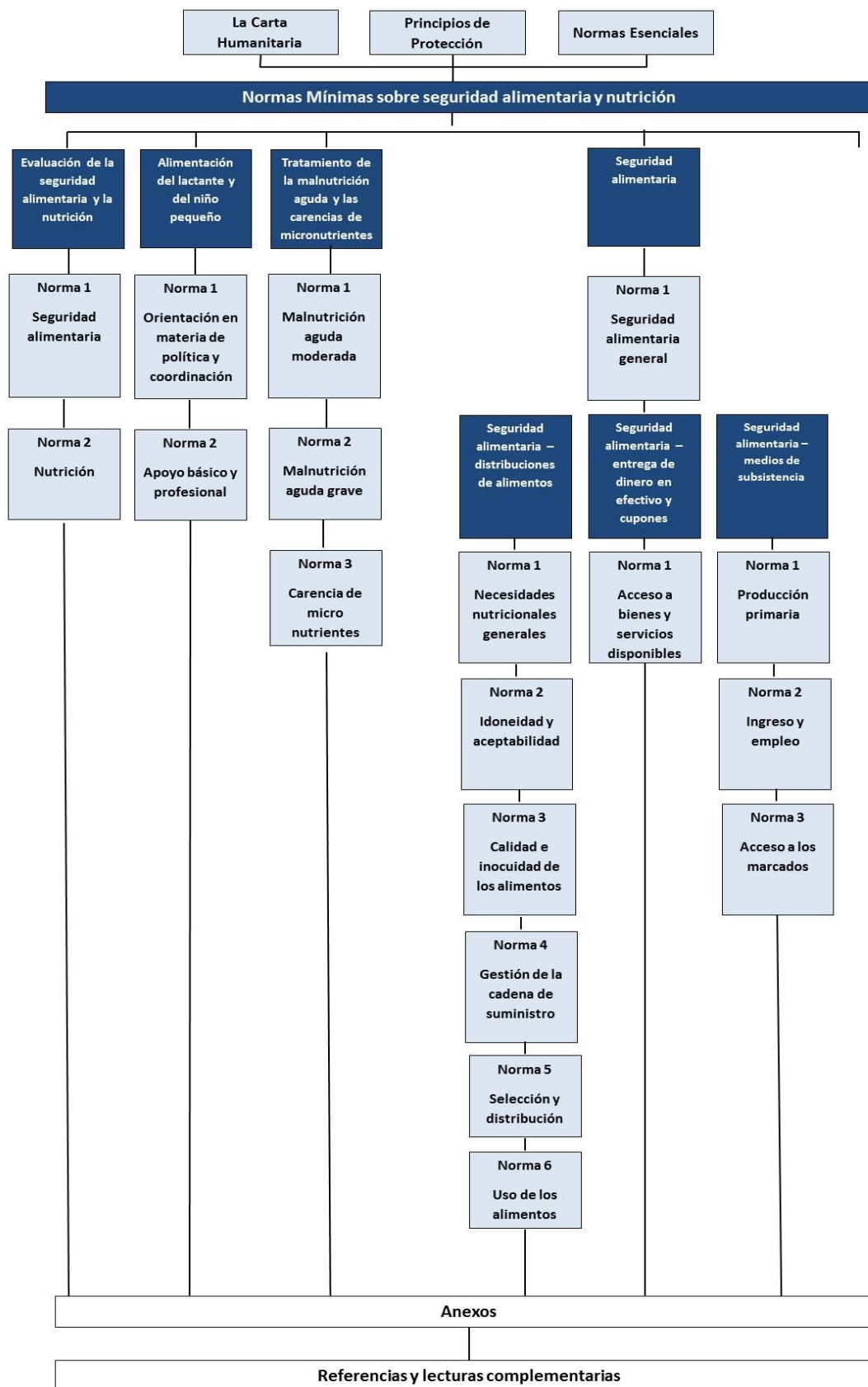
- Por **disponibilidad** se entiende la cantidad, calidad y estacionalidad del suministro de alimentos en la zona afectada por un desastre, incluyendo las fuentes locales de producción (agricultura, ganadería, pesca, alimentos silvestres) y los alimentos importados por comerciantes (las respuestas de los gobiernos y organizaciones pueden afectar la disponibilidad). La existencia de mercados locales que pueden suministrar alimentos a la población determina de manera decisiva la disponibilidad.
- Por **acceso** se entiende la capacidad de un hogar para obtener en condiciones seguras los alimentos necesarios a fin de satisfacer las necesidades nutricionales de todos sus miembros. Mide la capacidad de cada familia de adquirir alimentos mediante la producción y las reservas en el hogar, la compra, el trueque, los donativos, los préstamos o las distribuciones de alimentos y las entregas de dinero en efectivo y/o cupones.
- Por **uso** se entiende la utilización que hace el hogar de los alimentos a los que tiene acceso, lo que incluye el almacenamiento, el procesamiento y la preparación, y la distribución dentro del hogar. Es también la capacidad de cada persona de absorber y metabolizar los nutrientes, capacidad que puede verse afectada por la enfermedad y la malnutrición.

Los medios de subsistencia comprenden las capacidades, los bienes (que incluyen los recursos naturales, materiales y sociales) y las actividades que realizan el hogar para la supervivencia y el bienestar futuro.

A continuación se presentan algunas de las medidas que se deben adoptar para poder garantizar que los derechos y las capacidades de todas las personas vulnerables se tengan debidamente en cuenta.

- Optimizar la participación de las personas, velando que se incluyan todos los grupos representativos, especialmente aquellos que son menos visibles, como las personas con dificultad para comunicarse o moverse, personas en situación de discapacidad, las personas que viven en instituciones, los jóvenes estigmatizados y otros grupos sub representados o no representados.
- Desglosar los datos por sexo y por edad (personas 80 años o más) durante la evaluación. Se trata de un elemento para que se tenga en cuenta la diversidad de grupos de la población.
- Velar por que todos los miembros de las comunidades sepan que tienen derecho a la información sobre las prestaciones y que tengan un acceso a dicha información.

A continuación se presenta un esquema de las normas mínimas en el área de seguridad alimentaria y nutrición.



4.3 Normas Mínimas sobre Alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios

Esta norma plantea que **Toda persona tiene derecho a una vivienda adecuada**. Este derecho es reconocido en los principales instrumentos jurídicos internacionales.

Las normas mínimas sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios dan cuenta de la preocupación de Esfera por incluir el derecho a vivir en condiciones de seguridad, dignidad, paz y con la certeza que tanto el derecho de propiedad como los derechos de protección ante los desalojos forzosos y el derecho a la restitución, serán cumplidos

En los instrumentos jurídicos en las cuales se apoya Esfera se conceptualiza una **vivienda adecuada** la que cumple con las siguientes características:

- Aquella que cuenta con un espacio suficiente y brinda protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento y otras amenazas para la salud, como los peligros estructurales y los vectores de enfermedades.
- Cuenta con la disponibilidad de servicios, instalaciones, materiales e infraestructura adecuada.
- Dispone condiciones de asequibilidad, habitabilidad, accesibilidad, ubicación y adecuación cultural.
- El acceso sostenible a los recursos naturales y comunes, agua potable, fuentes de energía tanto para el hogar como el alumbrado, servicios de saneamiento e instalaciones de higiene, medios para conservar los alimentos, eliminación de los desechos, un sistema de alcantarillado, así como a servicios de emergencia.
- La ubicación adecuada de los asentamientos y las viviendas ha de facilitar el acceso seguro a los servicios de atención de salud, centros de atención infantil y otras instalaciones sociales, así como a oportunidades de conseguir medios de subsistencia.
- Los materiales de construcción y las políticas relativas a la construcción de viviendas deben permitir de manera adecuada la expresión de la identidad cultural y la diversidad de las viviendas.

4.3.1 La importancia del alojamiento, de los asentamientos humanos y de los artículos no alimentarios en casos de desastres.

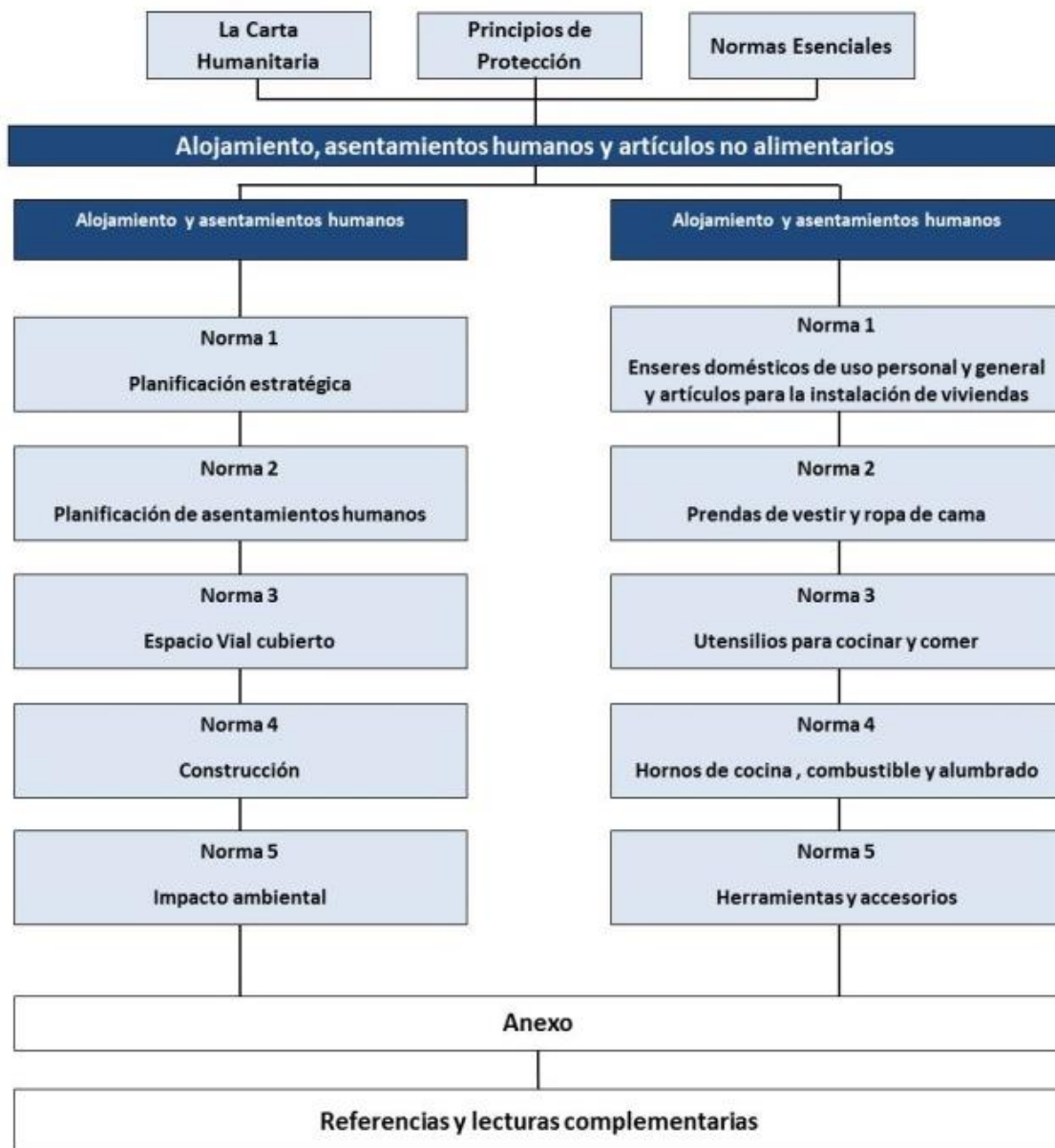
El alojamiento es un factor determinante e indispensable para la supervivencia en las fases iniciales de un desastre. Más allá de la supervivencia, el alojamiento es necesario para garantizar la seguridad personal y la protección contra las condiciones climáticas, así como para fomentar la resistencia ante los problemas de salud y enfermedades. Es importante también para la dignidad humana, para mantener la vida familiar y comunitaria y permitir a la población afectada recuperarse de las consecuencias de las emergencias o desastres.

Es necesario aprovechar al máximo las competencias y recursos locales siempre y cuando ello no vaya en menoscabo de la población afectada o de la economía local. Toda respuesta debe tener en cuenta los riesgos de desastres conocidos y minimizar los efectos negativos a largo plazo en el medio ambiente, optimizando al mismo tiempo las oportunidades para que la población afectada mantenga o establezca actividades de apoyo a los medios de subsistencia.

Las necesidades en este ámbito también van a depender del impacto que genera la emergencia o el desastre, así como de la medida en que la población resulte desplazada. La respuesta ha de ajustarse también a la capacidad y al deseo de las personas desplazadas para regresar a sus lugares de origen y emprender el proceso de recuperación. Cuando no pueden o no desean volver a sus hogares requerirán soluciones de alojamiento y asentamientos provisionales o transitorios.

La acción debe basarse en el contexto local donde ocurre la emergencia o el desastre, especialmente dependiendo si la zona afectada es rural o urbana, las condiciones climáticas y medioambientales del lugar, la situación política y de seguridad, la capacidad de la población afectada para contribuir a satisfacer sus propias necesidades de alojamiento y la capacidad de la población afectada a satisfacer.

A continuación se presenta un esquema de las normas mínimas en el área de alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios.



4.4 Normas Mínimas sobre Acción en Salud

Toda persona tiene derecho a la Salud, un derecho consagrado en una serie de instrumentos jurídicos internacionales. Este derecho se puede garantizar solamente si la población está protegida.

Los profesionales responsables de los Servicios de Salud están debidamente capacitados y se adhieren a los principios éticos y normas profesionales universales. Su aplicación será efectiva si el sistema en el cual trabajan está diseñado para cumplir con las normas mínimas requeridas y si el Estado tiene tanto la voluntad como la capacidad para establecer y garantizar las condiciones de seguridad y estabilidad necesarias.

En tiempo de conflicto armado, los hospitales e instalaciones sanitarias civiles no pueden bajo ninguna circunstancia ser objeto de ataques y el personal médico tiene derecho a ser protegido. Está prohibido llevar a cabo actos o actividades que pongan en peligro la neutralidad de las instalaciones de salud, como por ejemplo portar armas.

4.4.1 La importancia de la acción de salud en casos de desastres.

El acceso a la atención de salud es un factor crucial para la supervivencia en las etapas iniciales luego de un desastre. Las emergencias y desastres tienen casi siempre efectos significativos en la salud pública y en el bienestar de las poblaciones afectadas.

Estos efectos pueden ser directos (muerte a causa de la violencia o lesiones) o indirectos (como el aumento de las tasas de enfermedades infecciosas y/o la malnutrición). Estos últimos suelen estar relacionados con factores como la cantidad y calidad inadecuadas del agua, la destrucción de las instalaciones de evacuación sanitaria, la interrupción o reducción del acceso a los servicios de salud y el deterioro de la situación de seguridad alimentaria.

La falta de seguridad, las restricciones al movimiento, los desplazamientos forzados y el deterioro de las condiciones de vida (hacinamiento y alojamiento inadecuado) también pueden constituir amenazas a la salud pública. El cambio climático puede aumentar la vulnerabilidad y el riesgo.

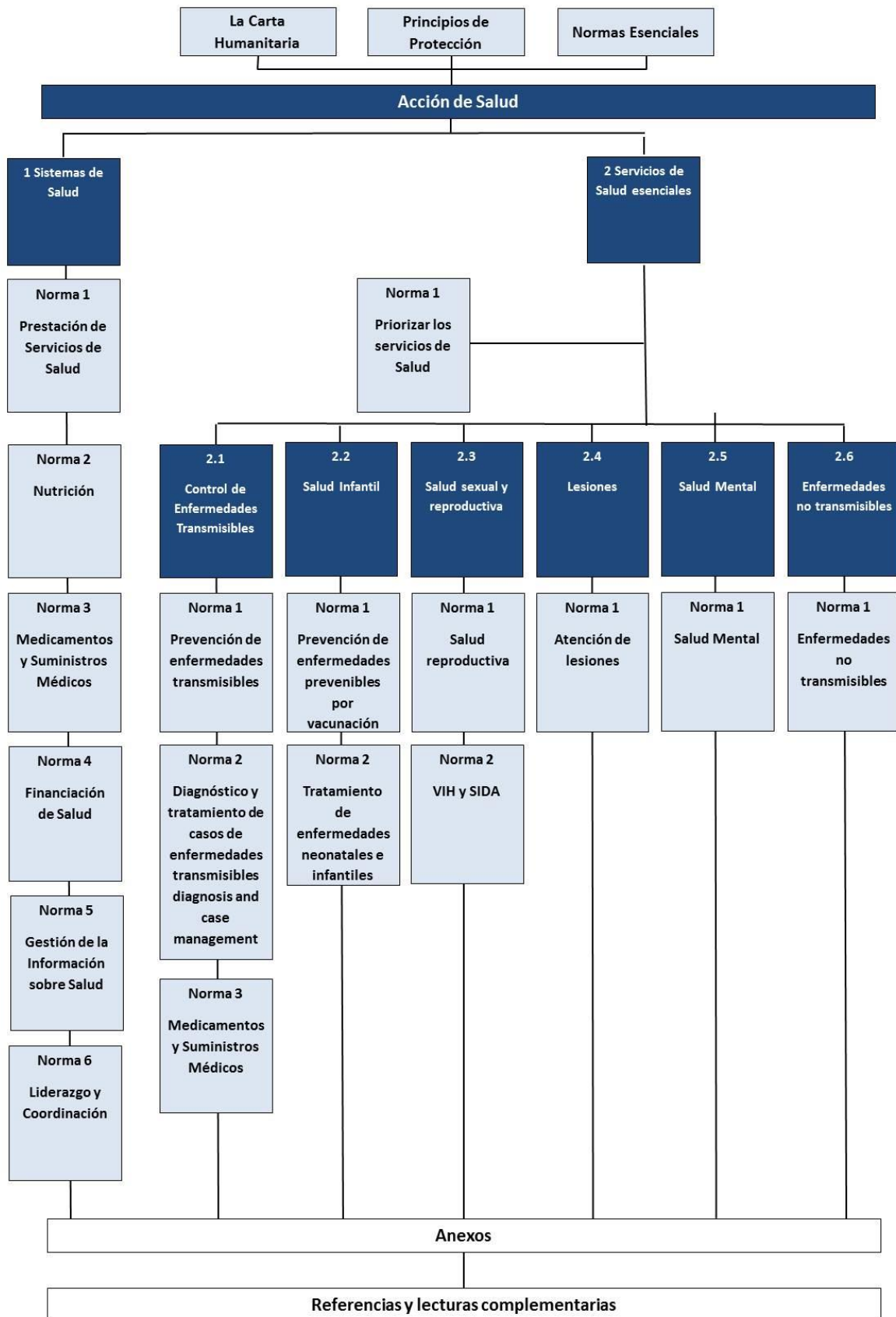
Los objetivos primordiales de la respuesta humanitaria en caso de crisis son prevenir y reducir la mortalidad y morbilidad excesivas. De lo que se trata es mantener o reducir la tasa bruta de mortalidad y la tasa de mortalidad de los niños de 5 años. Esta última tasa debe ser menos del doble que la existente antes del desastre.

La función del sector salud es prestar servicios de salud esenciales, con inclusión de respuestas de prevención y promoción que contribuyan eficazmente a la reducción de los riesgos. Los servicios de salud esenciales son respuestas de carácter prioritario que abordan eficazmente las principales causas del exceso de mortalidad y morbilidad. Es necesario aportar a la prestación de servicios de salud esenciales con medidas destinadas a fortalecer el sistema de salud.- la

manera en que se planeen, organicen y ejecuten las respuestas de salud en casos de desastre puede reforzar o socavar los sistemas de salud existentes y su futura recuperación y desarrollo.

Es primordial analizar el sistema de salud existente para determinar su nivel de desempeño y detectar los obstáculos existentes a la prestación y el acceso a los Servicios de Salud. Puede ocurrir que en las primeras fases luego del desastre la información sea incompleta y haya que tomar decisiones importantes de salud pública sin disponer de todos los datos pertinentes, pero en cuanto sea posible se debe llevar a cabo una evaluación multisectorial.

A continuación se presenta un esquema de las normas mínimas en el área de acción de salud



Capítulo 3:

GESTION DE LA RED DE LA AYUDA HUMANITARIA NACIONAL E INTERNACIONAL



CAPÍTULO 3: GESTION DE LA RED DE LA AYUDA HUMANITARIA NACIONAL E INTERNACIONAL

PRESENTACIÓN

Este capítulo tiene la finalidad de potenciar el nivel de capacitación técnica para evaluar las necesidades que pueden generar las diversas situaciones de emergencias o desastres, de modo de lograr una mayor y más eficaz coordinación de la ayuda humanitaria, tanto a nivel nacional como internacional. La evaluación de estas necesidades pasa además por conocer a todas las organizaciones involucradas, su estructura de coordinación con el Sistema Nacional e Internacional, así como la legislación que rige las actuaciones de ayuda humanitaria y cooperación internacional.

Los principales contenidos a abordar son:

- Principales actores a nivel internacional involucrados en la respuesta humanitaria.
- Financiamiento de la Ayuda Humanitaria.
- Mecanismos internacionales de respuesta humanitaria.
- Actores Humanitarios presentes en Chile.
- Gestión de la Ayuda Humanitaria Contexto Nacional.

Al Finalizar la lectura y comprensión del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

- Reconocer los principales actores de ayuda humanitaria internacional.
- Reconocer como funciona el Sistema de Respuesta de Naciones Unidas (ONU).
- Identificar a los actores de ayuda Humanitaria a Nivel Nacional.
- Identificar acciones de coordinación a nivel local con Organismos humanitarios.

1.0 INTRODUCCIÓN

Los diversos eventos de los últimos años han puesto a prueba los mecanismos de coordinación del Sistema Nacional de Protección Civil en diferentes ámbitos, siendo uno de ellos la gestión de la ayuda humanitaria desde el nivel local, nacional e incluso internacional.

En este ámbito, la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, ONEMI, en cumplimiento de su misión de “planificar, coordinar y ejecutar las actividades destinadas a la prevención, mitigación, alerta, respuesta y rehabilitación que demanda el funcionamiento del Sistema Nacional de Protección Civil frente a amenazas y situaciones de emergencia, desastres y catástrofes; con el fin de resguardar a las personas, sus bienes y ambientes a nivel nacional, regional, provincial y comunal”, ha desarrollado acciones concretas para abordar y coordinar la ayuda humanitaria que se expresa en contexto de desastres.

En lo concreto, ONEMI ha colaborado en la asistencia a las personas afectadas tanto directas como indirectamente. Esto se realiza a través de la entrega de ayuda a los gobiernos regionales y locales, así como por medio de la coordinación de las redes de ayuda humanitaria presentes en los distintos niveles territoriales.

Una muestra del ejercicio de este rol se evidenció durante las diversas emergencias vividas en el país en el año 2015, especialmente durante los aluviones de Atacama del mes de marzo, en los cuales ONEMI organizó desde las primeras horas los lineamientos para la coordinación de las organizaciones de la sociedad civil con mandato humanitario, del voluntariado institucional y de las donaciones hacia la zona afectada. Para la erupción del volcán Calbuco en el mes de abril, se mantuvo también un estrecho flujo de información con las organizaciones de ayuda humanitaria disponibles para atender la zona afectada. En el caso del terremoto de Illapel del 16 de septiembre, posterior a la constitución de los Comités de Operaciones de Emergencia, se detecta la necesidad de formar un Grupo de Apoyo Humanitario con el propósito de realizar un levantamiento de la información referente a los recursos y capacidades disponibles, al tipo de operación y duración, de modo de definir cursos de acción de acuerdo a la información recopilada.

A partir de estas experiencias, se han visualizado además otras áreas de gestión, tales como la respuesta animal ante emergencias, dado que es una problemática de relevancia y que no sólo debe ser enfocada a los animales de compañía, sino que abarca desde fauna silvestre hasta animales de ganado, comprometiendo a otros servicios como el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) y la Corporación Nacional Forestal (CONAF).

En este sentido, este capítulo pretende entregar una mirada general sobre la gestión y coordinación de las redes de ayuda humanitaria y entregar elementos concretos sobre cómo desde los niveles locales es posible generar vínculos con esta Red para una mayor y mejor gestión integral del riesgo.

2.0 PRINCIPALES ACTORES A NIVEL INTERNACIONAL INVOLUCRADOS EN LA RESPUESTA HUMANITARIA

Ante la ocurrencia de emergencias y desastres, es normal que la comunidad internacional se movilice para apoyar al país afectado, activándose una gran cantidad de actores humanitarios que ofrecen asistencia técnica en expertos, especies y/o apoyo financiero.

2.1 Sociedad Civil y Estado

Entre los actores involucrados más significativos se encuentran el Estado y la Comunidad, que a partir de su estructura y organizaciones son los primeros en responder ante cualquier emergencia o desastres. Estos organismos durante las primeras horas utilizan los recursos que tienen a disposición para dar respuesta inmediata a acciones como búsqueda y rescate, evacuación, atención de heridos, alojamiento, distribución de alimento y agua, entre otros.

2.2 Organizaciones Humanitarias

Las organizaciones humanitarias se presentan de distintas formas, desde organizaciones locales pequeñas hasta entidades internacionales grandes. En las últimas décadas, ha habido un impulso hacia una mejora en los procesos de administración y operatividad de la asistencia humanitaria, lo que ha dado como resultado que muchas organizaciones pongan mayor atención a la gobernanza, las reglas y la rendición de cuentas. En el centro de las organizaciones humanitarias profesionales se encuentra el compromiso con los principios humanitarios.

Algunas organizaciones cuentan con un mandato estrictamente humanitario, como Médicos Sin Fronteras, mientras que la mayoría tiene un doble enfoque, humanitario y de desarrollo. Las organizaciones humanitarias profesionales a menudo se involucran con estructuras de coordinación (a niveles nacional, regional y mundial) y se rigen por principios, reglas, normas y estrategias comunes para hacer frente a las necesidades de la población afectada²⁸.

2.3 Organizaciones Intergubernamentales:

2.3.1 Organización de las Naciones Unidas (ONU)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), o simplemente Naciones Unidas, es la mayor organización internacional existente. Fue fundada el 24 de octubre de 1945 en la ciudad estadounidense de San Francisco, por 51 países, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, con la firma de la Carta de las Naciones Unidas. Se define como una asociación de gobierno global que facilita la cooperación en asuntos como Derecho internacional, la paz y seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos.

Desde su sede en Nueva York, los Estados miembros de las Naciones Unidas y otros organismos vinculados deliberan y deciden acerca de temas significativos y administrativos en reuniones periódicas celebradas durante el año. La ONU está estructurada en diversos órganos, de los cuales los principales son:

- Asamblea General.
- Consejo de Seguridad.
- Consejo Económico y Social.
- Secretaría General.
- Consejo de Administración Fiduciaria.
- Corte Internacional de Justicia.

La sede europea (y segunda sede mundial) de la Organización de las Naciones Unidas se sitúa en Ginebra, Suiza.

La figura pública principal de la ONU es el Secretario General.

²⁸ Manual ANDAC 2013

2.3.2 Unión Europea, Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO)

La Unión Europea (UE) es una comunidad política de derecho, constituida en régimen sui generis de organización internacional, nacida para propiciar y acoger la integración y gobernanza en común de los Estados y los pueblos de Europa. Está compuesta por 28 Estados europeos y fue establecida con la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea (TUE), el 1 de noviembre de 1993.

Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO) Es un organismo de la Comisión Europea con sede en Bruselas. Fue creado en 1992 con el propósito de coordinar el programa comunitario de ayuda humanitaria en respuesta a los desastres naturales y conflictos armados en países no miembros, así como para recaudar fondos y promover programas de preparación ante desastres.

2.4 El Movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

El Movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja es la red humanitaria más grande de mundo, compuesta por casi 100 millones de miembros, voluntarios y simpatizantes.

Es un movimiento humanitario mundial de características particulares y únicas en su género, debido a su relación particular con base en convenios internacionales con los Estados y organismos internacionales por un fin netamente humanitario.

Foto²⁹

En el nivel nacional la primera respuesta es conducida por la respectiva Sociedad Nacional de Cruz Roja del país afectado, la cual contará con apoyo internacional cuando las condiciones de la emergencia así lo requieran. En esos casos, la Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR) puede movilizar a los Equipos Regionales de Respuesta a Desastre integrados por personal de las Sociedades Nacionales de los países vecinos para brindar este apoyo a la Sociedad Nacional local, en temas como:



- Evaluación de daños y necesidades.
- Operaciones de socorro en agua, alimentación y seguridad alimentaria, salud, albergue, entre otras.

²⁹ www.rotekreuz.at/newsdatum20130322die-stimme-erheben-fuer-die-am-meisten-beachtete

Igualmente pueden solicitar ayuda a las Unidades de Respuesta ante Emergencias, las cuales son grupos especializados con entrenamiento y equipo para operaciones de logística, socorro, tecnología de la información y telecomunicaciones, agua y saneamiento, salud básica y servicios de hospital³⁰.

2.5 Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)

El término ONGs se utiliza para identificar a organizaciones que no son ni parte de las esferas gubernamentales, ni empresas, y que corresponden a actores de la sociedad civil organizados. Estas pueden dividirse en dos categorías:

- Organizaciones no gubernamentales (ONGs) nacionales y comunitarias
- Organizaciones no gubernamentales (ONGs) internacionales.

Además de sus relaciones independientes con los Estados y privados, las ONGs se conforman según redes y consorcios a niveles mundiales, nacionales y regionales.

2.5.1 ONGs Nacionales y Organizaciones Comunitarias

Las ONGs nacionales y las Organizaciones comunitarias son organizaciones de la sociedad civil que funcionan dentro del país, presentando las siguientes características:

- Trabajan independientemente para apoyar las actividades de preparación y respuesta a emergencias de gobiernos, organismos de las Naciones Unidas y las ONG internacionales más grandes.
- Poseen redes comunitarias fuertes indispensables para llegar a las comunidades afectadas.
- Pueden ser entidades seculares o religiosas.
- No buscan reemplazar las acciones de los Estados (Nacional, Regionales, Provinciales y Municipales).
- Están registradas oficialmente como organizaciones nacionales ante las autoridades públicas.
- En algunas regiones, las ONGs nacionales pueden asociarse como parte de una red más amplia de ONGs humanitarias, y de hecho muchas de ellas también pueden estar activas en redes internacionales.
- En ocasiones las ONGs nacionales pueden organizarse en consorcios que actúan como interfaz con los gobiernos en asuntos específicos por sector.

³⁰ Página Web Federación Internacional Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja, <http://www.ifrc.org/es/>

2.5.2 ONGs Internacionales

Las ONG internacionales que operan en preparación y respuesta para emergencias incluyen las organizaciones humanitarias y de mandato múltiple, las cuales funcionan de manera independiente con el fin de proporcionar asistencia humanitaria. Pueden ser entidades seculares o religiosas. Las ONGs internacionales de alcance más desarrollado, en cuanto a su infraestructura y gasto, se encuentran en países desarrollados (Norteamérica, Europa y Japón), con oficinas regionales y en países de todo el mundo.

Su financiamiento regular es proporcionado por gobiernos donantes, fundaciones privadas, corporaciones y de recursos económicos provenientes del público en general de sus países de origen o donde operan.

Las ONGs internacionales están representadas en las plataformas de coordinación global (Comité Permanente Inter-Agencial (IASC)) por medio de consorcios como:

- El Consejo Internacional de Agencias Voluntarias (IVCA).
- El Comité Directivo de Respuesta Humanitaria (SCHR).
- InterAction.

Otros consorcios pueden formarse para atender las prioridades globales de ONGs. Por ejemplo: CARE, Catholic Relief Services, Mercy Corps, Oxfam, Save the Children, el Comité Internacional de Rescate y Visión Mundial participan en una iniciativa global llamada el proyecto de fomento de la capacidad de emergencia (ECB) el cual se centra en el desarrollo de habilidades del personal nacional, en facilitar la colaboración y creación de herramientas prácticas, enfoques para la preparación ante desastres y programación de reducción de riesgo.

2.5.3 Fortalezas de la ONGs

El avance de las ONG, se encuentra dado porque presentan cualidades que les posibilita adaptarse y operar tales como:

- Competencia operacional o el dominio de algún ámbito en particular.
- Experiencia adquirida (en ámbitos como los de salud, cirugía de guerra, agua, saneamiento, desnutrición, ayuda alimentaria, lucha contra las pandemias, educación en los campamentos de refugiados y desplazados).
- Capacidad de obtener el apoyo de la opinión pública.
- Aptitud para ejercer presión.
- Simpatía de segmentos significativos de la población y las élites.
- Voluntad de construir nuevas relaciones de fuerza y asociaciones con empresas transnacionales, internacionales y los Estados.

Las principales ONGs internacionales en el ámbito Humanitario son, entre otras: CIRC, FICR, Media Luna Roja, Médicos Sin Fronteras, OXFAM, Save the Children, CARITAS, Word Visión, CARE, Acción contra el Hambre.

2.6 Sector Privado

Las empresas del sector privado están cada vez más involucradas en la respuesta a desastres como parte de un compromiso de responsabilidad social corporativa. Esta participación puede tomar muchas formas, incluyendo ser donantes y prestadores de servicios directos de ayuda.

La gran mayoría de la participación de empresas privadas en respuesta a desastres ocurre de manera independiente. Los Estados pueden ser abordados por empresas del sector privado que deseen ofrecer asistencia y deben examinar esas ofertas por sus propios méritos. Las modalidades de asistencia del sector privado son variadas y puede ser conveniente llegar a un espectro más amplio de empresas interesadas en contribuir a la ayuda para desastres. Esto se puede realizar a través de la cámara de comercio a nivel nacional o local (o equivalente)⁴

Empresas como DHL y Ericsson han estado trabajando para apoyar la logística humanitaria y sus telecomunicaciones durante años. Estas multinacionales están seguidas por un número creciente de actores del sector privado, quienes empiezan a involucrarse en la respuesta a desastres.

2.7 Los grupos humanitarios ad hoc e improvisados (Voluntariado espontáneo)

“Al hacerse las emergencias humanitarias más visibles para la población mundial a través de los medios de comunicación y redes sociales, hay un creciente número de *“buenos samaritanos”* dispuestos a comprometerse en la prestación de ayuda humanitaria. Estos incluyen desde grupos pequeños formados de manera espontánea hasta los tecnócratas más sofisticados. Son típicamente apasionados, dispuestos a ayudar y pueden ser capaces de movilizar sus propios fondos para operar, pero raramente cuentan con conocimiento de las normas y sistemas de coordinación y es posible que sus operaciones duren poco tiempo. Mientras que la asistencia es siempre necesaria y bienvenida, ha habido casos donde estos grupos han causado inconvenientes al crear dependencia, duplicar los esfuerzos de sistemas internacionales (o nacionales) desperdiciando recursos e incluso pueden violar el código de conducta de organizaciones como la IFRC y otras”³¹.

3.0 FINANCIAMIENTO DE LA AYUDA HUMANITARIA.

La Ayuda Humanitaria internacional incluye contribuciones de los siguientes donantes:

- Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)
- Donantes no pertenecientes al CAD
- Donantes privados.

³¹ Manual UNDAC 2013 Pag. 36

Una cuarta parte de la respuesta internacional procede de financiación privada incluyendo personas individuales, fideicomisos, fundaciones, empresas y corporaciones.

Entre los principales países donantes de Ayuda Humanitaria se pueden mencionar a Estados Unidos, Reino Unido, Turquía, Japón, Alemania, Suecia, Canadá, Noruega, Francia, Países Bajos, Dinamarca, Suiza, Australia, Kuwait, Italia, España.

También es importante destacar la contribución los organismos intergubernamentales como la Unión Europea a través de su Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO) y de ONU.

ECHO no es una organización operativa sobre el terreno, por lo que la mayoría de sus fondos se canalizan a través de ONG, Redes de ONG's, Cruz Roja y las agencias de Naciones Unidas. Todas estas organizaciones se convierten en socios de ECHO a partir de la firma del denominado Contrato Marco de Partenariado, que está concebido como un instrumento para asegurar una mayor rapidez y eficacia en la ejecución de los programas y proyectos de emergencia³².

Algunos de estos países prestan ayuda directamente (Estado a Estado) o también a través de sus agencias de Cooperación Internacional por lo general canalizan la ayuda a través de organismos internacionales y ONG's

Las principales agencias u organismos de Cooperación Internacional que han estado presente en Chile financiando actividades de preparación y respuesta a desastres son:

Estado	Organismo de Cooperación
Estados Unidos	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Oficina de Asistencia para Desastres para Latino América y El Caribe (OFDA)
Reino Unido	Departamento de Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido (DFID)
Japón	Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
España	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), Oficina Humanitaria (OAH)
Unión Europea	Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil (ECHO)

³² <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/78>

4.0 MECANISMOS INTERNACIONALES DE AYUDA HUMANITARIA

4.1 El Coordinador del Socorro de Emergencia

La resolución 46/182 de la Asamblea General de Naciones Unidas fortaleció el papel del Secretario General para garantizar una mayor capacidad de preparación y respuesta rápida en casos de desastres de origen natural y otras emergencias. Para ello, la resolución solicitó la creación del cargo de Coordinador de Socorro de Emergencia (ERC por sus siglas en Ingles), al nivel de Secretario General Adjunto para Asuntos Humanitarios, cuyas funciones son:

- Ser responsable de formar una visión en conjunto de todas las situaciones de emergencia que requieran de la ayuda humanitaria.
- Coordinar y facilitar la ayuda humanitaria que el Sistema de las Naciones Unidas preste en las situaciones de emergencia que requieran una gestión coordinada.
- Ser Punto Focal de las Naciones Unidas para las actividades de organizaciones gubernamentales, intergubernamentales y no gubernamentales.
- Desempeñar la función de liderar el IASC, foro único para la coordinación.

4.2 El Comité Permanente Inter-agencial (IASC)

El IASC es el principal mecanismo de coordinación entre agencias en lo relativo a la ayuda humanitaria a nivel mundial.

Es un foro para la coordinación, desarrollo de políticas y toma de decisiones entre las agencias clave de las Naciones Unidas y otros aliados humanitarios fuera del sistema de Naciones Unidas. Bajo el mandato del ERC, el IASC desarrolla políticas humanitarias, asigna responsabilidades claras en los diversos aspectos de la ayuda humanitaria, identifica y soluciona las deficiencias en la respuesta, y promueve la aplicación efectiva de los principios humanitarios. Actualmente, la membresía del IASC está limitada a los actores clave de las Naciones Unidas y aliados humanitarios no pertenecientes a la organización.

Los miembros del IASC son:

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-HABITAT).
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Programa Mundial de Alimentos (PMA).
- Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA).

Los invitados permanentes del IASC son:

- Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).
- Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) Consejo Internacional de Agencias Voluntarias (ICVA).
- InterAction.
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM).
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (OACDH).
- Comité Directivo para la Acción Humanitaria.
- Oficina del Relator Especial sobre los Derechos Humanos de los Desplazados Internos.
- Banco Mundial.

Los objetivos del IASC son:

- Desarrollar y acordar políticas humanitarias aplicables a todo el sistema.
- Asignar las responsabilidades de las agencias en programas humanitarios.
- Desarrollar y acordar un marco ético común a todas las actividades humanitarias.
- Promover los principios humanitarios comunes entre actores externos al IASC.
- Identificar lagunas en los mandatos o falta de capacidad operativa.
- Resolver controversias o desacuerdos entre agencias humanitarias en cuestiones humanitarias comunes a todo el sistema.

4.3 Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)

En 1991 la Asamblea General de Naciones Unidas estableció un comité permanente entre organismos para coordinar la respuesta internacional a las crisis humanitarias. El Coordinador del Socorro de Emergencia de las Naciones Unidas es quien encabeza esta iniciativa, siendo el principal asesor político y consejero del sistema ONU en materia de emergencias humanitarias. Este Coordinador dirige la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA).

4.3.1 La misión de OCHA busca:

- Movilizar y coordinar una acción humanitaria efectiva basada en principios y en alianza con actores nacionales e internacionales para aliviar el sufrimiento humano en desastres y emergencias.
- Promover los derechos de la población afectada.
- Promover actividades de preparación y prevención de desastres.
- Facilitar soluciones sustentables.

4.3.2 Las actividades de OCHA se concentran en cinco áreas principales:

- a) **Coordinación:** OCHA es responsable de reunir a los actores humanitarios para garantizar una respuesta efectiva y coherente en casos de emergencia. La meta es ayudar a las personas en los momentos de mayor necesidad de socorro o protección. Uno de los pilares del mandato de OCHA es “coordinar una acción humanitaria efectiva basada en principios y en alianza con actores nacionales e internacionales”.
- b) **Manejo de información:** El manejo de la información durante una emergencia humanitaria es crucial en cualquier operación. Para garantizar que la coordinación de emergencia sea efectiva, se necesita una sólida red de manejo de información que recolecte, analice y comparta información acerca de la situación entre las diversas organizaciones involucradas.
- c) **Financiamiento humanitario:** OCHA administra numerosos fondos comunes a los cuales pueden tener acceso los actores humanitarios para dar una respuesta inicial rápida y programar acciones a largo plazo.
- d) **Políticas:** el desarrollo de políticas busca dar apoyo efectivo a la acción humanitaria basada en principios, con el fin de salvar vidas y reducir el sufrimiento. También establece el papel del ERC como el principal consejero del Secretario General acerca de cuestiones humanitarias.
- e) **Promoción/ abogacía:** OCHA tiene el mandato para ser la portavoz de las personas más afectadas por situaciones humanitarias. Al ser la organización encargada de coordinar la respuesta internacional humanitaria, su objetivo final es salvar más vidas y reducir el impacto de los conflictos y desastres naturales.

4.4 El Coordinador Residente

En la mayoría de los países con presencia del Sistema de Naciones Unidas, la coordinación general de las actividades de las Naciones Unidas está en manos del Coordinador Residente de las Naciones Unidas (RC), quien consulta a su vez a las agencias pertinentes de las Naciones Unidas. Su rango se considera igual al de un Embajador de un Estado extranjero, siendo además representante del Secretario General.

4.5 El Coordinador Humanitario

El RC puede designar un Coordinador Humanitario (HC) para ser el oficial superior (para los temas humanitarios) en un país en situación de emergencia o en caso de que una situación humanitaria empeore en magnitud o complejidad. Las funciones del Coordinador Humanitario son independientes de las del Coordinador Residente, pero en la mayoría de los casos se asigna a una persona para ocupar ambos cargos.

Cuando se desencadena una crisis, o se deteriora gravemente una situación de vulnerabilidad crónica, el RC seguirá dirigiendo y coordinando la respuesta interinstitucional como HC, y reportará al ERC sobre los asuntos humanitarios mientras dure la emergencia. Normalmente, las funciones del HC se suspenden de forma gradual cuando ha aminorado la emergencia.

4.6 El Equipo Humanitario de País (EHP)

Tras el nombramiento del Coordinador Humanitario, aumentará la cantidad de miembros del Equipo ONU Nivel País (UNCT por sus siglas en Inglés) para formar el Equipo Humanitario de País (EHP).

El EHP es un foro para la toma de decisiones a nivel del país enfocado a brindar orientación común sobre estrategias y políticas relativas a la acción humanitaria. En general, la conformación del EHP es similar al IASC, pero a nivel nacional, ya que está integrado por agencias de las Naciones Unidas y organizaciones humanitarias externas basadas y/o operando en el país.

A cargo del EHP se encuentra el Coordinador Humanitario, y en caso de ausencia, es reemplazado por el Coordinador Residente. En algunos países el Equipo Humanitario País está copresidido por el RC/HC, más un representante del Estado. Los elementos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden participar en un EHP en apego a los mandatos individuales de su propia organización. También algunos EHPs han incluido entre sus miembros a representantes de los principales países donantes/cooperantes presentes en el país, (EJ. ECHO, OFDA)³³.

4.7 El Sistema de “clústers”/ mesas sectoriales

En el medio humanitario se ha llegado a una suerte de consenso general, al menos a nivel del discurso, en cuanto a la necesidad de **lograr una mejor coordinación entre los actores**, sobre todo en caso de desastres o catástrofes de origen natural.

A raíz de lo anterior, se han tomado una serie de medidas destinadas a remediar los disfuncionamientos para mejorar la gestión y calidad de la ayuda humanitaria internacional. La idea central es que una coordinación fortalecida y racionalizada permitiría definir mejor la respuesta humanitaria, evitando la duplicación de actividades y optimizando la relación entre las actividades, de tal modo de no descuidar algunas zonas y beneficiar en exceso a otras.

Las Naciones Unidas por medio de OCHA, especialmente el Secretario General Adjunto de Asuntos Humanitarios, han tomado la iniciativa de proponer lo que se llama la “Reforma Humanitaria”.

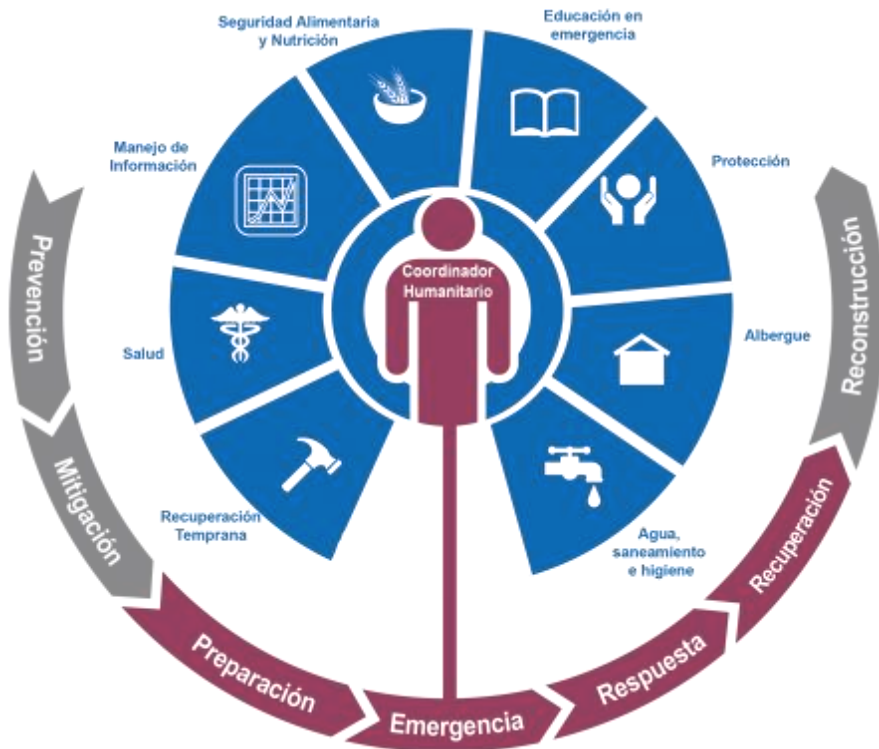
El objetivo fundamental de la Reforma Humanitaria es mejorar la capacidad de respuesta humanitaria, previsibilidad, rendición de cuentas y asociación. Esto representa un gran esfuerzo por parte de la comunidad humanitaria internacional para llegar a más beneficiarios, con especial atención a la protección y la provisión de ayuda, basada en las necesidades y en una gestión más eficaz y previsible.

³³ Manual UNDAC 2013

Elementos de la Reforma Humanitaria

- Enfoque Clúster.
- Fortalecimiento del Sistema de Coordinador Humanitario.
- Financiación humanitaria más adecuada, temporal, flexible y efectiva.

Estos tres elementos funcionan bajo la base de una Red de Socios, vale decir, Asociaciones consolidadas entre los actores de ONU y otros.



4.7.1 Enfoque de clúster

El enfoque de clúster ha sido introducido como parte de la reforma humanitaria, proponiéndose como un modo para corregir los vacíos y reforzar la eficacia de la respuesta humanitaria mediante el establecimiento de asociaciones. Asimismo, el enfoque de clusters asegura la previsibilidad y rendición de cuentas en la respuesta internacional a emergencias humanitarias, aclarando la división de trabajo entre las organizaciones y definiendo mejor los papeles y responsabilidades de los diferentes sectores de la respuesta.

Su principal función es reforzar la capacidad de respuesta y eficacia de la siguiente manera:

- Asegurar que se establezca suficiente capacidad global, asegurando respuestas previsibles y eficaces para nuevas crisis.

- Los líderes de clusters son los responsables de asegurar que la capacidad de respuesta sea la adecuada y que las actividades de valoración, planificación y respuesta en colaboración con los socios, se estén llevando a cabo de acuerdo con las directrices y estándares acordados.
- Establecer el concepto de Socios entre Agencias de Naciones Unidas, Movimiento Internacional de Cruz Roja y Media Luna Roja, organizaciones internacionales y ONG. Los socios trabajan juntos hacia objetivos humanitarios comunes a nivel mundial (preparación, estándares, herramientas, reservas y construcción de capacidades) y a nivel de terreno (valoración, planificación, reparto y seguimiento).
- Mejorar la priorización y coordinación de la estrategia en el terreno en aquellos sectores de respuesta mediante la responsabilidad del liderazgo y la coordinación con la agencia operativa competente.

El Comité Permanente Inter-agencias (IASC, por sus siglas en inglés), en diciembre de 2005, el designó líderes de clusters a nivel mundial en nueve sectores de actividad.

Organizaciones líderes por cada sector:

Sector	Liderazgo
Gestión y coordinación de campos	Situaciones de conflictos ACNUR Situaciones de Desastre OIM
Alojamiento de emergencia,	Situaciones de conflictos ACNUR *Situaciones de Desastre IFRC (Convocador)
Recuperación temprana,	PNUD
Telecomunicaciones de emergencia,	Líder del proceso OCHA, servicios comunes de datos y servicios de telecomunicaciones en común PMA
Agua y saneamiento,	UNICEF
salud	OPS- OMS
Nutrición	UNICEF
Logística	PMA
Protección.	Situaciones de conflicto ACNUR ** Desastres/civiles afectados por conflicto ACNUR/OHCHR/UNICEF

* IFRC se comprometió a brindar liderazgo a la comunidad humanitaria en general en el sector de albergues de emergencia en situaciones de desastre, a consolidar las mejores prácticas, la elaboración de mapas de capacidades y vacíos, y a liderar respuestas coordinadas.

** ACNUR es el líder del grupo sectorial de protección a nivel mundial. Sin embargo, a nivel nacional, en situaciones de desastre o en emergencias complejas sin desplazamiento significativo, las tres agencias

principales con el mandato de protección (ACNUR, UNICEF y OHCHR) consultarán estrechamente y bajo el liderazgo total de Coordinador Humanitario/Coordinador Residente, para acordar cuál de las tres asumirá el rol de líder del grupo sectorial de protección³⁴.

4.8 Fondo Central de Respuesta para Emergencias (CERF)

4.8.1 ¿Qué es el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia?

El Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia (CERF) es un fondo humanitario establecido por la Asamblea General de la organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2006 para prestar una asistencia humanitaria más eficaz y fiable a las personas afectadas por desastres de origen natural y conflictos armados. El Fondo se reaprovisiona anualmente mediante las contribuciones de los gobiernos y del sector privado.

Los objetivos del CERF son:

- Promover acciones inmediatas y respuestas rápidas a fin de reducir la pérdida de vidas.
- Mejorar la respuesta a necesidades en las que el tiempo sea un factor crítico.
- Fortalecer los elementos básicos de la acción humanitaria en situaciones de financiación insuficiente.

4.8.2 ¿Cómo funciona el CERF?

Este Fondo permite a la ONU proporcionar financiamiento a los fondos, programas y organismos de la ONU y a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para realizar actividades que salvan vidas. El propósito del Fondo es complementar, no sustituir, los mecanismos existentes de financiación de las actividades humanitarias, tales como los llamamientos consolidados de la ONU.

El Fondo proporciona financiamiento inicial para poner en marcha operaciones críticas y financiar programas para salvar vidas que no estén cubiertos por otros donantes. Desde su creación en el año 2006, el Fondo ha asignado más de 2.7 billones de dólares (al 2015), para ayudar a cientos de miles de personas en 87 países y territorios de todo el mundo.

4.8.3 ¿Quién puede solicitar fondos?

Los organismos humanitarios de la ONU y la OIM pueden solicitar financiación.

³⁴ GUÍA DE ORIENTACIÓN SOBRE EL USO DEL ENFOQUE DE GRUPO SECTORIAL ("CLUSTER APPROACH") PARA FORTALECER LA RESPUESTA HUMANITARIA 24 Noviembre 2006, del Comité Permanente Inter- Agencial (IASC)

La resolución de la Asamblea General que creó este Fondo no permite que las ONGs soliciten directamente financiamiento. No obstante, con frecuencia las ONGs reciben financiación del Fondo cuando actúan como entidades ejecutoras asociadas de los organismos de la ONU y la OIM.

El CERF fue creado por todas las naciones para todas las víctimas potenciales de los desastres. Representa una oportunidad real para proporcionar financiación de manera previsible y equitativa a aquellos afectados por desastres de origen natural y otras emergencias humanitarias.

El 5 de marzo del 2010, después del Terremoto del 27F, el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki-moon realizó una visita a Chile y puso a disposición US\$ 10.3 millones del CERF para financiar proyectos de asistencia humanitaria.

4.9 Planificación Estratégica Conjunta y Llamamientos

Los desastres que sobrepasan las capacidades de los países requieren de muchos organismos de ayuda en el terreno. La independencia de los organismos es esencial, sin embargo, la coordinación entre ellos es esencial para evitar deficiencias y duplicaciones. De este modo, se posibilita el enfocarse en necesidades urgentes, afrontar la crisis estratégicamente y trabajar para lograr una recuperación a largo plazo.

La elaboración de un “**Plan Estratégico de Respuesta**” con un enfoque común es esencial para una respuesta eficiente que desarrolle las fortalezas de cada organización. Un proceso conjunto de planificación estratégica y de planificación presupuestaria permite la realización de llamamientos para recaudar fondos de manera cohesiva, no competitiva. Esto significa que las personas afectadas pueden ser apoyadas de forma oportuna, previsible y responsable. El documento Plan Estratégico de Respuesta presenta un panorama de los planes de respuesta y presupuestos de cada sector. Estos deben actualizarse continuamente para así reflejar cualquier cambio substancial en las necesidades de las personas afectadas o de la situación³⁵.

4.10 Agenda Transformativa del Comité Permanente Inter-Agencial (IASC)

Independiente del proceso de la Reforma Humanitaria iniciado el año 2005, los desastres siguen mostrando que aún hay desafíos en la ayuda humanitaria internacional. Se encuentran entre estos el despliegue de liderazgo adecuado, la implementación de mecanismos de coordinación apropiados en varios niveles y la garantía de responsabilidades mutuas claras.

Reconociendo estos retos y después de analizar las lecciones aprendidas de las grandes operaciones de respuesta a emergencias del año 2010 y 2011, los Directores del IASC realizaron un conjunto de acciones para mejorar significativamente el modelo de respuesta de la ayuda humanitaria actual, enfocándose en:

³⁵ Manual UNDAC 2013

- a) Mecanismo de Respuesta Rápida Inter-agencial para desplegar líderes experimentados en operaciones humanitarias, con el objetivo de dirigir la ayuda humanitaria desde el inicio de una crisis importante.
- b) El fortalecimiento de capacidades de liderazgo y del rápido despliegue de líderes humanitarios en diversos niveles para asegurar que la estructura de la coordinación funcione correctamente.
- c) Una planificación estratégica mejorada a nivel del país que clarifique los resultados colectivos que la comunidad humanitaria busque obtener y que identifique de qué manera los apoyarán los “clústers”/ mesas sectoriales y las organizaciones.
- d) Una mayor responsabilidad y rendición de cuentas del Coordinador Humanitario (HC) y de los miembros del Equipo Humanitario de País (HCT) para el logro de resultados colectivos.
- e) Mecanismos de coordinación optimizados que estén adaptados a las necesidades y contextos operacionales para facilitar la entrega de la ayuda humanitaria.

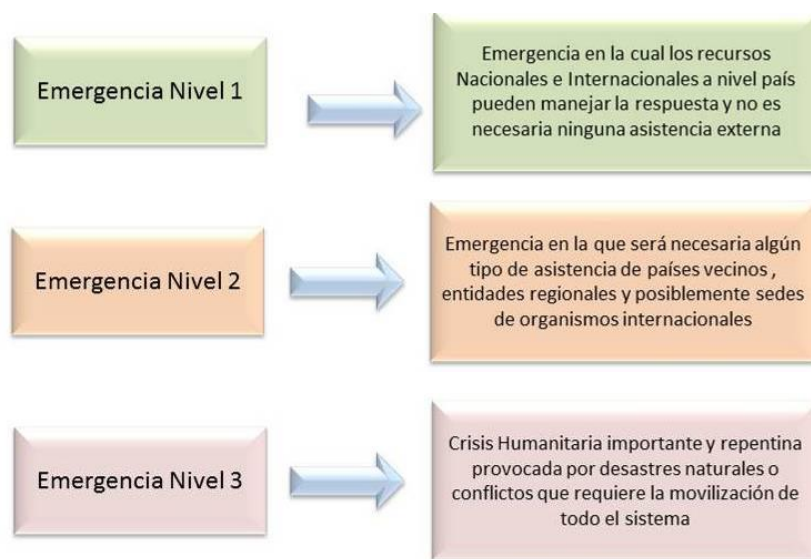
Estas reformas tiene el propósito de:

- Simplificar procesos y mecanismos.
- Mejorar la colaboración interinstitucionales.
- Mejorar la comunicación.
- Generar confianza en el sistema en general.

De este modo, se pasan de un enfoque de respuesta a la planificación a más largo plazo.

4.10.1 Clasificación de las Emergencias según la Agenda Transformativa

La Agenda Transformativa también adoptó un sistema de clasificación de emergencias en tres (3) niveles según la gravedad y la necesidad de asistencia.³⁶



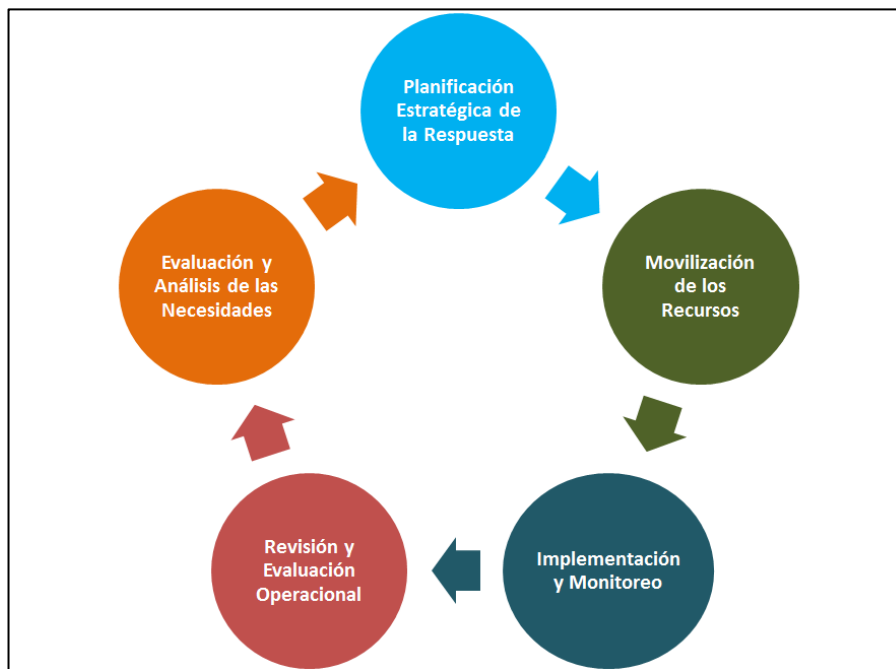
³⁶ Manual UNDAC 2013

4.10.2 Ciclo del Programa Humanitario

Basándose en las buenas prácticas sobre el terreno, el IASC aplicó un ciclo del programa humanitario más sistematizado, el cual está compuesto por una serie de etapas realizadas para ayudar a prepararse, gestionar y entregar una respuesta humanitaria. Este ciclo consiste en cinco elementos coordinados, en el cual un paso está basado sobre el anterior e induce al siguiente³⁷.

Las cinco etapas son:

1. Evaluación y análisis de las necesidades.
2. Planificación estratégica de la respuesta.
3. Movilización de recursos.
4. Implementación y monitoreo.
5. Revisión y evaluación operacional.



4.11 Mecanismos de Respuesta sobre el Terreno

Cuando ocurre un desastre, se activan mecanismos de coordinación a nivel del país y se moviliza a los actores pertinentes. Cuando así lo solicitan, los actores humanitarios internacionales presentes en el país colaboran de cerca con mecanismos del IASC bajo el liderazgo del Coordinador Residente o Coordinador Humanitario y en apoyo al liderazgo del Gobierno afectado.

³⁷ Manual UNDAC 2013

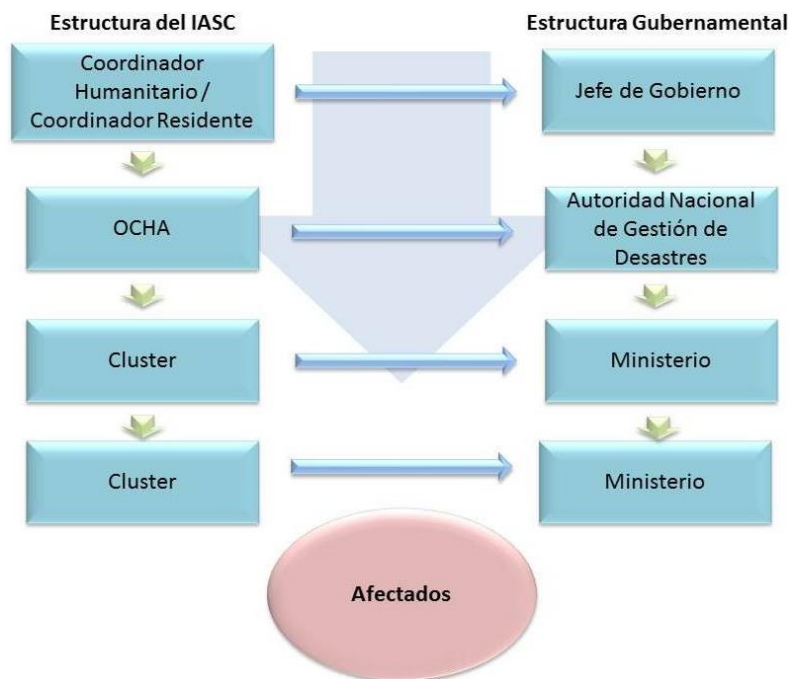
“A nivel regional, el gobierno afectado podrá dirigirse a organismos intergubernamentales para que provean asistencia y apoyo. En algunas regiones, existen mecanismos de asistencia humanitaria y de coordinación capaces de ser desplegados rápidamente y quienes colaboran con los estados miembros para coordinar suministros de socorro, despliegues de recursos militares y equipos de evaluación (por ejemplo, la Unión Europea, la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental y el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre, CDEMA)”³⁸.

4.12 Asistencia humanitaria internacional a los países

El objetivo principal de la asistencia internacional humanitaria es apoyar los esfuerzos de país afectado por proteger las vidas, la subsistencia y la dignidad de las personas afectadas. Cuando los países solicitan apoyo internacional humanitario para responder a desastres, los marcos legales nacionales son los principales marcos regulatorios que aseguran la protección de las personas afectadas por desastres.

Cuando se establecen los clústers/mesas sectoriales, las organizaciones internacionales y regionales participan dentro de estos en el marco del IASC.

Relación entre Estructuras Gubernamentales e Internacionales³⁹



³⁸ Manual UNDAC 2013

³⁹ Manual UNDAC 2013

5.0 ACTORES HUMANITARIOS PRESENTES EN CHILE

5.1 Equipo Técnico de Emergencias (UNETE) en Chile

El UNETE se ha establecido como una herramienta técnica inter- agencial para apoyar e incrementar la capacidad relacionada tanto a la prevención del riesgo como a la preparación y respuesta del Sistema de Naciones Unidas frente a la ocurrencia de desastres de origen natural o emergencias humanitarias. Reportará directamente al Equipo de Manejo de Desastres (UNDMT), presidido por el/la Coordinador/a Residente de Naciones Unidas. El UNETE está conformado por los puntos focales de las Agencias, Fondos y Programas del Sistema de Naciones Unidas con representación en Chile.

El UNETE trabaja en los temas que le son asignados por el UNDMT, bajo el liderazgo de un coordinador principal y un coordinador alterno. Será el coordinador principal, o en su defecto el alterno, quien convoque a las reuniones de trabajo del equipo y quien se responsabilice de mantener al día los puntos de acción de las mismas. Entre sus funciones principales se encuentran:



Foto⁴⁰

En situaciones de normalidad:

- Actualizar el plan inter-agencial de respuesta a las emergencias y de contingencia según escenarios.
- Establecer contactos con sus contrapartes técnicas y mantener el directorio de emergencias /proveedores.
- Alertar en base a informaciones secundarias al Equipo de Gestión de Desastres de las Naciones Unidas (UNDMT por sus siglas en Ingles) sobre los peligros o amenazas potenciales.
- Participar en la construcción de un sistema inter-agencial de información sobre emergencias en el país.
- Preparar propuestas para obtención de fondos relevantes/actividades de prevención de emergencias.

En situaciones de amenaza inminente o desastre:

- Participar en misiones inter-agenciales de evaluación.
- Analizar y evaluar los pedidos de ayuda internacional.
- Apoyar y facilitar la coordinación de las operaciones.
- Disponer de Centro de Información de NNUU.
- Elaborar informes de situación y llamamientos de ayuda.
- Apoyar al equipo UNDAC.

⁴⁰ Manual UNDAC 2013

Los UNETE han sido la piedra angular de la preparación y respuesta en América Latina de las Naciones Unidas desde 2003. El nivel de preparación ha mejorado, como lo confirman la existencia de planes de respuesta, la publicación de informes de situación estándares en el momento de la emergencia, una movilización de fondos más eficientes y una mayor vinculación con otros socios (gobiernos, ONG, FICR, entre otros)⁴¹.

5.2 Red Humanitaria Internacional en Chile

En línea con la reforma humanitaria, el acercamiento con otros socios fuera del Sistema en preparación y respuesta a desastres se concretiza con la creación de la Red Humanitaria Internacional, en la cual el UNETE juega un rol indispensable.

Son miembros de la Red Humanitaria Internacional:

- Agencias, Fondos y Programas del Sistema de Naciones Unidas.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja.
- La Delegación de la Unión Europea en Chile y Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO).
- OFDA.
- Visión Mundial.
- Otros organismos no gubernamentales con reconocimiento internacional que se movilicen desde el exterior en caso de desastre (Caritas, CARE, Save the Children, Oxfam entre otros).
- Organismos de Cooperación Bilateral y Multilateral que frente a una contingencia puedan contribuir con el trabajo humanitario en el país y cuyo rol en coordinación resulte relevante: JICA, AECID.
- OEA .
- Banco Mundial.
- Soberana orden de Malta.

El objetivo general de la Red de Apoyo Humanitario Internacional en Chile es facilitar y socializar las políticas, estrategias y acciones en preparación y respuesta a desastres en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, ONEMI y los principales actores humanitarios internacionales del país.

Asimismo, entre sus objetivos específicos se cuentan el apoyar a Chile en el ámbito de la prevención, a fin de reducir el riesgo de desastres. Esto se hace con el objetivo de mejorar los mecanismos de coordinación y cooperar con el país en el fortalecimiento de la respuesta ante desastres, de modo de lograr que ésta sea eficaz y a todo nivel, contribuyendo a reducir el impacto que estos eventos generan.

⁴¹ <http://www.onu.cl/onu/sample-page/grupos-tematicos/equipo-tecnico-de-emergencias/>

En ese sentido, ONEMI, valoró el acuerdo indicando que “la firma de este convenio permitirá implementar un plan de respuesta común ante desastres, además de protocolos de coordinación entre los miembros de la Red de Ayuda Humanitaria Internacional y el Estado de Chile, lo que significa un importante avance para nuestro país en materia de reducción de riesgos”.

5.3 Red de Ayuda Humanitaria de Chile, RAHCh



La Red de Ayuda Humanitaria Chilena (RAHCh) surge a raíz del terremoto que afectó a la zona centro-sur de Chile el año 2010 por la necesidad de las organizaciones de la sociedad civil para dar una mejor y más oportuna respuesta a los requerimientos del país frente a posibles emergencias y desastres.

Foto⁴²

Formalmente se constituyó el 05 de diciembre de 2011, luego de un año de trabajo interno entre 14 instituciones y dos redes del voluntariado bajo la coordinación de ONEMI.

Su propósito es dar asistencia oportuna al país frente a emergencias y desastres, trabajando en beneficio de las poblaciones más afectadas en todo tipo de riesgos mediante la coordinación eficiente de la ayuda humanitaria.

Los alcances propuestos por la RAHCh, se enmarcan en:

- Trabajar en la prevención y reducción de riesgos ante desastres a nivel nacional, fortaleciendo las capacidades locales y facilitando la coordinación entre instituciones públicas y privadas.
- Promover programas de cooperación técnica y fomento de capacidades de respuesta en gestión y reducción de riesgo en desastres.
- Trabajar en identificar y coordinar a las entidades relacionadas con ayuda humanitaria y emergencia a nivel nacional, regional y local.
- Generar estrategias de financiamiento y mejoras en la gestión.
- Diseñar una estrategia comunicacional para promover asuntos de ayuda humanitaria y emergencias.

La RAHCh opera a través de tres tipos de respuesta ante situaciones de emergencia:

- 1 Atención de emergencia primaria, evaluación de daños, análisis de necesidades, búsqueda, rescate, evacuación, y primeros auxilios.

⁴² rachs : www.onu.cl

- 2 Restablecimiento de servicios básicos, apoyo psicológico y psicosocial, iniciativas de salud en emergencia, agua y saneamiento, información a la comunidad, alimentación, refugio, albergues, abrigo y acompañamiento espiritual.
- 3 Acciones de recuperación, rehabilitación y reconstrucción.

5.4 Plataforma Nacional de Reducción de Riesgos a Desastres

La Plataforma Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (RRD), coordinada por ONEMI, se define como una instancia multisectorial representativa de la gestión del riesgo de desastres en Chile. Su principal objetivo es lograr la incorporación de la RRD de manera transversal en políticas, planificación y programas de desarrollo, de manera sustentable y en concordancia con la implementación de los Marcos Internacionales en materias ad hoc⁴³.

5.5 Otras Organizaciones humanitarias ONGs

Además de las organizaciones ya descritas, en Chile existen numerosas organizaciones no gubernamentales dedicadas a la temática de gestión del riesgo en todas sus etapas del ciclo. En su mayoría, estas forman parte de la RAHCh.

6.0 GESTIÓN DE LA AYUDA HUMANITARIA EN EL CONTEXTO NACIONAL

El Estado es el principal responsable de ofrecer acción humanitaria y coordinación según su realidad, medios y capacidades para llevarlo a cabo. Las estructuras de cada país para gestionar, prevenir y responder a los desastres se han profesionalizados y están basadas bajo un enfoque de Gestión Integral del Riesgo.

Un Ministro o Secretario de Estado, apoyado por la Organización de Protección Civil del país, dirige la coordinación a nivel Nacional, cuya estructura incluye por lo general a los diferentes áreas sectoriales (salud, agua, infraestructura, saneamiento, alimento, logística, seguridad, entre otros) representados por funcionarios/delegados de los ministerios pertinentes.⁴⁴

Esta estructura se repite en los distintos niveles políticos administrativos del país, como son los Regionales, Provinciales y Comunes. Estos niveles se reúnen en los Comités de Protección Civil y Comités de Operaciones de Emergencias, donde todas las autoridades trabajan en conjunto de acuerdo al marco de procedimientos establecidos en el Plan Nacional de Protección Civil, cuya implementación es coordinada por ONEMI.⁴⁵

⁴³ Página Web ONEMI, <http://www.onemi.cl/plataforma-de-reduccion-de-riesgos-de-desastres/>

⁴⁴ Manual UNDAC 2013

⁴⁵ Plan Nacional de Protección Civil - D. S. 156 - 12 de Marzo de 2002

6.1 Principios de la Protección Civil en la Gestión de Ayuda Humanitaria.

Siguiendo los lineamientos internacionales, la Protección Civil se entiende como protección a las personas, sus bienes y el ambiente, y no como la acción de socorro a las personas una vez ocurrida una emergencia o desastre. La misión de ésta abarca todas las fases y etapas del Ciclo del Manejo de Riesgo, en el marco de los siguientes principios:

- **Ayuda Mutua:** para ser eficaces en sociedad, las personas e instituciones requieren trabajar en equipos multidisciplinarios e interinstitucionales en el diseño y establecimiento de programas de seguridad y protección civil. Vale decir, la cooperación mutua entre los diferentes organismos e instituciones para el fortalecimiento de gestión y capacidades propias y del Sistema de Protección Civil.
- **Uso Escalonado de Recursos:** plantea la utilización eficiente y racional de los medios disponibles; vale decir, un uso o movilización gradual de recursos humanos, técnicos y materiales desde el nivel local hasta satisfacer las necesidades que demande plan de emergencia en todos los niveles administrativos (comunal, provincial, regional, nacional e internacional).

6.1.1 Orientaciones para una respuesta humanitaria en emergencias, desastres y catástrofes acordes al marco normativo nacional e internacional

- a) Las capacidades de ayuda humanitaria del Sistema Nacional de Protección Civil deben ser identificadas de manera previa en la fase de prevención (quinta prioridad del Marco de Acción de Hyogo⁴⁶ y cuarta prioridad del Marco de Sendai⁴⁷), debiendo ser consideradas e incorporadas en las acciones de planificación. Para lograr lo anterior, el Sistema Nacional de Protección Civil cuenta con los Comités de Protección Civil de los diferentes niveles jurisdiccionales del país, quienes deben generar las acciones de prevención de una manera sistemática, participativa y periódica en este ámbito de acción.
- b) ONEMI no recepciona donaciones de particulares ni acopia donaciones en sus dependencias. Su rol de coordinación del Sistema Nacional de Protección Civil (SNPC) en esta materia se aboca principalmente a articular las orientaciones técnicas para la adecuada tramitación de donaciones de particulares y corporativas tanto nacionales como internacionales, de acuerdo a los marcos legales correspondientes y a entregar recomendaciones para las donaciones generales.

⁴⁶ Marco de Acción de Hyogo, 2005 – 2015. Referente internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres cuyo lema es “el aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres”.

http://siac.onemi.gob.cl/documentos/hyogo_2005_2015.pdf

⁴⁷ Marco de Sendai, 2015 – 2030. Referente internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres.

http://siac.onemi.gob.cl/documentos/Sendai_2015_2030.pdf

- c) Posterior a la primera respuesta - en la fase de recuperación - tanto en la etapa de rehabilitación como de la reconstrucción, se hace recomendable promover la ayuda en dinero y no sólo en especies. De acuerdo a la experiencia nacional e internacional, el dinero permite mayor eficiencia en la atención de necesidades de las comunidades afectadas y reactivación de las economías locales. En este sentido, se debe promover en los organismos públicos y de ayuda humanitaria la adquisición de productos y contratación de servicios en el mercado local, en la medida de lo posible y siempre y cuando esté apto para satisfacer las necesidades de las y los afectados en la calidad y cantidad requerida⁴⁸.

6.2 Solicitud de Ayuda Humanitaria Internacional

Como se establece en el Plan Nacional de Protección Civil (D.S. Nº 156 del año 2002), frente a la ocurrencia de un evento, la primera respuesta debe ser local, y en la medida que este nivel identifique que su capacidad de respuesta fue superada y no cuenta con los recursos necesarios para atender y controlar la situación, será necesario escalar al nivel de jurisdicción superior, considerando el principio de uso escalonado de recursos.

En el caso de producirse un desastre que supere la capacidad de respuesta del país (catástrofe) se podrá realizar un **Llamamiento Internacional**⁴⁹, el cual es determinante para dar inicio a la cooperación de Ayuda Humanitaria Internacional.

La evaluación de daños y análisis de necesidades determinará justamente las necesidades de la población afectada y sustentará por ende la solicitud de la Cooperación Internacional.

El Ministerio de Relaciones Exteriores (MINREL,) sobre la base de la información proporcionada por ONEMI, informará a la comunidad internacional tanto de los requerimientos como de lo que no se necesita.

6.2.1 Consideraciones a la Solicitud de Ayuda Humanitaria:

- Las organizaciones humanitarias deben seguir los procedimientos de comunicación, coordinación y supervisión establecidos por las autoridades del país.
- Se reconoce que el Estado es el primer responsable del manejo de una emergencia, desastre o catástrofe en su territorio.
- La asistencia que puedan proveer los Estados u organismos internacionales, es únicamente complementaria y responde netamente a los requerimientos y necesidades expresadas por el país.

⁴⁸ El Proyecto Esfera. Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria, 2011. Disponible en www.sphereproject.org

⁴⁹ Llamamiento Internacional: Es un mecanismo que adoptan los Estados afectados por desastres, para recibir apoyo por parte de la Comunidad Internacional, de manera tal que se puedan complementar sus esfuerzos para responder ante una situación, que por la magnitud trasciende la capacidad de respuesta nacional.

- Se deben utilizar las instancias de coordinación existentes, de manera de contribuir de manera eficiente y eficaz al requerimiento solicitado, con el fin de evitar la duplicación de esfuerzos y la ejecución de acciones aisladas.
- La cooperación humanitaria internacional debe cumplir estándares de calidad, siendo éstos más importantes que el tamaño, valor monetario o la rapidez con la que llega.
- La cooperación humanitaria debe regirse por criterios de transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana.

En el siguiente cuadro se presenta un ejemplo de insumos de ayuda humanitaria por sector.

Sector	Artículos
Salud	Equipos Médicos de Emergencia Equipos Médicos Comunes Equipos Médicos de Laboratorio
Artículos no alimentarios	Ropa de Cama (Frazadas) Enseres Domésticos, Kits de Cocina Cocinas, Hornos Prendas de Vestir Nuevas
Alojamiento	Carpas Kits de Construcción Viviendas de Emergencia
Agua y saneamiento,	Agua Recipientes para acarrear agua Kits de Higiene personal Kits de Higiene Hogar Cloro Baños portátiles Módulos sanitarios
Nutrición	Alimentos

6.3 Rol de ONEMI en la Gestión de la Ayuda Humanitaria

En su rol de coordinación, ONEMI articula con los diferentes integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil la gestión de la Ayuda Humanitaria, estableciendo un **Grupo de Apoyo Humanitario** en el nivel central. Este no tendrá una composición de integrantes predefinida, sino que dependerá del tipo de emergencia a abordar y del momento de la respuesta frente a dicho evento. El Grupo de Apoyo Humanitario es liderado y coordinado por ONEMI, pudiendo entregar orientaciones e información técnica oficial a los organismos que conforman el Grupo, de modo de poder tomar decisiones coordinadas sobre los cursos de acción a seguir a corto y mediano plazo.

Ejemplo de Convocatoria al Grupo de Apoyo Humanitario:

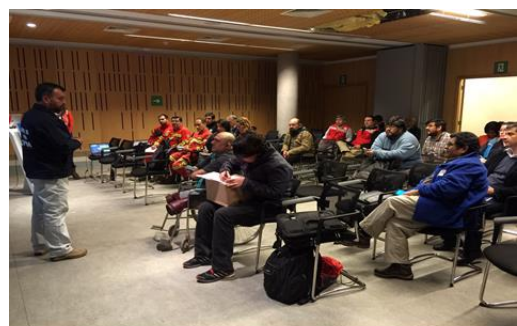
El Grupo de Apoyo Humanitario es convocado por ONEMI posibilitando articular y eventualmente activar a los organismos de voluntariado y de ayuda humanitaria, tanto nacional e internacional. Este Grupo podría contar con la presencia de al menos:

- Red de Ayuda Humanitaria Chilena.
- Red Humanitaria Internacional.
- Red Nacional de Voluntariado Juvenil coordinada por el Instituto Nacional de Juventud (INJUV).
- MINREL: A través el departamento de Ayuda Humanitaria de Cancillería para coordinar y canalizar los ofrecimientos de ayuda internacional y gestionar los respectivos reportes a donantes.
- MINSAL: Para coordinar los mecanismos, procesos y necesidades concretas de infraestructura, equipamiento e insumos en términos sanitarios. Así también, es importante abordar planes de articulación con organizaciones de voluntariado especializadas en salud mental, considerando la atención psicosocial de la población afectada.
- Unidad Jurídica de ONEMI: Para acompañar el proceso de solicitud de certificados de donación entre otros aspectos formales relacionados a la logística involucrada durante la emergencia. Esta Unidad pudiera requerir coordinaciones con otros organismos como: ADUANA para abordar los mecanismos y procesos concretos para la internación de ayuda humanitaria; y SAG para abordar los mecanismos y procesos concretos para la internación de ayuda humanitaria acorde a los principios de sanidad agrícola y ganadera.
- En caso de que el tipo de evento lo amerite, por amplitud y cobertura, pudieran incorporarse otros actores del SNPC que se consideren relevantes para atender la emergencia y que tengan especificidades en alguna temática, tales como:
 - Consejo Nacional de la Infancia - UNICEF, SENADIS, u otros organismos especializados en temáticas transversales de relevancia en la emergencia
 - Asociación Chilena de Municipalidades
 - Redes especializadas en manejo de animales en emergencia
 - Entre otras

Este Grupo de Apoyo Humanitario se considera como la primera instancia de Coordinación. Posteriormente con los distintos sectores (Ministerios) se trabajará coordinadamente con los organismos humanitarios según las necesidades de los primeros (Ej. Clústers).

Así mismo, para mantener una adecuada coordinación con las regiones, éstas contarán con un Coordinador Regional con el fin de poner en contexto territorial los cursos de acción definidos por el Grupo de Apoyo Humanitario, transmitiendo lo que el nivel nacional establezca como cursos de acción prioritarios para instruir a los representantes de las organizaciones humanitarias.

El objetivo de ésta es contrastar la información levantada con los recursos y capacidades disponibles



ONEMI realiza reunión de coordinación con Organizaciones de la Sociedad Civil y Ayuda Humanitaria. Terremoto de Coquimbo- Sept. 2015

efectivamente en el terreno y propender así a una mayor y mejor utilización de éstos. (Foto⁵⁰)

6.4 Coordinación Local con Actores Humanitarios

Como se mencionó anteriormente, a nivel global los actores involucrados en una emergencia o desastre más significativos son el Estado y la comunidad afectada, dentro de lo cual las municipalidades juegan un rol fundamental, pues es una de las primeras instituciones en responder ante cualquier emergencia. Estas entidades deben, durante las primeras, utilizar los recursos que tienen a su disposición para dar respuesta inmediata en acciones como búsqueda y rescate, alojamiento, distribución de alimento, agua, entre otros.

Las medidas destinadas a reducir el riesgo, incluida la preparación ante las diferentes amenazas, la respuesta y recuperación tras las mismas, resultan esenciales para proteger las vidas y permitir que las comunidades incrementen su capacidad de hacer frente a las emergencias.

La Coordinación con los actores humanitarios presentes en cada comuna durante todo el Ciclo de la Gestión del Riesgo es clave para fortalecer las capacidades de cada comunidad.

Ciclo de Gestión del Riesgo



⁵⁰ Unidad de Gestión del Sistema Nacional de Protección Civil - ONEMI

6.5 Acciones a desarrollar en el nivel local con Organismos Humanitarios según las distintas etapas del Ciclo de Gestión del Riesgo

6.5.1 En Etapas de Prevención y Mitigación

- Constitución de Comités Comunales de Protección Civil como instancia de coordinación que involucren a las distintas organizaciones presentes en la comuna, incluyendo a las Organizaciones Humanitarias, ya que un sistema de coordinación eficaz fomentará el intercambio de información (Conocer las capacidades de cada organización).
- En Chile existen Organizaciones de carácter Humanitario especializadas en distintas temáticas de la Gestión del Riesgo, las cuales realizan actividades de capacitación comunitaria en la temática. Este es un recurso a utilizar para el fortalecimiento de las comunidades, aumentando su resiliencia y capacidad de respuesta.

6.5.2 En Etapa de Preparación:

- Es importante la realización de un diagnóstico de las capacidades locales, el cual debe incluir a las Organizaciones Humanitarias presentes en la comunidad.
- Identificar Roles y Funciones según capacidades en los tiempos de “PAZ”, con el fin de proporcionar una respuesta más eficiente y eficaz.
- Por medio de proyectos o programas a los que pueden acceder estas organizaciones comunitarias, capacitar a equipos comunitarios de respuesta.

6.5.3 En Etapa de Respuesta

- Constitución y convocatoria por parte de ONEMI central del Grupo de Apoyo Humanitario.
- La evaluación de daños y necesidades debe ser inmediata en el nivel comunal, con la finalidad de informar al nivel provincial, regional y nacional acerca del nivel de impacto y de las necesidades, posibilitando establecer claramente el tipo de ayuda que se necesita, evitando solicitar otra ayuda innecesaria. Esta rapidez es necesaria, debido a que los retrasos en la llegada de la ayuda son inevitables (especialmente desde el exterior) y pueden llegar a ser tan prolongados que incluso es posible que la ayuda llegue una vez satisfecha la necesidad.
Existen organizaciones con las capacidades para poder realizar estas evaluaciones y que pueden ser utilizadas por las Municipalidades.
- Usar los canales de comunicación y coordinación establecidos, de acuerdo a los procedimientos en protocolos y planes de emergencia.

Algunos organismos solo pueden aceptar solicitudes de ayuda de una fuente en particular situada en el país afectado, o distribuir la ayuda solamente a través de un organismo o un ministerio en especial. Por ejemplo, la OPS/OMS acepta solicitudes de ayuda de los ministerios de salud, mientras que la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja distribuye su ayuda exclusivamente por medio de sus Sociedades Nacionales.

- Mantener actualizados los registros de distribución de Ayuda Humanitaria y hacerlos públicos para las Organizaciones.

6.5.4 En Etapa de Rehabilitación y Reconstrucción

- Usar los canales de comunicación y coordinación establecidos.
- Mantener la coordinación con los actores humanitarios que están trabajando en los procesos de Rehabilitación y Reconstrucción.
- El nivel comunal debe coordinar estas acciones con las oficinas sectoriales de cada región (SEREMIS).

Capítulo 4:

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



CAPÍTULO 4: PROTECCION DE LA SALUD MENTAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

PRESENTACION

En el presente capítulo se contextualizará al participante acerca del marco conceptual que sustenta la realización de acciones de protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres, posibilitando la incorporación de esta temática dentro de las plataformas de gestión de los niveles locales.

Los principales contenidos a abordar son:

- Marco conceptual para la protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres: enfoque de ejercicio de derechos, enfoque de los determinantes sociales de la salud, enfoque de curso de vida, sistema de salud en Chile y modelos de atención, coordinación de la salud mental en emergencias y desastres.
- Grupos de alta vulnerabilidad: en relación a la cercanía de donde ocurre el evento y en base a las vulnerabilidades específicas de cada grupo.
- Efectos de las emergencias y desastres en la salud mental y el bienestar psicosocial: reacciones adaptativas o esperadas en adultos, niños, niñas y adolescentes, reacciones esperables en los operadores de emergencias y autocuidado.
- Estrategias de Intervención: Primeros Auxilios Psicológicos y Primera ayuda psicológica, Acciones en el ámbito de la respuesta y recuperación.

Al finalizar la lectura y comprensión del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

1. Identificar el marco conceptual y el desarrollo actual en torno a las acciones de protección de la salud mental en situaciones de emergencia y desastres.
2. Indicar las principales características de los enfoques en salud mental y la manera en que se estructura el sistema de salud público en Chile.
3. Definir los grupos vulnerables para focalizar acciones de protección de la salud mental.
4. Mencionar las principales reacciones esperables en la población ante la ocurrencia de emergencias y desastres.
5. Identificar las principales estrategias de intervención que son utilizadas en la actualidad para la protección de salud mental.
6. Indicar las principales recomendaciones para el cuidado de la salud mental de los equipos intervinientes en respuesta ante emergencias y desastres.

1.0 INTRODUCCIÓN

Las situaciones de emergencias, desastres y catástrofes producen un impacto psicosocial en las personas afectadas, tanto a nivel individual, familiar, social y comunitario. Es por ello, que la Gestión Integral del Riesgo debe incorporar la protección de la Salud Mental y de esta manera favorecer la prevención y resiliencia en todo el territorio nacional.

En base a lo anterior, se hace necesario otorgar nuevas herramientas y fortalecer las capacidades del Sistema Nacional de Protección Civil para que la gestión que se realice en torno a la protección de la salud mental en emergencias y desastres sea integral (con base en diversos enfoques y disciplinas) e integrada (con los diversos actores que componen el sistema). Para ello, se debe tener en cuenta la premisa que estos eventos sobrepasan en muchas ocasiones la capacidad habitual de respuesta de las personas, llegando incluso a generar consecuencias negativas en la salud mental de las personas.

Debido a lo anterior, junto con las experiencias y lecciones aprendidas a partir del terremoto del 27 de febrero de 2010 que afectó a nuestro país, es que en la actualidad el Estado de Chile se encuentra desarrollando el proyecto “Adaptación de Kokoronokea a un modelo chileno de protección y cuidado de la salud mental en emergencias y desastres”, el cual apunta a la protección de la salud mental en este tipo de situaciones a partir de la experiencia japonesa. El concepto “Kokoronokea” es entendido como “cuidado del corazón o de la salud mental”.

El proyecto es desarrollado por la Oficina Nacional de Emergencias (ONEMI) en conjunto con el Ministerio de Salud (MINSAL), el Centro de Investigación de Desastres Naturales (CIGIDEN) y la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). Esta adaptación no solo se enmarca en el ámbito de respuesta, sino más bien enfatiza en la importancia de trabajar en la fase preventiva del ciclo de manejo de riesgo, de modo que las acciones generadas sean conducidas en todos los niveles jurisdiccionales del país a través de las plataformas de gestión que dispone el Sistema Nacional de Protección Civil: Comité de Protección Civil y Comité de Operaciones de Emergencia (COE).

Al considerar la protección de la salud mental de las personas en la Gestión Integral del Riesgo, se pueden abordar estrategias de prevención y preparación para aminorar el impacto que generan las emergencias y desastres sobre la salud mental de las personas. Al respecto, entre los factores que determinan el nivel de afectación e impacto en la salud mental y bienestar psicosocial de las personas, se puede mencionar los siguientes:

- **El tipo de emergencia o desastre**, en tanto su origen (natural o antrópico) y manifestación (súbita o lenta), pueden influir en la manera en que las personas experimentan, otorgan significado y se implican emocionalmente ante el evento.
- **Tipo y cantidad de pérdida**, dependiendo de qué se perdió y cuanto, la persona modula su respuesta en términos de afectación. Por ejemplo, el grado de afectación será distinto cuando la pérdida refiere al fallecimiento de un ser querido, en contraposición a la pérdida de una vivienda o enseres.

A consecuencia de vivir una emergencia, desastre o catástrofe, la mayoría de las personas pueden presentar reacciones conductuales, fisiológicas y emocionales intensas, las que son completamente normales y esperables frente a una situación que ha alterado sus vidas. Sin embargo, hay posibilidades que los problemas psicosociales y trastornos mentales de la población afectada puedan agudizarse, por lo que se hace necesario que los sistemas de protección civil consideren la protección de la salud mental como un área de gestión en todo el ciclo del manejo del riesgo. Esto se efectúa a través de la realización de acciones coordinadas a través de los Comités de Protección Civil y los Comités de Operaciones de Emergencias.

Se debe destacar que, en el ámbito de las personas afectadas, el impacto de una situación de emergencia, desastre o catástrofe, varía notablemente entre una y otra. Sin embargo, un aspecto en común que posee este impacto es que compromete todas las dimensiones de la persona: emocional, conductual, cognitiva, fisiológica-somática y social.

El impacto generado por la ocurrencia de emergencias y desastres en las personas y comunidades da cuenta de distintos tipos de necesidades. Por un lado, se encuentran las necesidades básicas de supervivencia, las que deben ser satisfechas en un primer momento. Encontramos entre estas las necesidades de alimentación, agua, salud y vivienda. Por otro lado, están las necesidades superiores de índole psicosocial, las cuales no deben ser descuidadas. Estas deben ser atendidas mediante acciones que tiendan a la protección de la salud mental frente a este tipo de eventos, como por ejemplo, la ejecución de acciones relacionadas a brindar un Primer Apoyo Psicológico, contención emocional, atención a los familiares de fallecidos y desaparecidos, entre otras acciones.

En definitiva, la atención integral de las distintas necesidades psicosociales que surgen luego de un evento, en especial las de carácter emocional, son una tarea fundamental a considerar dentro de la gestión de emergencias, y en un marco más amplio, dentro de la Gestión Integral del Riesgo. Esto se debe a que la dimensión emocional de las personas es uno de los aspectos que condiciona la capacidad de recuperación ante las emergencias y desastres.

Es necesario tener en cuenta que otro beneficio de la atención oportuna de los aspectos psicológicos es que permite prevenir futuras disfunciones o trastornos que podrían manifestarse a mediano y largo plazo, tanto a nivel individual como comunitario. Algunas de estas reacciones disfuncionales son el aumento del consumo indebido de alcohol y drogas, aumento de violencia, aumento del número de personas con trastorno de estrés postraumático, entre otras.

Es por ello que en el presente curso de Ayuda Humanitaria, se ha considerado relevante abordar y promover la temática de la protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres, otorgando un marco de referencia y orientación para la generación y coordinación de acciones en este ámbito, fortaleciendo la Gestión Integral del Riesgo por parte de los niveles locales.

2.0 MARCO CONCEPTUAL PARA LA PROTECCION DE LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

En Chile, el Sistema Nacional de Protección Civil reconoce que en el ámbito de la protección de la Salud Mental en situaciones de emergencias y desastres, **el mando técnico recae en la figura del Ministerio de Salud**, quien trabaja conjuntamente con los mandos de autoridad y de coordinación en los distintos niveles jurisdiccionales del país. Por ello, se resalta la importancia de que se generen las coordinaciones correspondientes en todos los niveles del Sistema, con especial énfasis en el trabajo que puedan realizar los niveles locales (como primer nivel comprometido en las acciones de prevención, respuesta y rehabilitación) con los respectivos referentes de Salud Mental en emergencias y desastres que se encuentren presentes en el territorio, de manera que se puedan planificar, coordinar acciones y compartir recursos bajo la estructura y funcionamiento del Sistema de Protección Civil y bajo el enfoque de la Gestión Integral del Riesgo.

En este sentido, se plantea que la **coordinación** es el elemento sustancial de toda acción de protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres, en donde se considera relevante que los actores del Sistema Nacional de Protección Civil y en particular, los niveles locales, conozcan y tengan en cuenta el marco teórico de referencia que utiliza el Ministerio de Salud (mando técnico) para la ejecución de acciones que tiendan a la promoción y bienestar de la población, favoreciendo la resolución de las necesidades de salud mental ante emergencias y desastres bajo un enfoque de ejercicio de los derechos e inclusión social.

2.1 Marco Conceptual utilizado por el Ministerio de Salud⁵¹

En la constitución de la Organización Mundial de la Salud en 1946, se definió la salud como⁵²: “...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, reemplazando la noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. Más adelante, la propia OMS agregó a esta definición “y en armonía con el medio ambiente”, estableciendo una serie de componentes que integran la salud, además de declarar que “la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos.

Por su parte la Salud Mental es definida por la OMS como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, y puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”⁵³. A esta definición se le suma lo definido por el Ministerio de Salud de Chile, quien define la salud mental como: “la capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de

⁵¹ Adaptado de Ministerio de Salud, S. d. (2016). Borrador Plan Nacional de Salud Mental. Santiago, Chile.

⁵² Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de Junio al 22 de Julio de 1949, firmada el 22 de Julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official records of the World Health Organization, N°2, p.100)

⁵³ Organización Mundial de la Salud, OMS 2004. Invertir en Salud Mental.

sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común”⁵⁴.

Lo anterior implica que la ocurrencia de emergencias, desastres o catástrofes pueden afectar directamente o indirectamente la salud física y mental de las personas y comunidades. En base a ello, es de suma importancia considerar que las acciones dirigidas hacia la protección de la salud mental en este tipo de situaciones no deben quedar acotadas solamente a la fase de respuesta, sino más bien deben considerar todas las fases del ciclo de manejo del riesgo, de manera de fomentar en particular el enfoque preventivo y de desarrollo de la resiliencia individual y comunitaria.

A su vez, en términos de protección de la salud, se deben incorporar distintos enfoques que permitan dar integralidad a las acciones o estrategias realizadas. Desde el Ministerio de Salud se promueven los siguientes enfoques que permiten comprender como se realizan las intervenciones en el sistema de salud público y que centran su accionar en las personas y comunidades:

Enfoque de Ejercicio de Derechos: este enfoque plantea que la formulación de políticas públicas en salud mental puede intervenir en las características del entorno (aspectos sociales, culturales, económicos, entre otros) que perpetúan la discriminación y menoscaban la calidad de vida de las personas con trastornos o enfermedades. En este sentido, se trata de realizar y hacer efectivamente Gestión Integral del Riesgo en términos de protección de la salud mental, centrándose en intervenciones o acciones de carácter psicosocial y comunitario, de modo de hacer partícipe a la comunidad en el pleno ejercicio de sus derechos.

Enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud: este enfoque considera que la salud de las personas está determinada en gran parte por las condiciones sociales en que estas viven y trabajan, mediadas por los procesos de estratificación social. Dentro de estas condiciones se encuentran los determinantes estructurales como pertenecer a pueblos indígenas, el género, el nivel de ingreso, la escolaridad y otras condiciones como la vivienda, el trabajo y el acceso a servicios que desencadenan una exposición y vulnerabilidad diferenciada frente a factores de riesgo que tienen un impacto directo sobre la salud.

Se plantea que mientras más tiempo permanezca una persona o familia en circunstancias económicas, sociales y ambientales de alta vulnerabilidad (mayor exposición al riesgo), mayor será su desgaste fisiológico y menor la posibilidad de alcanzar un óptimo nivel de salud. Por consiguiente, tendrá una menor posibilidad de tener una adecuada calidad de vida, lo que tendrá repercusiones negativas en la salud mental de estas personas.

⁵⁴ Adaptado de: Health and Welfare Canada.1988. Mental Health for Canadians: Striking a balance. Ottawa: Ministry of Supply and Services Canada.

A su vez, estos múltiples determinantes sociales interactúan a lo largo de la vida y entre generaciones, produciendo efectos acumulativos en la salud de las personas de formas diferenciadas. Respecto de este punto, es necesario destacar que la ocurrencia de emergencias y desastres, ponen en mayor tensión los sistemas sociales, haciendo más evidente aquellos determinantes sociales de salud que tienen repercusión negativa en la salud mental, por lo cual resulta fundamental la incorporación de esta temática en el ámbito de la protección civil, lo que permitiría aminorar o mitigar los efectos negativos de las emergencias y desastres sobre la población afectada.

Enfoque de Curso de Vida: este enfoque explica que la acumulación de factores a largo plazo genera riesgos y contribuye a determinar la ausencia o presencia de una enfermedad mental, entre otros problemas de salud. Según este enfoque, invertir en atenciones oportunas en cada etapa de la vida repercutirá en las siguientes y el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en el período anterior.

Así, tanto la salud mental como la crisis y el sufrimiento individual que llega a constituirse en un trastorno mental no es consecuencia de acciones y responsabilidades individuales, sino que son resultado de la interacción constante entre el sujeto y las condiciones sociales que lo determinan.

De esta manera las estrategias deben apuntar a promover la salud mental en todos los ámbitos de la vida humana, requiriendo políticas y programas multisectoriales integrados, además de las actividades específicas del campo de la salud. Solo así, con una estrategia intersectorial, las acciones conducirán a hacer posible la intervención de los contextos sociales y los modos de vida de las comunidades. Esto también se hace necesario en situaciones de emergencias y desastres, en donde resulta imprescindible generar acciones coordinadas bajo la estructura del Sistema Nacional de Protección Civil.

En coherencia con lo anterior, el enfoque de la Gestión Integral del Riesgo de Desastres enfatiza la necesidad de avanzar hacia el logro de un desarrollo humano, equitativo y sostenible como condición para construir sociedades más seguras y con iguales oportunidades para todos y todas. Se destaca la necesidad de considerar los impactos diferentes de los desastres en hombres y mujeres, así como las desigualdades que todavía afectan a las mujeres y niñas en la mayoría de las sociedades y que contribuyen a que las vulnerabilidades se sigan construyendo de forma diferenciada.

2.2 Modelos de Atención en Salud en Chile

Para mejorar la coordinación del Sistema Nacional de Protección Civil respecto de este ámbito de acción, resulta sumamente útil conocer algunas características básicas respecto de la estructura y función del Sistema de Salud, incluido lo referente a los enfoques utilizados en Salud Mental. A continuación, se presenta un breve resumen del sistema y sus principales características.

El Sistema de Salud en Chile, en términos de atención de la Salud Mental ha mostrado una importante evolución en las últimas 3 décadas. Se ha ido descentralizando el modelo y cambiando el paradigma de desarraigo social que padecían las personas con enfermedades mentales. Por ello, se deja de lado la internación en manicomios y se da paso a un **Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental**. Este plantea una reorganización de servicios integrados al sistema general de salud, presentando las siguientes características:

- Es un sistema organizado en niveles, con recursos especializados, diversificados, desconcentrados y focalizados territorialmente.
- Establece relaciones con el resto de las estructuras no sanitarias, otorgándole un enfoque de atención integral y complementaria para dar respuestas satisfactorias a las necesidades de las personas que padecen trastornos mentales.

En el **Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental**, lo comunitario no lo define el espacio físico, sino que se refiere fundamentalmente a prácticas de intervención que reflejan una serie de interacciones entre las diferentes redes sociales que constituyen la vida de una comunidad determinada. Esto implica que la atención de salud mental está inmersa y participa de esa realidad comunitaria y de su complejidad, lo que le permite localizar recursos y crear alianzas para la salud mental de la población.

A partir de la reforma del sector en 2005, el Sistema Público de Salud chileno se organiza sobre la base del **Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria**, entendido éste como el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que a la persona individual o a la enfermedad como hechos aislados, a las personas, consideradas en su integridad física y mental como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familias y comunidad, los cuales están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

El **Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria** sitúa a las personas y sus necesidades como el eje central del quehacer del sistema de salud, considerando a la persona como un ser integral e indivisible física y mentalmente que está en una interacción permanente con un entorno familiar, cultural y comunitario.

Tanto el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria como el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental entienden la salud como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales. En ambos modelos se promueve una forma de relación de los miembros de los equipos de salud con las personas, sus familias y la comunidad de un territorio. De este modo, se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, cuyos miembros son activos en el cuidado de su salud.

Asimismo, los dos modelos convergen en un sistema de salud que levanta principios comunes como la integralidad, la territorialización, el ejercicio de derechos humanos, la continuidad de los cuidados en un sistema integrado de atención y donde el quehacer de ambos se relaciona y complementa, encontrándose finalmente en el espacio donde la persona enferma cursa su vida. Además, reconocen que las personas con trastornos mentales son parte de una comunidad determinada, donde existen determinantes que condicionan su enfermedad y su calidad de vida.

Otro ámbito relevante en que convergen las acciones de ambos modelos es en la **participación social**, en particular, el empoderamiento y la organización de la población usuaria y de familiares como parte esencial en la co-construcción del mejor abordaje integral individual y colectivo. Acá se ve a las personas como sujetos activos de su recuperación y del manejo de su enfermedad, pero también de impulsar estrategias y acciones orientadas a disminuir el estigma social.

2.3 Sistema de Salud Chileno

El Sistema de Salud Chileno está compuesto de fondos y prestadores de servicios públicos y privados. Cuenta con instituciones que realizan las funciones de rectoría, regulación, financiamiento aseguramiento y provisión de servicios. Esta última alcanza una alta cobertura, ya que la red asistencial se distribuye a lo largo de todo el país.

Las instituciones prestadoras, directa o indirectamente, se relacionan con el objetivo de promoción, prevención, cuidado o recuperación de la salud, en el ámbito individual y colectivo.

En relación a las funciones y objetivos del Ministerio de Salud, es posible señalar que le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se aplican dentro del territorio nacional. En consecuencia, es el encargado de ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende entre otras materias la coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios, la coordinación y cooperación internacional en salud, la dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud. También debe dictar normas generales sobre materias técnicas y administrativas a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.

La Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión de la reforma de salud del 2004 (Ley 19.937) reorganiza el Ministerio de Salud, creando la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública.

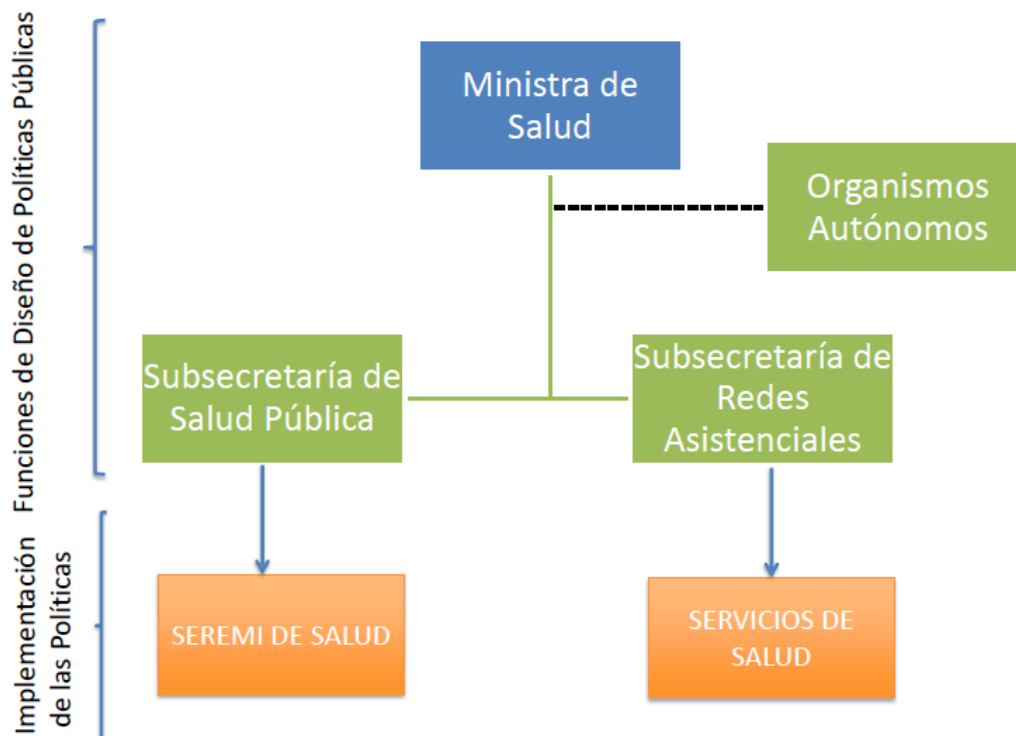
Subsecretaría de Salud Pública

Su misión es asegurar a todas las personas el derecho a la protección en salud, ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen. Esto con el fin de contribuir a la calidad de los bienes públicos y acceso a políticas sanitario-ambientales de manera participativa, de modo que permitan el mejoramiento sostenido de la salud de la población, especialmente de los sectores más vulnerables. Todo lo anterior busca avanzar en el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década.

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Tiene como misión regular y supervisar el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas para su coordinación y articulación. Estos deben permitir satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria en el marco de los objetivos sanitarios, con la calidad necesaria para lograr una satisfacción usuaria.

A continuación se presenta una estructura general del Ministerio de Salud:



2.4 La Coordinación en Salud Mental en Situaciones de Emergencias y Desastres

Las acciones generadas para la protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres deben estar alineadas a la estructura del Sistema Nacional de Protección Civil, en donde el desarrollo de la gestión preventiva y de coordinación previa quedan bajo la estructura del Comité de Protección Civil, mientras que las acciones de respuesta y rehabilitación son coordinadas por el Comité de operaciones de Emergencias.

En ambas plataformas de gestión se identifica que el Mando Técnico en esta materia pertenece al Ministerio de Salud, por lo que su responsabilidad técnica de asesoramiento de las autoridades debe ser considerada en tanto la gestión preventiva como de las acciones de respuesta. En tanto, el Mando de Autoridad se encuentra radicado en las autoridades del Gobierno Interior (Ministro del Interior, Intendente, Gobernador) y Municipalidad a través del Alcalde, mientras que el Mando de Coordinación se encuentra a cargo de los Directores de Protección Civil y Emergencia de los distintos niveles jurisdiccionales ya mencionados.

En base a lo anterior, se desprende que una de las primeras acciones para incorporar esta temática en la gestión local es establecer las coordinaciones con los referentes de salud presentes en el territorio e identificar a los actores del sistema de protección civil local que pueda aportar con recursos especializados en esta temática.

Esto implica que desde el sector salud, quien se encuentra representado en los Comités de todos los niveles jurisdiccionales, se pueda poner en relevancia que la protección de la salud mental es un ámbito de gestión de suma importancia, pudiendo aportar información sensible y realizar gestión respecto de diagnóstico de salud mental en el territorio, planificación, generación de planes y protocolos, coordinar acciones de respuesta e intervención psicosocial entre otras tareas.

A su vez, desde el nivel central, el Ministerio de Salud en conjunto con ONEMI, articulan regularmente a nivel nacional una Mesa Técnica de Protección de la Salud Mental en Emergencias y Desastres, con el propósito de desarrollar acciones en todas las etapas del ciclo de manejo del riesgo.

Una de las principales funciones de esta Mesa Técnica es constituirse como referente técnico para la protección de la salud mental, mediante el desarrollo e implementación de:

- Orientaciones técnicas.
- Diseño de planes, protocolos y acuerdos de colaboración.
- Capacitación a profesionales del sector salud e intersector.
- Posicionar la temática en las plataformas de gestión del Sistema Nacional de Protección.

Se espera que los niveles locales puedan replicar una estructura similar a esta Mesa Técnica, incorporando a actores relevantes de los sistemas de protección civil local que se encuentren vinculados a la temática de protección de la salud mental. De esta manera, es posible fomentar el desarrollo de acciones para todas las fases del ciclo de manejo del riesgo, enfatizando en la preparación y fomento de la cultura preventiva, autocuidado y desarrollo de la resiliencia individual y comunitaria.

Algunas orientaciones centrales del trabajo de esta mesa técnica⁵⁵ para la planificación local de las intervenciones de protección de la salud mental son:

- Todas las intervenciones psicosociales deben centrarse en una visión positiva y de empoderamiento en la recuperación y no en el concepto de victimización. Ello implica acoger y contener emocionalmente a las personas afectadas para que rescaten sus propios recursos para la recuperación.
- Como las familias afectadas pierden la seguridad básica en aspectos tales como alimentación, vivienda y trabajo, las intervenciones psicosociales deben partir primariamente desde la satisfacción de estas necesidades para apoyar a las familias.
- Los equipos deben facilitar la conexión local con quienes se encuentren abordando las temáticas de vivienda, trabajo y protección social.
- Las intervenciones deben tomar en cuenta que no sólo las familias están afectadas, ya que también pueden verse afectados los equipos de salud, educación, funcionarios municipales y otros servicios públicos o privados.
- La protección de la salud mental de la población en situaciones de emergencias y desastres debe ser intersectorial e integral.
- Para abordar intersectorialmente la protección de la salud mental de las personas y comunidades afectadas, se propone la identificación de grupos de alta vulnerabilidad, como son los niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, entre otros.
- Las intervenciones deben construir capacidades en las personas y comunidades, adecuando sus estrategias a cada contexto. Además, se debe buscar fortalecer los factores protectores y recursos ya existentes, incluyendo una noción amplia de bienestar que considere el medio ambiente inmediato.
- Las intervenciones que apunten al desarrollo y bienestar de los grupos vulnerables deben considerar metodologías apropiadas para cada grupo y promover el fortalecimiento de competencias y recursos en adultos responsables de su cuidado y protección (familias cuidadoras(es), educadoras(es), equipos de salud, agentes y líderes comunitarios, voluntariado, entre otros).

⁵⁵ Adaptado de: Chile Crece Contigo, M. d. (2016). Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres para Familias con Niños y Niñas de 0 a 5 años: Orientaciones Técnicas para equipos de Salud, Educación y Redes Chile Crece Contigo. Santiago, Chile.

3.0 GRUPOS DE ALTA VULNERABILIDAD

Para realizar gestión en protección civil con énfasis en la generación de acciones para la protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres, es necesario considerar que existen grupos que presentan una alta vulnerabilidad en términos de afectación.

Se entiende por **grupo de alta vulnerabilidad** a aquel conjunto de personas que frente a situaciones de emergencia, desastre o catástrofe resultan afectadas con un alto impacto. Al mismo tiempo, como consecuencia de vivir este tipo de eventos, presentan mayores dificultades para reconstruir todos los aspectos perturbados de su vida.

Específicamente, la condición de vulnerabilidad -entendida como la predisposición interna a sufrir pérdidas o daño- en los aspectos psicosociales, es producto de la conjugación de diversos factores individuales, familiares y sociales en un momento y lugar determinado.

Algunos de los factores moduladores de la condición de vulnerabilidad entre otros son:

- Exposición directa o indirecta al evento.
- Pérdidas de cualquier índole.
- Características individuales.
- Resiliencia
- Contexto situacional de la emergencia mayor o desastre.
- Pocas habilidades personales para el manejo de crisis.
- Historia personal y comunitaria.
- Experiencias previas colectivas e individuales en este tipo de eventos.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Escasas redes sociales y familiares de apoyo.

Según lo presentado por Taylor y Frazer (1981-1987)⁵⁶. Estos grupos de alta vulnerabilidad pueden clasificarse según dos grandes criterios. Uno de estos es en relación a su cercanía física del lugar donde ocurre el evento, mientras el otro hace referencia a las vulnerabilidades específicas de cada grupo.

A continuación se presentan ambos grupos, debido a que son clasificaciones incluyentes.

⁵⁶ Marín, Humberto. (2010). Poblaciones Especiales y su inclusión en la intervención psicosocial en situaciones de Emergencia y Desastre. Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

3.1. Según su cercanía al lugar donde ocurre el evento⁵⁷

3.1.1 Los directamente involucrados

Este grupo corresponde a quienes vivieron directamente el evento potencialmente traumático, y/o quienes potencialmente podrían vivir el evento.

En términos de gestión en protección civil, corresponde al grupo que reciben una intervención directa en terreno. Se recomienda contar con información que permitan caracterizar a este grupo afectado, por ejemplo, mediante la aplicación de la Ficha Básica de Emergencias –FIBE. De esta manera, es posible gestionar intervenciones especializadas para la protección de la salud mental. Esto debe realizarse a nivel individual o comunitario según se analizará más adelante en el apartado de intervenciones.



3.1.2 Los familiares de los directamente involucrados

Este grupo corresponde a familiares (ya sea políticos o consanguíneos) del grupo de afectados directos.

Para este grupo, resulta importante brindar información actualizada acerca del estado de los familiares afectados, facilitando y fomentando la articulación de redes para que también sean foco de atención e intervención en términos psicosociales.



3.1.3 Quienes van a prestar ayuda o intervienen en el evento

Este grupo incluye a todos los “intervinientes”, definidos como todos aquellos que voluntariamente -ya sea por un mandato laboral o altruista- asisten en una situación disruptiva, tal como una emergencia, desastre o catástrofes.

⁵⁷ Marín, Humberto (2016). “Psicología en emergencias y desastres: fundamentos, herramientas y aplicaciones”, Santiago, en prensa.

Para este grupo, es fundamental tener un catastro de aquellas instituciones y organizaciones que pudieran cumplir un rol en primera respuesta y en las fases de rehabilitación y recuperación. Se deben articular dichos recursos bajos las plataformas de gestión del Sistema de Protección Civil, estableciendo previamente, mediante planes de emergencia, los roles y funciones claramente definidos para cada uno de los intervinientes.



En el caso de los voluntarios, estos deben estar debidamente capacitados y de preferencia contar con algún tipo de patrocinio institucional, de manera que puedan contar con seguros asociados, como es el caso de los voluntarios universitarios. En caso de voluntarios espontáneos se recomienda la derivación y coordinación a través de INJUV.

3.1.4 La comunidad afectada

Son todas aquellas personas que, sin ser directamente afectados, cohabitan con quienes sí lo fueron. Puede tratarse de una comunidad cercana al lugar afectado o una comunidad en el sentido figurado, por ejemplo, “la comunidad escolar” o la “comunidad de vecinos del edificio”. Para definirlos con precisión:

Criterio	Definición
Criterio geográfico	Se refiere a un grupo humano que vive dentro de una misma zona geográfica. Por ejemplo, la comunidad de vecinos de determinado barrio o edificio.
Criterio funcional	Puede ser de utilidad el verificar la existencia de una comunidad a través de la definición de funciones o actividades comunes. Por ejemplo, la “comunidad de profesores” del Colegio.
Comunidad de valores o institucionales	Corresponde a diversas representaciones de una comunidad que, sin necesariamente estar juntas, comparten similares actividades, tradiciones y otros aspectos que los convierten en cercanos. Un ejemplo de ello puede ser una comunidad de Scouts con presencia en diversas regiones o la comunidad de nacionales de determinado país (comunidad chilena en Australia), entre otros.

Para este grupo, resulta importante brindar información oficial, validada y en constante actualización acerca de la evolución del evento. Se debe procurar a su vez realizar diagnósticos psicosociales que permitan identificar algún grado de afectación y articular las redes en caso que corresponda.

3.1.5 Quienes conocen del evento por los medios de comunicación

Se refiere específicamente a quienes no tienen ninguna relación con el evento, salvo que conocen de él a través de diversos medios de comunicación social, tales como televisión, radio, prensa escrita, etc.

Para este grupo, resulta importante brindar información oficial, validada y en constante actualización acerca de la evolución del evento.

3.1.6 Quienes debiendo haber estado involucrados, no lo estuvieron

En estricto rigor este grupo corresponde a todos quienes no pertenecen a los grupos previamente descritos. Sin embargo, su caracterización va más allá de eso. Esta clasificación específica se refiere a todos aquellos que deberían haber sido afectados por el evento, pero no lo fueron.

Dentro de esta categoría podemos encontrar por ejemplo a quienes hicieron un cambio de turno laboral, a los padres que enviaron a sus hijos de vacaciones a la zona afectada, a quienes por no alcanzar el bus no se vieron involucrados en el accidente carretero, entre otros.

Para este grupo, resulta importante brindar información oficial, validada y en constante actualización acerca de la evolución del evento. Se debe procurar a su vez realizar diagnósticos psicosociales que permitan identificar algún grado de afectación y articular las redes en caso que corresponda.

3.2 Clasificación de grupos de alta vulnerabilidad según factores:

Cada persona o grupo humano que se ve afectado por un evento potencialmente traumático presenta características que en determinados casos determina la necesidad de realizar un trabajo diferenciado.

A continuación, se describe una lista de dichos grupos, los cuales serán definidos como **poblaciones especiales**, las que se definen como grupos humanos que por una condición propia o adquirida en el evento requieren de un cuidado diferenciado, el cual generalmente se expresa

en programas específicos considerando sus respectivas particularidades⁵⁸. Se pueden clasificar de la siguiente manera:

A) Factor Género, basado en el enfoque de género que visualiza las diferencias entre hombres y mujeres como producto de un constructo social.

B) Según grupo etario, básicamente niños, adolescentes y adultos mayores.

C) Intervinientes (incluidos en el tercer grupo según clasificación previamente realizada).

D) Enfermos crónicos, que pueden ser dependientes de tratamientos médicos (por ejemplo, diálisis), hospitalizados o dependientes de fármacos (por ejemplo, diabéticos).

E) Personas en situación de discapacidad, que pueden tener dificultades para movilizarse (por ejemplo, dependientes de sillas de ruedas), dificultades perceptivas (por ejemplo, ciegos, sordos, etc.), dificultades cognitivas, entre otros.

F) No nacionales, que pueden ser extranjeros (quienes legalmente se encuentran temporalmente o de paso en el país afectado), inmigrantes (quienes se han trasladado a vivir al país afectado, pudiendo estar en condición de legales o ilegales), desplazados (quienes se han visto obligados de moverse geográficamente debido a motivos de fuerza mayor) o refugiados (quienes se encuentren bajo soporte de ACNUR u otra agencia que les entregue protección).

G) Pueblos originarios, grupos humanos que habitan determinada zona geográfica y que presentan una cultura que responde a cosmovisiones que les son comunes.

H) Población en reclusión, corresponde a quienes se encuentran privados de libertad, ya sea por condena o en un proceso investigativo, en algún centro de cumplimiento penitenciario. Esta reclusión puede ser del tipo penal (nocturna o total) o alternativa (total o parcial en el domicilio).

Con respecto a los grupos de alta vulnerabilidad según factor género, etario y discapacidad, es posible señalar lo siguiente:

3.2.1 Factor género

- Enfoque de Género

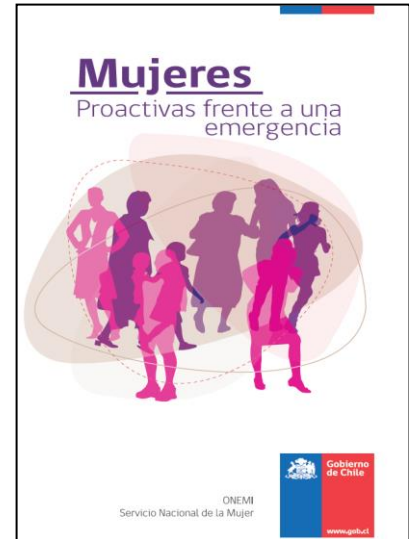
Como se ha mencionado anteriormente, las emergencias, desastres o catástrofes afectan a la población en general, sin embargo, los efectos en la población son diferentes para hombres y para mujeres. Esto se debe a condiciones preexistentes y que se relacionan, entre otros aspectos, con la variable de género.

⁵⁸ Adaptado de: Marín, Humberto. (2010). Poblaciones Especiales y su inclusión en la intervención psicosocial en situaciones de Emergencia y Desastre. Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Se plantea que las mujeres en general, suelen vivir en condiciones de mayor vulnerabilidad como resultado de los roles asignados socialmente, los cuales muestran las desigualdades existentes y se manifiestan en diversos ámbitos. La desigualdad tiene su origen en la construcción cultural y social que limita el acceso de las mujeres a la propiedad de la tierra, vivienda, la educación, la salud y la participación política, entre otros espacios.

Esta construcción social de escenarios de riesgos aumenta las vulnerabilidades existentes de las mujeres, reduciendo las posibilidades de mitigar o disminuir el riesgo y enfrentar adecuadamente los desastres.

Es importante mencionar que, para la acción humanitaria, mujeres y hombres tienen necesidades y capacidades diferentes, por ello, las soluciones para ambos también son diferentes. Esto implica que se deba realizar un **análisis de riesgos y amenazas que incorpore el enfoque de género** y que permita el desarrollo de acciones integrales en todo el ciclo del riesgo de manera de alcanzar la meta de contar con comunidades más seguras y resilientes a los desastres.



A partir de lo anterior, se proponen acciones que tiendan a⁵⁹:

- **Fomentar la participación de las mujeres:** mediante los organismos base de la sociedad civil organizada y organizaciones comunitarias locales presentes en el territorio. Estas deben implementar acciones de capacitación en Gestión Integral del Riesgo con enfoque de género.
- **Fomentar el dialogo social:** de manera de proponer soluciones creativas y colaborativas para disminuir las resistencias al enfoque de género, incorporando a la comunidad en acciones de sensibilización y capacitación en la materia.
- **Incluir el enfoque de género en las acciones de preparación y planificación:** Incorporar en los planes de respuesta tanto las necesidades como las contribuciones potenciales de hombres y mujeres.

⁵⁹ ONEMI y USAID/OFDA (2016). Material del participante: Curso de Gestión del Riesgo y Género, Santiago, Chile.

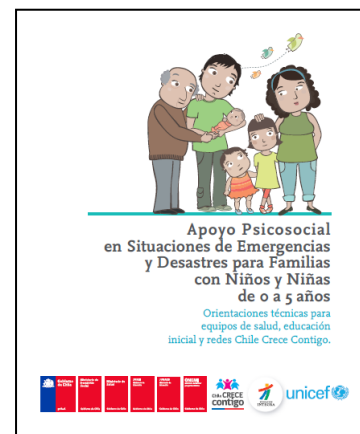
3.2.2 Factor etario

- Niñas y Niños

Algunos niños, en comparación a los adultos, se encuentran en una condición de mayor vulnerabilidad, puesto que carecen o no han desarrollado las capacidades afectivas y cognitivas necesarias para hacer frente al impacto de este tipo de situaciones.

Las emergencias y los desastres afectan todos los aspectos del desarrollo de los niños, como son el aspecto físico, emocional, cognitivo, conductual y social. Sin embargo, la mayoría de las atenciones que se brindan están orientadas a los aspectos físicos, descuidando los aspectos emocionales. Esto se da bajo las creencias erradas de que los niños no entienden lo que sucede o a ellos no les pasa nada.

Como referencia a este ámbito, se puede mencionar que ONEMI ha colaborado en la incorporación de la temática de la Gestión Integral del Riesgo en las Orientaciones técnicas para equipos de salud, educación y redes Chile Crece Contigo, mediante la actualización del Manual de Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres para familias con Niños y Niñas de 0 a 5 años, constituyéndose como un material de orientación general que permite también a los niveles locales identificar las principales acciones de coordinación previa que se puedan establecer con los actores especializados en protección de la infancia que se encuentren en el territorio.⁶⁰



- Adultos Mayores

Los antecedentes demográficos de nuestro país reflejan que Chile es el segundo país más envejecido de América Latina y el Caribe. Las estadísticas muestran que las personas mayores ascienden a 2.855.157, lo que representa el 16,7% del total nacional de población (CASEN 2013). Este contexto refleja la necesidad de generar acciones de protección de la salud mental en emergencias y desastres para este grupo específico.

En el caso de los adultos mayores, el estado de salud, el status social y económico, su condición de aislamiento y la falta de recursos para afrontar el evento, suelen ser algunos de los factores que inciden en el nivel de impacto de estas personas. Muchos de ellos pueden experimentar situaciones de exclusión, aislamiento o carecer de redes de apoyo o bien ser percibidos como una carga para sus familiares.

⁶⁰ Chile Crece Contigo, M. d. (2016). Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres para Familias con Niños y Niñas de 0 a 5 años: Orientaciones Técnicas para equipos de Salud, Educación y Redes Chile Crece Contigo. Santiago, Chile.

En algunas ocasiones no se los toma en cuenta como personas activas y productivas, no informándoles ni consultándoles en la toma de decisiones.

Por otro lado, es posible que no reciban las alertas emitidas porque se encuentran fuera de alcance de las redes oficiales de comunicación, o no tienen contacto con sus redes sociales cercanas.

A esto puede sumarse que pueden presentar alguna deficiencia sensorial que los imposibilita de recibir las alertas emitidas, o en caso que las reciban, pueden estar incapacitados para tomar las medidas de prevención, ya sea porque presentan deficiencias físicas o mentales (discapacidad auditiva, visual o problemas de movilidad), por la falta de información de cómo, dónde y de qué manera evacuar, por no tener acceso a los recursos para la evacuación, o no poseer información de medidas de protección para sí mismos.



Con respecto a la evacuación, cabe señalar que los ancianos son un grupo difícil de movilizar, puesto que ellos están mucho más apegados a sus posesiones materiales, recuerdos familiares, objetos, fotografías, etc.⁶¹

Un aspecto importante a destacar, es que los adultos mayores pueden aportar al diagnóstico de riesgos con el conocimiento respecto de su territorio y la memoria histórica asociada a eventos pasados, por lo que presentan un potencial recurso para la generación de acciones con base en la gestión local. A su vez, frente a las situaciones de emergencia o desastre, demuestran tener mayor fortaleza y resiliencia que las personas jóvenes, dada las experiencias sucesivas de vivir enfermedades, pérdidas y muertes.

Respecto del desarrollo actual que presenta nuestro país, a partir de las últimas emergencias y desastres ocurridos en nuestro país, el Servicio Nacional de Adulto Mayor (SENAMA), en conjunto con ONEMI han propiciado un trabajo conjunto para la incorporación de acciones que tiendan a la prevención y preparación para este grupo de alta vulnerabilidad⁶², lo cual se ve reflejado en la adherencia por parte del Estado de Chile respecto de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, realizada en Junio de 2015. Es aquí donde se establece en el artículo 29 un apartado especial sobre las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias asociadas a este grupo etario.

⁶¹ Fotografía obtenida en: <http://abordajyemergencias.blogspot.cl/>

⁶² Caballero, Astudillo (2016). Presentación: "Abordaje Psicosocial y Territorial de las personas Mayores en Situaciones de Emergencias, Desastres y Catástrofes. Seminario Internacional: ¿Adultos Mayores Preparados para la Próxima Emergencia? SENAMA, Santiago, Chile. Recurso web obtenido de: <http://www.senama.cl/PptseminarioEmergencia.html>

3.2.3 Personas en situación de discapacidad

Según lo estipulado en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, se considera el concepto de personas en situación de discapacidad como un término en constante evolución que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, de modo que se evita su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás⁶³

La clasificación de discapacidad varía de país en país, sin embargo, para efectos del presente capítulo se utilizará lo propuesto por el Manual de Gestión Inclusiva de Emergencias: Derechos humanos de las personas con discapacidad durante emergencias (2016)⁶⁴, en el cual se definen los siguientes tipos de discapacidad:

Tipo de discapacidad	Definición
Física	Se trata de personas con dificultades, como las siguientes: moverse, coordinación motora, control de los movimientos, o parálisis de una o más de sus extremidades. También aquellas personas a las que les faltan, o presentan dificultad para hacer uso de una parte del cuerpo, ya sea por accidente, enfermedad, o nacimiento.
Visual	Personas que presentan baja visión, ceguera total, problemas para visión de los colores o dificultad para ver aun usando lentes.
Auditiva	Corresponde a las personas que son sordos totales, han perdido la audición de un oído o presentan problemas de audición y, que a pesar de usar audífonos, no pueden escuchar bien. Se incluyen a las personas que, aun usando audífonos, no pueden acceder a las baterías o se les acaban mientras la usan.
Mental	Son personas que pueden presentar alteraciones relacionadas con las funciones cerebrales globales y específicas como: conciencia, conducta, memoria, orientación (tiempo-espacio y persona), temperamento y personalidad, pensamiento, emociones, percepción, sueño, motivación, atención, función psicomotora, abstracción y organización de ideas, recepción y decodificación del lenguaje, entre otras. Estas limitaciones pueden dificultar sus actividades vitales y la participación social.

63 Decreto de Ley N° 201 (2008) Promulga la convención de las naciones unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Recurso web obtenido de: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=278018>

64 Kaiser, Carlos, Et al (2016). Manual de Gestión Inclusiva de Emergencias, Derechos Humanos de las personas con discapacidad durante emergencias. Santiago, Chile.

Intelectual	Limitaciones/dificultades significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en un deterioro de las habilidades adaptativas conceptuales, sociales, y prácticas. Implica una limitación en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria y que le permiten responder en distintas situaciones y en lugares diferentes.
Multi déficit	Se trata de personas que tienen más de dos discapacidades de cualquier tipo y en cualquier grado.
Visceral	Implica el daño y la limitación en la función de órganos internos. Ejemplo: fibrosis quística de páncreas, insuficiencia renal crónica terminal. En algunas ocasiones, la persona con discapacidad visceral debe someterse a tratamientos, como por ejemplo diálisis.

La discapacidad debe ser trabajada bajo un enfoque de inclusión, entendida esta última como: “el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad en concordancia y apego al derecho internacional vigente, expresado en la eliminación activa y sistemática de toda barrera física, cultural, religiosa, económica, tecnológica, política y procedimental que impida, limite o dificulte la participación de las personas con discapacidad en condiciones de autonomía, dignidad, seguridad y diligencia”⁶⁵

Bajo este contexto, el abordaje de este grupo vulnerable, debe considerar toda la ejecución de acciones psicosociales que aborden todo el ciclo de manejo del riesgo, propiciando la mitigación o eliminación de los factores de riesgo y la reconstrucción inclusiva, de manera que se contemple las necesidades especiales que puedan presentar las personas en situación de discapacidad.

Como consideración final, se destaca que la incorporación de los grupos de alta vulnerabilidad dentro de la Gestión Integral del Riesgo de Desastres debe apuntar a la generación de acciones de coordinación previa, mediante la instancia del Comité de Protección Civil. Una vez identificados los actores especializados (programas de atención psicosocial especializados en infancia y adolescencia, oficinas o programas con foco en adultos mayores, discapacidad, género) se pueda trabajar en la elaboración de planes de respuesta, protocolos específicos y convenios de colaboración, entre otras acciones tendientes a mitigar o aminorar el riesgo.

⁶⁵ Extraído de: Kaiser, Carlos, Et al (2016). Manual de Gestión Inclusiva de Emergencias, Derechos Humanos de las personas con discapacidad durante emergencias. Santiago, Chile.

4.0 EFECTOS DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSICOSOCIAL

Las situaciones de emergencias y desastres producen diversos problemas a nivel individual, familiar, comunitario y social. En cada uno de estos niveles, las emergencias y los desastres deterioran los mecanismos de protección de la persona y acrecientan los riesgos de que aparezcan numerosos tipos de problemas sociales y/o conductuales.

A continuación se presenta la descripción de cada uno de ellos⁶⁶:

Problemas Psicosociales	Problemas de Conducta
1. Problemas sociales preexistentes (anteriores a la emergencia): extrema pobreza, pertenecer a un grupo objeto discriminado, marginación, opresión política o grupo de alta vulnerabilidad.	1. Problemas preexistentes: trastornos mentales graves y abuso de alcohol.
2. Problemas sociales inducidos por la emergencia: separación de los miembros de la familia, desintegración de las redes sociales, destrucción de las estructuras comunitarias, de la confianza recíproca y de los recursos, mayor violencia por motivos de género.	2. Problemas inducidos por la emergencia: duelo, alteraciones emocionales, depresión y ansiedad, incluyendo el trastorno de estrés postraumático.
3. Problemas sociales inducidos por la asistencia humanitaria: debilitamiento de las estructuras comunitarias o de los mecanismos de apoyo tradicionales como los sistemas de protección civil y de la estructura del Estado.	3. Problemas inducidos por la asistencia humanitaria: ansiedad debido a la falta de información respecto a la distribución de elementos de primera ayuda (alimentación, techo, abrigo, entre otros).

4.1 Reacciones adaptativas o esperadas en adultos

En vista que las situaciones de emergencia y desastres constituyen un peligro para la vida humana y rompen con el equilibrio y la normalidad de la vida cotidiana, es esperable y normal que las personas presenten una serie de reacciones como consecuencia de vivir este tipo de situaciones.

⁶⁶ Adaptado de: Organización Panamericana de la Salud, OPS (2010). Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres: Guía para equipos de Respuesta, Panamá.

A nivel individual, este tipo de situaciones afectan de manera diversa sobre una o más dimensiones del ser humano: cognitiva, emocional, conductual, relacional y fisiológica, pudiendo manifestarse distintas reacciones las cuales son esperables y es normal que se presenten. El curso de estas es variado, pudiendo manifestarse por días o semanas luego de ocurrido el evento, parar de forma paulatina e ir recobrando la estabilidad.

Estas reacciones evolucionan generalmente en las siguientes fases⁶⁷:

Fase	Respuestas Esperadas
Primeras 72 Horas	Crisis emocionales, entumecimiento psíquico (las personas se ven asustadas, apáticas y confundidas), excitación aumentada o “parálisis” por el temor, ansiedad difusa, deseo o temor de conocer la realidad, dificultad para aceptar la dependencia y la situación crítica en la que se encuentra, inestabilidad afectiva con variaciones extremas, ocasionalmente un estado de confusión aguda.
Primer Mes	Aflicción, miedo y nerviosismo, tristeza, duelo, equivalentes somáticos (síntomas orgánicos variados), preocupación exagerada, irritabilidad, inquietud motora, alteración en conductas cotidianas, perdidas del sueño y del apetito, problemas en las relaciones interpersonales y en el desempeño laboral.
2 a 3 meses	Ansiedad que se va reduciendo, tristeza que persiste por más tiempo, tristeza o ansiedad no muy aparentes pero con manifestaciones encubiertas como agresividad creciente (intrafamiliar auto agresividad) y conductas evasivas (consumo de alcohol y drogas), desmoralización ante las dificultades de adaptación o si se desmoronan las ayudas prometidas, ira creciente que se acentúa si hay discriminación, victimización o impunidad, síntomas somáticos que persisten, ocasionalmente síntomas de estrés postraumático.
A partir de los 3 meses	Duelos patológicos, conductas que indican riesgo de suicidio, somatizaciones tardías *, cuadro de estrés postraumático.

*En la actualidad se reconoce que las somatizaciones tardías no aparecen tan frecuentemente, lo usual es que las personas afectadas sobrevivientes experimenten sólo algunos síntomas que se incluyen tradicionalmente en el llamado trastorno de estrés postraumático.

⁶⁷ Adaptado de: Organización Panamericana de la Salud, OPS (2010). Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres: Guía para equipos de Respuesta, Panamá.

En general, a partir de los **tres meses** luego de ocurrido el evento, se debe estar alerta si las personas afectadas presentan los siguientes síntomas:

1. Reviven repetidamente el trauma ya sea como recuerdos o pesadillas.
2. Muestran grave disminución del interés por lo que está pasando, aislamiento y afecto empobrecido (estar como “congelado”).
3. Excesiva respuesta ante estímulos.
4. Trastornos del sueño.
5. Dificultad para concentrarse.
6. Sentimientos de culpa por haber sobrevivido y por no haber evitado algo.
7. Evasión de actividades, lugares o personas que recuerdan el evento traumático.
8. Aumento de los síntomas cuando esta en circunstancias que simbolizan el evento traumático o que se parece al mismo.

Si los síntomas descritos anteriormente permanecen y afectan notoriamente la vida cotidiana, se debe remitir a tratamiento especializado, articulando la correspondiente red de salud mental.

Se debe considerar que la mayoría de las personas cuentan con recursos propios para enfrentar dificultades en la vida. Por esto después de un periodo de recuperación, la gran mayoría de los adultos y niño/as ya no experimentarán problemas psicológicos derivados de la situación vivida.

4.2. Reacciones adaptativas o esperadas en niños y adolescentes

En el caso de los niños y niñas, las emergencias y desastres pueden producir trastornos importantes debido principalmente a la rapidez con que ocurren los cambios y en la manera en que son afectados. A las pérdidas directas del entorno familiar y comunitario, hay que agregar múltiples factores indirectos que hacen más difícil el entorno, debilitan la autoestima, hacen más precarias las condiciones de vida y alteran las perspectivas de desarrollo futuro



Ante ello, una aproximación intersectorial para la protección integral del desarrollo infantil en situaciones de emergencias y desastres está basada en la premisa que las áreas física, motora, cognitiva y socio-emocional del desarrollo de los niños y niñas están interrelacionadas y son

interdependientes, por lo tanto, las intervenciones que consideren sólo una de estas dimensiones pueden producir resultados limitados o inexistentes.

En base a lo anterior, resulta fundamental el abordaje de esta temática incorporando una perspectiva integral para las políticas y para la programación en este tipo de situaciones, requiriendo de la coordinación y comunicación entre las diversas instituciones en los diferentes niveles territoriales responsables de la provisión de servicios: saneamiento básico, infraestructura, salud, alimentación, educación y protección social, así como también las organizaciones no gubernamentales para un trabajo en conjunto con las familias y comunidades. La acción coordinada en todos estos sectores es vital para el cuidado efectivo de la infancia y adolescencia en situaciones de emergencias y desastres.

La respuesta coordinada e integrada para la protección de la infancia y la adolescencia debe considerar a lo menos la realización de la evaluación de necesidades en base al perfil de la población afectadas, destacando la priorización de la información relativa al número de niños y niñas que residen en el sector, el número de mujeres en gestación, número de recién nacidos, entre otros.

A su vez, los gobiernos locales y la comunidad deben contar con la información acerca de la ayuda disponible y los recursos recibidos para organizar las intervenciones de manera eficiente. Para esto es necesario gestionar el voluntariado y los servicios con que se cuenta, de manera de unificar criterios de intervención para la protección de los niños y niñas. De este modo, es posible prevenir situaciones que dañen la salud mental de las personas, tales como:

1. La sobre intervención y riesgo de revictimización de niños y niñas y sus familias.
2. Pedirle a niño (a) o adulto que relate reiteradamente lo ocurrido a diferentes personas o equipos.
3. Confundir las reacciones psicológicas normales después de una emergencia o desastre, con el diagnóstico equivocado de problemas de salud mental.

En cuanto a las reacciones psicológicas que pudiera presentar los niños y niñas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su Manual de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres: Guía para equipos de Respuesta, resume algunas de las reacciones psicológicas que pudieran presentar los niños, niñas y adolescentes que se ven enfrentados a situaciones de emergencias y desastres:

Grupo de Edad	Reacciones en las primeras 72 horas	Reacciones en el primer mes	Reacciones en el segundo y tercer mes
0 a 2 años	➤ Excitación ➤ Gritos y llantos frecuentes ➤ Apego exagerado a los padres (no toleran separarse) ➤ No duermen o se despiertan frecuentemente ➤ Reaccionan exageradamente ante todo tipo de estímulo y es difícil tranquilizarlos	➤ Trastornos del sueño ➤ Pérdida del apetito ➤ Apego excesivo a los padres ➤ Apatía ➤ Conductas regresivas	Alteraciones del sueño Aumenta la tolerancia a la separación física Llanto injustificado
3 a 5 años	➤ Cambios en el comportamiento, pasividad, irritabilidad, inquietud ➤ Temor exagerado por cualquier estímulo, especialmente los que recuerdan el evento. ➤ Desorientación espacial (no saben dónde están) ➤ Alteraciones del sueño: insomnio, de despiertan angustiados, etc.	➤ Conducta regresiva: se orinan en la cama, hablas a media lengua, se chupan el dedo. ➤ No toleran estar solos. ➤ Pérdida o aumento del apetito. ➤ Trastornos del sueño ➤ Pérdida del habla o tartamudeo. ➤ Miedos específicos: a seres o situaciones reales (animales u oscuridad) o fantásticas (brujas, etc.)	➤ Rechazan la escuela o el Jardín Infantil ➤ Dolores de Cabeza y del cuerpo ➤ Se niegan a comer o comen en exceso ➤ Juegan repetitivamente al suceso traumático.
6 a 11 años	➤ Cambios en el comportamiento, pasividad ➤ Agresividad, irritabilidad. ➤ Confusión (se ven perplejos) y con	➤ Miedo injustificado ➤ Dificultad para permanecer quietos, para centrar la atención. ➤ Dolores de cabeza y otras quejas	➤ Dificultad de concentración en la escuela. ➤ Rechazan ir a la escuela. ➤ Sienten culpa o suponen que el

	desorientación (no reconocen fecha, lugar, etc.) ➤ Llanto frecuente. ➤ Conductas regresivas. ➤ Problemas del lenguaje.	somáticas. ➤ Juegan repetitivamente al suceso traumático.	desastre sucedió por un comportamiento o pensamiento previo. ➤ Parecen retraídos o tímidos. ➤ Juegan repetitivamente al suceso traumático.
12 a 18 años	➤ Confusión y Desorientación. ➤ Rechazo a hablar y aislamiento. ➤ Parecen ausentes o distraídos.	➤ Pérdida del apetito ➤ Pérdida del sueño. ➤ Dolores de cabeza y del cuerpo. ➤ Pérdida de interés por las actividades comunes.	➤ Rebelión contra la familia o la autoridad en general. ➤ Problemas de comportamiento. ➤ Huida de la casa. ➤ Rechazo a la escuela.

4.2.1 Recomendaciones con niños y niñas

- Evitar separar a los niños y niñas de sus padres o personas significativas, pasar tiempo con ellos, sobre todo al dormir.
- Acariciarlos y abrazarlos frecuentemente.
- Reafirmar constantemente que están bien.
- Hablar de la situación en forma simple y honesta. No exagerar ni minimizar.
- Informarles de aquello que sólo los puede afectar directamente.
- Decirles que sus reacciones son normales.
- Ayudarles a expresar sus fantasías de la situación.
- Preguntarle sobre sus sentimientos, miedos, preocupaciones, lo que piensan.
- Aceptar sus sentimientos e ideas.
- Contarle como se sintió usted.
- Mostrarse seguros y esperanzados.
- Estimular a que jueguen o pinten con el tema de la situación y que le den un final feliz.

- Mantener las rutinas familiares.
- Darles tareas constructivas y acordes con su edad.
- Reforzar las conductas responsables y de cooperación.
- Ser pacientes cuando presenten conductas correspondientes a niños de menor edad que ya habían adquirido (conductas regresivas).
- Motivarlos para que hablen de sus sueños y pesadillas. Decirles que es normal.
- Decirles la verdad.
- No prometer algo que no se pueda cumplir.
- El tema de la muerte debe ser tratado objetivamente. Que es definitiva y que da pena.
- Decirles donde están sus padres, cada vez que preguntan.
- Desestimular la incorporación a pandillas u otros grupos.
- Promover reuniones entre los niños y sus padres.

Es importante considerar que las acciones de Ante ello, resulta importante asegurar la continuidad de las actividades educativas después de una emergencia, debido a que ayuda a:

- Reducir el estrés psicosocial, le da un sentido de seguridad por el retorno a su grupo.
- Ofrece la oportunidad de atender sus necesidades inmediatas.
- Ayuda a prepararse para situaciones futuras.
- Permite que los padres y madres restablezcan su vida familiar.

4.1.1 Recomendaciones con adolescentes

- Estimular reuniones y formas de compartir con otros jóvenes.
- Hablar realistamente de lo que se pudo y no se pudo hacer.
- Comunicarles que son normales sus reacciones.
- Fomentar que busquen apoyo y comprensión.

- Ayudarles a entender que algunas de sus conductas son para evitar los sentimientos derivados de la situación.
- Prevenirlos, para evitar conductas de riesgo que atenten contra su vida y la de los demás.
- Hablar de los problemas que pueden tener con la familia, el colegio o los amigos.
- Pedirles que no hagan cambios drásticos en sus vidas.

4.3 Reacciones esperables en los operadores de emergencias

Los operadores de emergencias que trabajan en el manejo y control de una situación de este tipo o quienes brinden un primer apoyo psicológico en situaciones de emergencias y desastres, también presentan reacciones esperables y normales producto del trabajo con personas fallecidas, heridas, damnificadas, afectadas, familiares y amigos de víctimas. En suma, personas que han vivido una situación altamente estresante con un alto y variado nivel de impacto sobre sí mismas.

Las reacciones esperables por parte de los operadores son presentadas en el siguiente cuadro:

REACCIONES FÍSICAS • Aumento del ritmo cardíaco, respiratorio y presión sanguínea • Náuseas • Trastornos digestivos • Pérdida de apetito • Sudor o escalofrío • Temblores musculares • Insomnio	REACCIONES CONDUCTUALES Y SOCIALES • Aislamiento de la familia o amigos, porque creen que no les van a entender o porque quieren protegerles de algunos aspectos de su trabajo • Aumento de consumo de alcohol, tabaco o drogas • Hiperactividad • Incapacidad para descansar, alimentarse o tomar pausas • Habilidad emocional
REACCIONES COGNITIVAS • Sueños recurrentes o sueños traumáticos • Confusión y dificultad de concentración • Amnesia retrograda y selectiva • Pensamientos negativos • Lentitud de pensamiento • Desorientación • Flashback	REACCIONES EMOCIONALES • Fuerte identificación con las víctimas • Tristeza • Cambios de humor • Depresión • Apatía • Preocupación por la salud de los demás • Sentimientos de impotencia • Sentimientos de incompetencia

	• Sensación de vulnerabilidad e inadecuación • Anestesia afectiva • Miedo a perder el control • Irritabilidad • Agresividad
--	---

4.4 Autocuidado

El autocuidado de las personas que intervienen en situaciones de emergencias y desastres constituye un aspecto fundamental y prioritario en la gestión del riesgo, puesto que los operadores sociales de emergencias son un recurso humano relevante para la atención de las personas y comunidades que han vivido situaciones altamente estresantes.

Lo anterior implica que los operadores de emergencia se reconozcan y sean reconocidos por sus instituciones como personas susceptibles de ser afectadas por el trabajo en emergencias. A su vez, que los mismos operadores y sus organizaciones desarrollen e implementen estrategias para mitigar el impacto sobre ellos, a saber:

- Reconocer e identificar las reacciones de los operadores de emergencias.
- Procurar espacios formales y personales para facilitar la ventilación emocional y la sana distracción.
- Evitar saturar y contaminar las redes personales y laborales.
- Organizar el trabajo de los operadores asegurando condiciones de seguridad, alimentación y descanso.
- Compartir la responsabilidad en la toma de decisiones.
- Desarrollar estilo de liderazgo democrático.
- Desarrollar un estilo de supervisión protector.
- Establecer relaciones de confianza.
- Favorecer el perfeccionamiento laboral.
- Realizar actos simbólicos o rituales frente a situaciones especiales, significativas o importantes.
- Activar y mantener las redes institucionales.

4.5 Recomendaciones a nivel comunitario

- Implementar programas de participación ciudadana para fortalecer las redes sociales, promover la auto responsabilidad, incentivar los liderazgos positivos, la toma de decisiones, entre otros.
- Transmitir control, organización, seguridad, liderazgo en el manejo de la situación. Asimismo, dar señales de un proceso de real recuperación, ya sea a corto o mediano plazo.
- Fomentar el reinicio de las actividades laborales, sociales, entre otras. Esto se hace para dar un sentido de vuelta a la normalidad.
- Informar continuamente de las gestiones realizadas.

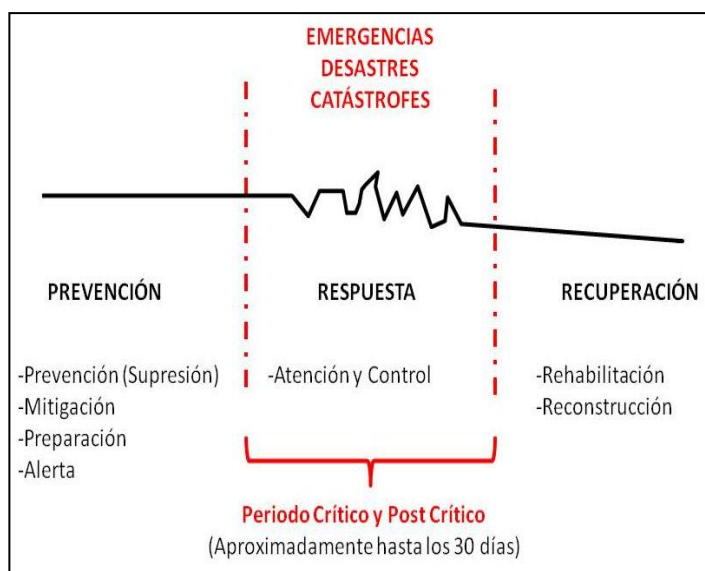
QUE NO HACER

- No obligar a alguien a ser ayudado.
- No ofrecer algo que no se pueda cumplir.
- No temer al silencio de las personas. Hay que dar tiempo a que las personas reflexionen.
- No muestre ansiedad.
- No ofrezca respuestas, facilite la reflexión.
- No tenga miedo a aceptar que la persona necesita más ayuda de la que usted le ofrece.
- No deje que las personas busquen sólo los aspectos negativos de la situación.
- No muestre lastima o paternalismo, ni autoritarismo.
- No espere que la persona funcione de manera normal inmediatamente.
- No confronte a la persona.
- No insista con preguntas más allá de lo que la persona quiere hablar.
- No interprete motivaciones ocultas a partir de las conductas de las personas.
- No moralice ni sermonee.
- No intente progresar demasiado rápido.
- No considere superficiales las amenazas de suicidio o muerte.
- No aliente a alguien a hacer algo que no quiere.

5.0 ACCIONES EN EL ÁMBITO DE RESPUESTA Y RECUPERACIÓN

Ante la ocurrencia de emergencias, desastres o catástrofes, son múltiples las necesidades que surgen en las personas y comunidades afectadas (necesidades de seguridad, alimentación, salud, información, contención emocional, apoyo psicológico, entre otras), por ello, se considera necesario abordar la protección de la salud mental en este tipo de situaciones en todas las fases del ciclo de manejo del riesgo⁶⁸.

Se considera que la coordinación de las acciones de intervención debe tener un enfoque preventivo, es decir que se propicie un trabajo previo de coordinación con los actores del Sistema Comunal de Protección Civil que puedan aportar con sus recursos humanos.



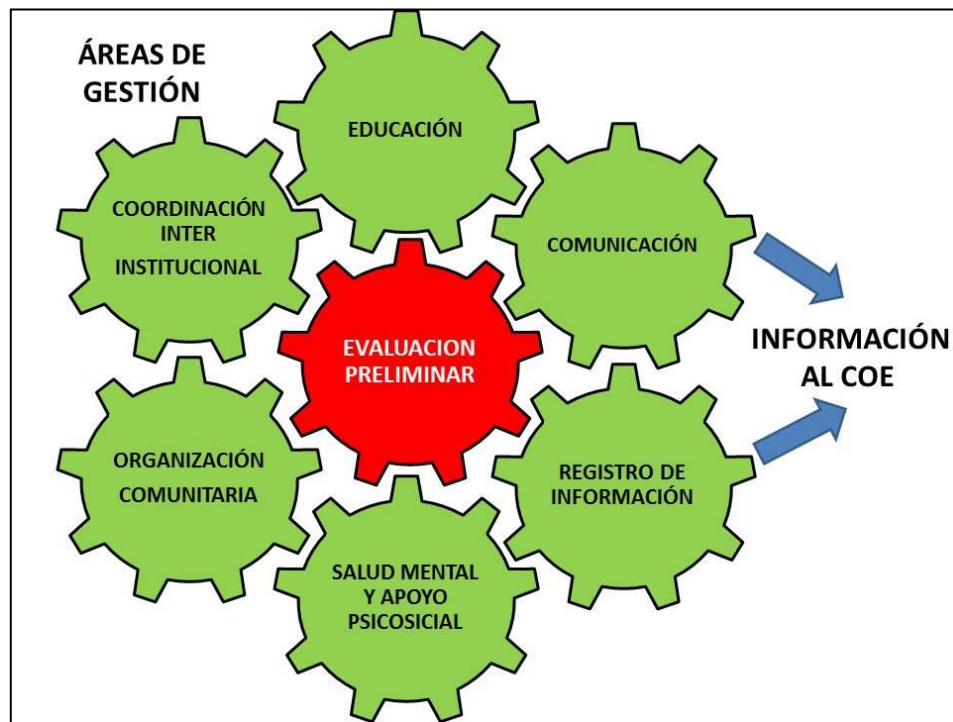
En las fases de prevención, respuesta y recuperación se pueden realizar acciones que tiendan a enfrentar y mitigar el impacto psicosocial que causan las emergencias o desastres. Particularmente, en la fase de prevención se pueden realizar acciones de capacitación tanto hacia los Comités de Protección Civil y Comités de Operaciones de Emergencias como también hacia la comunidad y otros actores, procurando la entrega de orientaciones y pautas que tiendan a generar acciones que protejan la salud mental en emergencias. Esto se realiza mediante el establecimiento de acciones de coordinación interinstitucional, la elaboración de planes de respuesta y contingencia, la firma de acuerdos y protocolos de actuación, entre otras actividades.

Durante la fase de respuesta, se identifica un periodo crítico y post crítico asociado a la ocurrencia de emergencias, desastres y catástrofes, el que puede presentar una duración aproximada hasta los 30 primeros días. Igualmente, se realizan las acciones de intervención y se coordinan los recursos necesarios para la atención a la comunidad y personas afectadas por el evento, mientras que en la fase de recuperación se deben establecer procesos de seguimiento de aquellos casos que requieran de supervisión o continuidad de intervención y a la vez, es necesario articular las redes respectivas, propiciando la derivación a los sistemas de salud respectivos.

⁶⁸ Adaptado de: Organización Panamericana de la Salud, OPS (2007). Salud Mental y Desastres: Intervenciones en Crisis. La Paz, Bolivia.

Los equipos de respuesta y actores del sistema comunal que se despliegan e intervienen durante el periodo crítico y post crítico en una emergencia o desastre deben procurar el correcto flujo de la información de las acciones e intervenciones realizadas en el territorio afectado, de manera que sean canalizadas hacia el Comité de Operaciones de Emergencia. Esto con el objetivo de ajustar los recursos y necesidades requeridas.

A continuación se presenta un esquema de las áreas de gestión mínimas necesarias para la intervención en el periodo crítico y post crítico (fase de respuesta):



5.1 Evaluación preliminar

Se debe realizar una evaluación rápida de los daños y las necesidades en salud mental, permitiendo la definición de las acciones prioritarias e inmediatas que se requieran en este campo.

Se toma como periodo de referencia los 30 primeros días a partir de la ocurrencia de una emergencia, desastre o catástrofe (periodo crítico y post crítico inmediato). Se definen tres etapas del proceso:

- **Inicial:** 72 horas posteriores del evento
- **Intermedia:** registra la evolución de la situación de salud mental en forma continua durante las primeras cuatro semanas.
- **Final:** se lleva a cabo al finalizar la etapa intermedia

La etapa inicial, que es básicamente cualitativa, se realiza a través de la comunidad por medio de sus organizaciones, grupos de socorro, salvamento y ayuda, los cuales sirven de base para realizar el análisis especializado. Se pretende identificar de manera rápida los problemas psicosociales ocasionados por el desastre, como son las necesidades de orientación, la necesidad de contacto con los miembros de la familia, el apoyo emocional y el apoyo social e institucional.

Las etapas intermedia y final son especializadas, lo que implica la participación de personal de salud mental. Estas evaluaciones se realizan por parte del sector salud y corresponden a mediciones cualitativas y cuantitativas. Para esto se utiliza el instrumento EDAN-SM, mediante el que se mide el nivel de impacto de daños y las necesidades en salud mental. Esta herramienta se encuentra actualmente en proceso de adaptación y actualización en Chile.

5.2 Educación para la protección de la salud mental

La población debe conocer que muchas de las manifestaciones psicosociales que se presentan son respuestas emocionales normales ante el evento ocurrido. Por ello, se propicia tanto la identificación de problemas que requieran asistencia, como el aprendizaje de algunas medidas simples para el afrontamiento de situaciones que posteriormente se presentarán.

5.3 Comunicación social

Desde el ámbito de la comunicación se puede ayudar para que la población pueda comprender la dimensión del riesgo, identificar zonas de peligro y conocer las medidas para prevenir, mitigar y enfrentar de mejor manera una emergencia o desastre. De esta forma se contribuye a reducir el temor y la aflicción, evitar la desorganización y aliviar el sufrimiento de las personas y comunidades afectadas, así como una respuesta más adecuada. La falta de información contribuye a aumentar los problemas psicosociales en situaciones de emergencias o desastres.

5.4 Coordinación interinstitucional

Es importante la vinculación y establecimiento de acciones de coordinación con el sector salud y las organizaciones de Ayuda Humanitaria que estén presentes en el territorio. Estas acciones de coordinación deben quedar establecidas y trabajarse previamente bajo la gestión que realiza el Comité de Protección Civil, de modo de dejar estipulado qué organizaciones actuarán en el momento de la emergencia, definiendo roles y funciones para cada uno de ellos. A su vez, se debe estipular la manera en cómo informarán y transmitirán la información en el Comité de Operaciones de Emergencia.

Se debe delimitar los roles y funciones de cada interviniente, respondiendo a las siguientes preguntas:

¿Quién ejecuta la intervención?

¿Qué acción de intervención va a realizar?

¿Cómo va a realizar la intervención?

¿A quién está dirigida la intervención?

5.5 Organización comunitaria

Uno de los aspectos importantes que determinan una buena gestión del riesgo de desastres en los niveles locales, refieren al desarrollo y fomento de la participación y organización comunitaria ante los riesgos presentes en el territorio, ya que contar con comunidades empoderadas que cuenten con capacidades y conocimientos, posibilita una recuperación más efectiva ante la ocurrencia de emergencias y desastres.

En este sentido, la participación social, el fomento del autocuidado y la resiliencia deben involucrar a los líderes comunitarios, principalmente en la participación en el Comité de Protección Civil para el trabajo preventivo de coordinación. En situaciones de emergencias y desastres se debe fortalecer este vínculo, fomentando la participación y empoderamiento de la comunidad por medio de sus líderes comunitarios.

Es importante promover el apoyo grupal y comunitario. La asistencia en albergues permite identificar tempranamente los problemas psicosociales y actuar activamente junto con las instituciones. Una red social cohesionada puede minimizar el sufrimiento de las personas y evitar que se manifieste como un problema psicológico.

Contar con la participación activa de una organización comunitaria sólida permite la generación de acciones de respuesta más efectivas y eficaces, ya que se considera que desde este tejido social se obtiene la información crítica respecto de los valores, tradiciones y costumbres de la población, así como características de edad, sexo y lugar de residencia que permitan la mejor adecuación de la respuesta entregada. Asimismo, es importante tomar en cuenta que la generación de acciones de apoyo psicosocial considere un acompañamiento comunitario (por ejemplo, en atención a familiares de fallecidos, exhumaciones) que se complemente con las intervenciones de apoyo psicológico y social de nivel individual.

5.6 Sistema de registro de la información

Se pueden utilizar formatos que recopilen los factores de riesgo, protectores, las necesidades, los casos en tratamiento de salud mental y psiquiátricos, entre otros. Se debe propiciar que la información recopilada esté a disposición del Comité de Operaciones de Emergencia para la toma de decisiones.

5.7 Salud mental y apoyo psicosocial

Según la guía IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (2007), el apoyo psicosocial se define como todo tipo de apoyo local o externo, cuyo propósito sea proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir u ofrecer tratamiento a trastornos mentales.

En este sentido, las acciones que realizan son ejecutadas por equipos multidisciplinarios integrado por psicólogos, psiquiatras, orientadores, asistentes sociales, voluntarios, líderes comunitarios, carabineros, bomberos, personal de salud, médicos, abogados, profesores y otros, quienes deben estar debidamente capacitados y acreditados para, por medio de distintas estrategias de intervención, dar respuesta a las necesidades psicosociales de la población.

Se debe destacar que las intervenciones que se coordinen y ejecuten deben propiciar la recuperación y reconstrucción del tejido social, fomentando la participación y resiliencia de las personas y comunidades afectadas. Para esto Hobfoll y otros autores (2007)⁶⁹ han recomendado que las intervenciones respondan a 5 grandes principios:

5 Principios de Hobfoll

- 1.- Promoción de noción de seguridad.
- 2.- Favorecer la calma.
- 3.- Favorecer la auto eficacia y de la comunidad.
- 4.- Favorecer la conexión con redes de apoyo.
- 5.- Estimular la esperanza.

5.7.1 Estrategias de intervención

Una de las tareas esenciales de los equipos psicosociales, ocurrida una situación de emergencia o desastre, es la atención psicológica ya sea a las personas afectadas, damnificadas, familiares y comunidad en general, como al personal operativo en terreno.

Cabe mencionar que en este tipo de situaciones, muchas de las veces las respuestas espontáneas por parte de la comunidad, el voluntariado, el personal municipal y los equipos de respuesta, tienden a la recuperación y al alivio del impacto psicológico provocado por el evento (por ejemplo la organización de actividades para brindar alimentación comunitaria, el acompañamiento vecinal a las familias afectadas, la organización de donaciones y ayuda en la remoción de escombros, acompañamiento y actividades para los niños y niñas afectados, organización para la atención y ayuda a los funcionarios municipales afectados, entre otras actividades).

⁶⁹ Barrales, et al (2013). Estado del Arte de la psicología en emergencias y desastres en Chile y América Latina. Consultado en: <http://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/liminales/article/view/143/139>

Si bien estas acciones pudieran ser ejecutadas en primera instancia de manera espontánea, resulta necesario que en nuestro país existan equipos psicosociales capacitados y especializados para realizar intervenciones psicosociales que incorporen el enfoque de la protección de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres, es por ello, que los Agentes del Sistema de Protección Civil estén sensibilizados y preparados para ofrecer un Primer Apoyo Psicológico a las personas afectadas, sabiendo cuando y como derivar a aquellos que necesitan una atención más especializada. En consecuencia, los tipos de intervención posibles de ejecutar son:

5.7.2 Primeros Auxilios Psicológicos y Primera Ayuda Psicológica

Puede ser destinada a la comunidad o a los operadores de emergencias. Sus objetivos son acoger y contener el impacto emocional cognitivo, emocional, conductual, fisiológico y relacional de las personas que sufren el impacto de una situación de emergencia. Además, activar los recursos de las personas y las comunidades, visibilizar las redes de apoyo y detectar a las personas que se encuentren en riesgo vital para derivarlas adecuada y oportunamente.

Estrategia de Intervención	Objetivos	Etapas
PRIMER APOYO PSICOLOGICO INDIVIDUAL	1. Favorecer la protección de la integridad de la persona 2. Estabilizar las emociones: aliviar el sufrimiento, reducir la angustia, reducir los sentimientos de anormalidad, enfermedad, miedo y marginalidad. 3. Reconstrucción de la situación e incrementar la organización de los pensamientos. 4. Ayudar a que la persona mantenga el contacto con la realidad 5. Ayudar en la toma de decisiones 6. Vincular a la persona con sus redes de apoyo 7. Facilitar una mínima capacidad de respuesta a las demandas a corto plazo derivadas de la situación. 8. Orientar sobre la posibilidad de solicitar ayuda.	1. Establecer contacto psicológico 2. Brindar apoyo y comprensión 3. Reconstrucción de los hechos 4. Evaluar consecuencias del evento 5. Evaluar circunstancias de la vida 6. Determinar acciones inmediatas y favorecer conductas adaptativas 7. Proporcionar información acerca de las reacciones habituales como consecuencia de la emergencia o desastre 8. Derivación y seguimiento 9. Cierre

Estrategia de Intervención	Objetivos	Etapas
PRIMER APOYO PSICOLOGICO GRUPAL	1. Favorecer el intercambio de experiencias y el apoyo entre los participantes 2. Despejar rumores, dudas y confusiones respecto de la situación ocurrida 3. Reconstrucción de la situación e incrementar la organización de los pensamientos. 4. Estabilizar las emociones: aliviar el sufrimiento, reducir la angustia, reducir los sentimientos de anormalidad, enfermedad, miedo y marginalidad. 5. Normalizar las reacciones o efectos de la situación en las personas	1. Fomentar la confianza, la cohesión grupal y el contexto para el trabajo 2. Proporcionar información sobre los hechos 3. Reconstrucción de los hechos 4. Evaluar consecuencias del evento 5. Entrega de Apoyo Emocional 6. Proporcionar información acerca de las reacciones habituales como consecuencia de la emergencia o desastre 7. Cierre

5.7.3 Consideraciones respecto de las competencias necesarias para brindar primer apoyo psicológico en situaciones de crisis, emergencias y desastres

Ante una situación de emergencia mayor o desastre, muchas personas en forma espontánea y voluntaria ofrecen distintos tipos de ayuda a las personas que resultan afectadas. Sin embargo, en este ámbito de la atención, no todas las personas se encuentran en condiciones de poder llevar a cabo una Primera Ayuda Psicológica.

Dado lo anterior, se señalan algunas competencias necesarias para poder efectuar este tipo de intervención:

- Capacidad, disposición e interés para trabajar en condiciones extremas.
- Capacitado en esta materia.
- Capacidad y disposición para escuchar y acoger el sufrimiento de las personas (Empatía y escucha activa).
- Percepción realista de sus capacidades y limitaciones.
- Capacidad de Evaluación y Planificación.

- Capacidad para el trabajo en equipo (capacidad para asociarse y trabajar con otros).
- Disciplina y Responsabilidad.
- Agudeza en la observación y determinación de signos de riesgo o trastornos.
- Resistencia a la fatiga psicológica y física.
- Capacidad para reflexionar antes de actuar (Autocontrol).
- Capacidad para tomar decisiones bajo presión.
- Capacidad de adaptación y flexibilidad.
- Poseer tolerancia a la frustración.
- Ser capaz de reconocer su afectación personal producto de la intervención y pedir la ayuda necesaria.

Capítulo 5:

GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ALBERGUES MUNICIPALES



CAPÍTULO 5: GUIA PARA LA ADMINISTRACION DE ALBERGUES MUNICIPALES

PRESENTACIÓN

Este capítulo tiene por propósito el entregar conocimientos y herramientas para conocer los diferentes aspectos que implican la preparación, implementación y manejo de albergues. Lo anterior, producto del impacto que una administración inadecuada de los albergues puede convertirlos en puntos conflictivos en el manejo de emergencias y desastres.

Frente a las diferentes realidades que se han presentado en la Administración de Albergues, se ha ido desarrollando e implementado algunas medidas de gestión y control, tanto a nivel internacional como local, los que han permitido abordar en forma más eficiente estas áreas de gestión.

Se debe indicar como un aspecto relevante de los cambios que se han implementado a nivel internacional, el propiciar, cada vez con más fuerza, el no uso de establecimientos educacionales para albergues.

El avanzar en la gestión de estas áreas permitirá que la población damnificada pueda ser atendida rápidamente y situada en condiciones de seguridad en forma digna por el tiempo necesario hasta que las condiciones de sus hogares lo permitan.

Los principales contenidos a abordar son:

- Habilitación, condiciones, implementación, infraestructura y funcionamiento de los albergues.
- Organigrama Operativo y Coordinación.
- Áreas de Gestión y responsabilidades de los Encargados.
- Recomendaciones para los albergados.
- Instrumentos de Control del Manejo del Albergue (Fichas).
- Recomendaciones Generales.

Al Finalizar la lectura y comprensión del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

- Conocer las condiciones necesarias para implementar albergues.
- Identificar las estructuras funcionales y de responsabilidades en la administración de albergues.
- Identificar las áreas de gestión de albergues, para administrar las necesidades integrales de las personas.
- Establecer responsabilidades y funciones, tanto de los damnificados como de las personas que apoyan en la gestión del albergue.

1.0 INTRODUCCIÓN

Periódicamente en Chile nos vemos enfrentados a diversos tipos de emergencias como inundaciones, aluviones, terremotos, erupciones volcánicas, incendios forestales, epidemias, entre otras; los que provocan, en la mayoría de los casos afectación a las personas, bienes y/o al ambiente.

Estos fenómenos, pueden originar damnificación de personas, generalmente familias vulnerables, debiendo lamentar la afectación y/o pérdida en sus bienes, hogares o fuentes laborales.

Por emergencias, desastres o por el riesgo inminente de ser afectados, las personas deben ser evacuadas a lugares seguros, y en ocasiones derivadas a albergues. En la actualidad, el albergue sigue siendo una de las alternativas utilizadas por los gobiernos locales para dar respuesta a una población que ha sido afectada. Su adecuada administración permite mitigar el impacto provocado en las personas.

En ocasiones, las personas damnificadas se dirigen a casas de familiares, amigos o vecinos, lo que representa la autosuficiencia de la propia comunidad. Sin desmedro de lo anterior, toda autoridad local debe proveer atención y auxilio a los damnificados, habilitando para este caso albergues que presenten condiciones básicas para su estadía temporal, con especial atención a grupos más vulnerables como niños, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas en situación de discapacidad.

Ubicadas las personas en el albergue, se procederá a organizar y distribuir el trabajo, de manera que, bajo la dirección del personal a cargo, la comunidad organizada desde las organizaciones de base, tales como juntas vecinales, clubes deportivos y culturales, ONG, entre otros, participe de manera activa en la preparación y mantención de condiciones lo más favorables posibles. Esto se hará considerando aspectos y orientaciones específicas como enfoque de género, adultos mayores, adolescentes, niños, discapacidad, pertinencia a pueblos indígenas, multiculturalidad, resiliencia comunitaria y salud mental, las que incidirán en una mejor administración y entrega de servicios de protección y asistencia.

Como una manera de facilitar la administración de los sitios elegidos como albergues, se pone a disposición esta Guía, señalando la orgánica y funciones que se deben considerar para lograr el fin deseado. Para su implementación, esta Guía deberá ser trabajada y coordinada previamente por la Dirección Comunal de Emergencia, en la cual se deberán seleccionar los lugares más óptimos para ser albergues, así como la designación de cargos y responsables, entre otros aspectos, como parte del proceso de planificación integral en Protección Civil.

Además, esta guía incorpora temáticas transversales (género, discapacidad, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes, entre otras) en las actividades de coordinación y administración de albergues, las que incidirán en los servicios de protección y asistencia.

2.0 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS CLAVES

La Carta Humanitaria del Manual ESFERA indica que un albergue tiene importancia crítica para la supervivencia en las fases iniciales de cualquier desastre. Entre sus principales características encontramos que estos refugios son necesarios para proveer seguridad personal y protección contra peligros, proveer mayor resistencia contra los problemas de salud y las enfermedades físicas y mentales, mantener la dignidad humana y sostener la vida familiar o comunitaria dentro de lo que sea posible en circunstancias difíciles.

El Plan Nacional de Protección Civil DS 156, define albergado y damnificado de la siguiente manera:

Albergado: Número de personas que con ocasión de una emergencia o desastre habitan temporalmente en un lugar especialmente habilitado para la atención de damnificados.

Damnificados: Número de personas que han sufrido, en su persona o sus bienes, especialmente en su condición de habitabilidad, daños evaluables y cuantificables provocados directamente por una emergencia o desastre.

En Chile, el Sistema Nacional de Protección Civil considera un **albergue** como el lugar físico habilitado especialmente para prestar asilo, alojamiento y resguardo a personas que han resultado damnificadas por emergencias y desastres de origen natural, o provocados por el hombre, o han tenido que ser evacuadas por su inminente probabilidad de ocurrencia (estado de alerta o alarma). Generalmente es proporcionado en la etapa de auxilio.

Los edificios y espacios públicos son comúnmente utilizados con la finalidad de ofrecer los servicios de albergue en casos de desastres.

3.0 HABILITACION DE UN ALBERGUE

Producida una situación de emergencia, desastre o catástrofe que genere la pérdida definitiva o parcial de viviendas o por riesgo inminente, la autoridad procederá a ordenar la habilitación de el o los albergues necesarios. Para esto deberán estar previstos los equipos técnicos y humanos de apoyo que asumirán la atención directa de los damnificados y/o evacuados, otorgando una especial preocupación por las mujeres, lactantes, niños y niñas, personas con discapacidad y adultos mayores.



La gran mayoría de los lugares habilitados para albergar a las personas afectadas presentan los siguientes problemas:

- Hacinamiento.
- Falta de privacidad.
- Dificultades en la convivencia por diversidad de costumbres, hábitos y valores.
- Deficiencias en saneamiento básico.
- Higiene y salud (cuadros clínicos infecciosos, heridas, acceso a medicamentos, ectoparásitos, entre otros.).
- Distribución y almacenamiento seguro de alimentos e insumos.
- Falta de accesibilidad a espacios comunes para personas con discapacidad y/o movilidad reducida.
- Inactividad de la población albergada.
- Encuestaje reiterado (crea falsas expectativas).
- Seguridad (para evitar robos, consumo de drogas y alcohol, entre otros).
- Presencia de mascotas (reservorios y vectores de interés sanitarios).

4.0 CONDICIONES EN UN ALBERGUE

En Chile no existen lugares exclusivamente destinados y/o acondicionados para recibir albergados. Sin embargo, en los últimos desastres que han afectado nuestro país, establecimientos de educación municipal, recintos deportivos, entre otro tipo de instalaciones han reconvertido su funcionalidad sirviendo de albergue para acoger a la población damnificada. De igual forma, en situaciones especiales se han generado albergues denominados “auto gestionados”, los cuales se emplazan en áreas o establecimientos definidos por las mismas comunidades, tales como sedes de junta de vecinos, recintos religiosos, entre otros.

Los recintos definidos para albergue deben ser idealmente construcciones cerradas que otorguen condiciones mínimas de habitabilidad y el suministro de servicios básicos, tales como agua potable, evacuación de aguas servidas y de los residuos sólidos, infraestructura que garantice la inocuidad de los alimentos, salas para habitaciones, cocina, comedor, baños, espacios de esparcimiento. Además, deben ser lugares accesibles para personas con discapacidad y movilidad reducida.

Los establecimientos educacionales (colegios) en nuestro país son los que tienen la infraestructura más apropiada para estos fines, y son los que han sido habilitados históricamente como albergues. Sin embargo, su utilización presenta algunos problemas asociados, como la suspensión de clases y de entrega de alimentos a los estudiantes, por lo cual es recomendable designar otro tipo de establecimientos para estos fines, como por ejemplo centros deportivos que cumplan con las condiciones básicas necesarias.

Las recomendaciones mínimas a tener en cuenta al seleccionar un albergue son las siguientes:

4.1 Infraestructura

Salas (a utilizar como dormitorio)

Excusados (W.C): 1 por cada 10 personas (baño accesible para personas con discapacidad)

Lavamanos: 1 por cada 20 personas

Duchas: 1 por cada 20 personas

Lavadero: 1 por cada 10 personas

Cocina, esta debe contar con las condiciones mínimas que permitan la elaboración y almacenaje seguro de los alimentos (Anexo N°5).

Comedor

Zona recreacional (patios)

Vías de evacuación expeditas

Todas las salas en general deben tener una adecuada ventilación Y dentro de lo posible es recomendable habilitar espacios para acciones específicas como lactancia o por temas religiosos, entre otras.

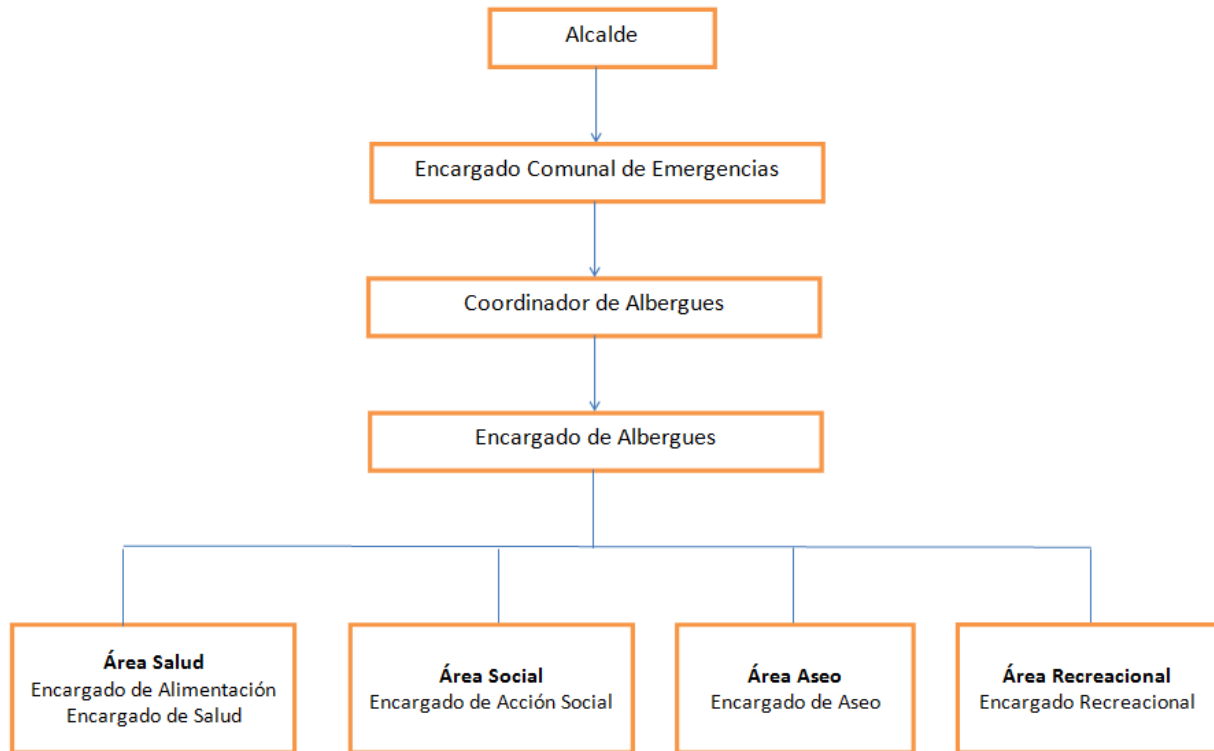
Además, en el caso que se requiera, se debe considerar como alternativa infraestructura sanitaria portátil, tales como dispositivos para el almacenamiento de agua potable (estanques de diversas dimensiones), baños químicos y duchas portables, entre otros.

4.2 Funcionamiento

- Todas las dependencias deben estar con sus vidrios y techumbres en buen estado.
- Las puertas de las salas deben contar con cerraduras y abrirse hacia el exterior.
- Los servicios básicos deben estar funcionando (25 lts. de agua/persona/día).
- Contar con elementos de emergencia (botiquín, extintores, mangueras, linternas, etc.).
- Contar con señalética de salidas de emergencia
- Dentro de lo posible disponer de medios de comunicación alternativas al teléfono (por ejemplo comunicación radial).
- Contar con instalaciones eléctricas y de gas seguras.
- Contar con refrigeradores para asegurar la mantención de cadena de frío de alimentos perecibles cuando estos sean almacenados en el albergue.
- Ubicar en primer nivel baños accesibles para personas con discapacidad y movilidad reducida, salas dormitorio, comedor y otros espacios de uso común, con el objeto de facilitar la accesibilidad, autonomía e independencia de las personas con discapacidad albergadas.
- Puntos para cargar dispositivos electrónicos (ejemplo teléfonos móviles).

5.0 ORGANIZACIÓN GENERAL DE UN ALBERGUE

Organigrama



Nota: Las diferentes áreas tienen interacción en algunas funciones o tareas comunes.

5.1 Coordinador/a general de albergues

Si producido un evento destructivo o por riesgo inminente de ocurrir se habilita más de un albergue en la comuna, es necesaria la activación del Coordinador General de Albergues (idealmente designado con anterioridad), cuya misión será coordinar las actividades que se desarrollarán en cada uno de éstos.



La función principal del Coordinador General de albergues se debe reflejar en resolver las necesidades que a cada una de las Jefaturas de Albergues se le comunique, de modo de lograr un eficiente funcionamiento de los mismos. Para esto, se debe considerar un trabajo de coordinación previo a la ocurrencia de emergencias o desastres, en el cual lo ideal es que el “Coordinador General de Albergues” haya participado para que cuente con la información

actualizada de los establecimientos definidos a nivel comunal para servir de albergues.

Así, podrá considerar las diferentes amenazas del territorio y asegurar la localización de estos en zonas seguras.

De igual forma se debe conocer el estado de cada uno de los establecimientos y gestionar los recursos necesarios para que puedan cumplir su función cuando sea necesario. Complementariamente debe trabajar de manera coordinada con todas las unidades y direcciones del municipio y también con otros servicios.

5.2 Encargado/a de albergue

En cada uno de los recintos definidos para operar como albergues se deberá nominar a un encargado fijo, con su respectivo reemplazante, quienes tendrán la responsabilidad de estar a cargo del recinto durante todos los días de su funcionamiento.

Este funcionario titular tendrá la responsabilidad de organizar el funcionamiento del albergue, por lo cual, además de ser apoyado principalmente por el Departamento Social de la Municipalidad o el departamento o dirección definido para cumplir esta tarea, deberá coordinar la participación especialmente de otras instituciones públicas, del voluntariado. A estas últimas se les asignará un rol a cumplir en áreas como recreación, social, aseo e higiene, entre otras.

El encargado/a de Albergue tiene las siguientes funciones:

- Solicitar al Coordinador/a General todos aquellos elementos necesarios para el adecuado funcionamiento del albergue y el confort de los albergados.
- Asignar y distribuir el personal voluntario a las distintas áreas internas.
- Coordinar las funciones de los distintos encargados de área a su mando
- Procurar que el equipo de constitución y manejo del albergue tenga conocimiento en temas de género, adultos mayores, discapacidad.
- Establecer mecanismos que garanticen que las opiniones de mujeres y hombres sobre diferentes secciones y actividades sean consideradas.
- Registrar a los damnificados que serán alojados y mantener un sistema de control para las visitas.
- Organizar las actividades de régimen interno de albergue, esto quiere decir:
 - ✓ Separar a los albergados por sexo y/o condición familiar para la utilización de los sanitarios y facilitar el reposo.

- ✓ Organizar turnos para ocupar duchas.
 - ✓ Saber el número y situación de las personas con discapacidad y/o movilidad reducida albergadas, asegurando las condiciones de accesibilidad a espacios tales como baño, esparcimiento, comedor y habitaciones.
 - ✓ Organizar turnos para comer.
 - ✓ Incorporar a integrantes de la comunidad albergada que esté interesada en colaborar en la realización de tareas o labores propias del albergue.
- Mantener la disciplina al interior del albergue, contando para esto con todas las atribuciones para adoptar las medidas necesarias si no son cumplidas las normas establecidas, consensuando las decisiones más complejas con el coordinador general de albergues (expulsión de un albergado). En este punto se debe establecer una estrecha coordinación con Carabineros de Chile o Policía de Investigaciones, con el propósito de contar con apoyo especializado cuando sea necesario.
 - Sin perjuicio de lo señalado en el punto anterior, se debe propender a coordinar la organización y convivencia de la comunidad, velando siempre por el buen entendimiento entre el personal de las distintas instituciones y la comunidad a través del establecimiento de normas de convivencia de un albergue temporal.
 - Velar por las condiciones físicas y sanitarias de su albergue, para así evitar el hacinamiento y la sobrepoblación. Así también controlar las condiciones de higiene dentro del albergue y en instalaciones asociadas, tales como servicios higiénicos portátiles (baños químicos), estanques de agua potable, entorno del albergue, entre otros.
 - Establecer servicios sanitarios, baños y lavaderos separados para mujeres y hombres. Estos deben contar con iluminación suficiente, bajo condiciones que garanticen la privacidad e incrementen la seguridad de las personas, especialmente niñas, niños, y mujeres. De preferencia mantener vigilancia de manera permanente. En el caso de contar solo con un servicio sanitario el comité organizador deberá establecer horarios diferentes para mujeres y hombres. Niñas y niños, deberán ir acompañados de familiares adultos.
 - Incorporar el control y prevención de violencia, particularmente contra la mujer, adultos mayores y niños.

- Contar con un protocolo de atención en caso de violencia de género o abusos sexuales. Asimismo, establecer mecanismos de respuesta y denuncia en caso de presentarse algún incidente de violencia sexual.
- Preparar carteles con códigos de conducta para asegurar una convivencia de respeto entre las personas, como por ejemplo; difundir mensajes de prevención de violencia contra las niñas, niños, adolescentes, hombre y mujeres, personas en situación de discapacidad y adultos mayores.
- Proporcionar fácil acceso a los servicios y a la asistencia, como son las zonas con mayor seguridad y cerca de puntos de distribución e instalaciones (agua, comida, combustible, leña, asistencia sanitaria, etc.)
- Supervisar las condiciones de elaboración o entrega de alimentos.
- Mantener permanentemente informado el Coordinador/a General, idealmente con a lo menos 2 informes diarios (mañana y tarde), con la nómina de altas y bajas de albergados, así como también de la información referida a las aéreas de salud y social.
- Hacer cumplir los criterios sugeridos en esta guía de administración.

Algunas acciones para Promoción de la Participación Ciudadana:

- Fomentar la participación activa de la comunidad. La comunidad, entendida como tomadores de decisiones y partícipes de su propio desarrollo, es vital para una adecuada implementación de estrategias en la operación del albergue temporal. Las comunidades son las que mejor conocen su entorno físico, cultural y social, y a partir de este conocimiento, la planeación y la toma de decisiones podrá ser más acertada. De esta forma es recomendable conocer la opinión, antes que ocurra el evento, de las organizaciones comunitarias presentes en el territorio como juntas vecinales, clubs sociales y deportivos y ONG.
- Promocionar líderes sociales entre la población.
- En el albergue, se recomienda delegar algunas funciones de administración, organización o trabajo del albergue temporal a los/las líderes de la comunidad como parte de apropiación de la solución transitoria y desarrollo comunitario ante la emergencia, siendo estas la base para las labores posteriores de rehabilitación y reconstrucción.

5.3 Área Salud

El objetivo principal de contar con área que gestione temas de salud, es velar por el buen estado de salud de los albergados, lo cual incluye acciones para prevenir la transmisión de enfermedades infectocontagiosas, tratamientos menores a enfermos (curación de heridas y otros) y controlar la manipulación de alimentos e incentivar la higiene personal.



El adecuado control de los alimentos es una acción que reviste especial importancia en la prevención de enfermedades transmitidas por los alimentos. Para mayor información sobre el almacenamiento, manipulación y preparación de alimentos de manera segura, revisar Anexo N°5.

También el aseo personal juega un rol fundamental en el control de la transmisión de enfermedades y, considerando que después de la ocurrencia de eventos destructivos este puede verse afectado debido a la escasez de agua y servicios higiénicos, es necesario fomentarlo. Esto se hace más necesario en zonas como los albergues, los cuales son muy poblados. Esta higiene personal es una obligación que le compete a todos y cada uno de los albergados, pues todos son responsables de su cumplimiento.

En el combate de piojos y ácaros se puede utilizar productos autorizados para tales efectos en cabello y ropas exteriores o interiores de personas, debiendo ceñirse este uso conforme a las instrucciones que entreguen profesionales de la Atención Primaria con la jurisdicción respectiva, ya que ellos están a cargo del control de brotes de ectoparásitos (parasito). Los albergues podrán fumigarse en caso de necesidad siempre bajo las exigencias que efectúe la Autoridad Sanitaria regional, conforme el cumplimiento de la normativa vigente.

Cuando los albergues se encuentren emplazados en zonas con presencia de reservorios o vectores de interés sanitario (como es el caso de los mosquitos transmisores de enfermedades que circulen en el o roedores transmisores de hantavirus, entre otros), se deberán seguir estrictamente las indicaciones de la Autoridad Sanitaria dirigidas a disminuir la posibilidad de exposición a los agentes patógenos que.

La salud de los albergados está relacionada además, con el buen funcionamiento de otras áreas, como son la salud sexual y reproductiva, la calidad y cantidad de agua, disposición de las excretas, aseo, manejo de las basuras, control de insectos y roedores y el mantenimiento de la higiene de los espacios privados y de uso público, tales como áreas para dormir, áreas para aseo personal, etc. Por ello, los encargados de esta área necesitan interrelacionarse con el resto. Información adicional sobre este punto se presenta en secciones siguientes y en el Anexo N°6.

Sin perjuicio de lo anterior, los encargados del albergue, por medio del Coordinador General de Albergues, pueden tomar contacto con la Autoridad Sanitaria con jurisdicción en el territorio afectado, con el propósito de recibir el asesoramiento técnico necesario en materias sanitarias y coordinar la ejecución de otras acciones que se requieran implementar en el albergue.

Para el Abastecimiento de Agua, se recomienda lo siguiente:

Por su importancia como recurso vital y medio para prevenir la diseminación de enfermedades infectocontagiosas, es necesario que el agua para el consumo humano y preparación de alimentos sea potable. Para el buen uso y aprovechamiento de este recurso se recomienda seguir las siguientes indicaciones:

- Use el agua para su consumo y las medidas higiénicas y sanitarias básicas, evite su gasto innecesario.
- Consuma agua potable de la red pública o agua entregada por camiones aljibes. Si no dispone de ella, hiérvala al menos 1 minuto, déjela enfriar y almacénela en contenedores limpios y con tapa.
- Si no puede hervir el agua, desinféctela agregando 10 gotas de cloro de uso doméstico (envasado y sin aroma) por cada litro de agua. Déjela reposar 30 minutos antes de usar. Almacénela en contenedores limpios y con tapa.
- Si el agua está turbia, déjela decantar en un recipiente limpio y con tapa hasta que la fracción sólida sedimente, luego trasvasije la fracción limpia procurando no remover el sedimento y hiérvala según indicaciones anteriores o desinféctela agregando 20 gotas de cloro por cada litro de agua. Finalmente déjela reposar por 30 minutos y almacénelas en contenedores limpios y con tapa.
- Mantenga siempre el agua potable almacenada en recipientes limpios y con tapa. Protéjala en lugares frescos y lejos del sol.
- No introduzca recipientes ni conecte mangueras donde se almacena el agua para uso comunitario.

5.3.1 Responsabilidad del Encargado de Alimentación

La persona que asuma este rol debe contar con conocimientos previos en manipulación segura de alimentos y deberá cumplir con las siguientes funciones:

- Inspeccionar los alimentos en forma nominal (etiquetas que dan cuenta de su procedencia, contenido y fecha de caducidad) y visual (a simple vista determinar su estado de conservación, principalmente olor y color).

- Controlar las condiciones estructurales de higiene y calidad de los equipos del local, especialmente de preparación, almacenaje, refrigeración y conservación de los alimentos.
- Controlar la higiene de los utensilios utilizados en la preparación, conservación y posterior consumo de alimentos.



Foto. www.junaeb.cl; Albergados recibiendo raciones a través de vales de alimentación entregado en los comedores del Liceo Politécnico de Arica. Junaeb, coordinado con Seremía de Educación; Ejército y ONEMI, para que la entrega de alimentos del Programa de Alimentación Escolar (PAE) sea efectuada con la mayor normalidad posible.

- Controlar la higiene y hábitos de los manipuladores de alimentos, acción que reviste primordial importancia.
- Instruir al personal de cocina y de comedor para que otorgue el máximo de facilidades a madres con lactantes, niños y personas de la tercera edad.
- Satisfacer las necesidades de los albergados en lo que se refiere a la alimentación y agua potable para el consumo, tanto en calidad como cantidad necesaria para una buena mantención. Esto se debe hacer considerando necesidades especiales de alimentación asociadas a condiciones de salud.
- Para el buen cumplimiento del punto anterior, tendrá la obligación de verificar antes de cada repartición de alimentos el número exacto de albergados. Esto con el propósito de solicitar las raciones o alimentos suficientes, a fin de no desperdiciar recursos y a la vez, evitar la insuficiencia de éstas. Con tal propósito utilizará el formulario N° 3 que se adjunta.
- Disponer las medidas pertinentes para que la vajilla y utensilios utilizados sean devueltos, en la cantidad entregada a cada persona.
- Comunicar al Encargado de Albergue todas las necesidades, tanto materiales como humanas para el buen cumplimiento de su labor.
- Controlar el cumplimiento de los turnos para comer establecidos por el Encargado de Albergue.
- Velar para que se mantenga la disciplina mínima al interior de los comedores y lugares de distribución de alimentos.

Ver actividades adicionales relacionadas con la higiene de los alimentos en el Anexo N°5.

5.3.2 Responsabilidades del Encargado de Salud

Esta función puede ser asumida por personal de Salud del Municipio. En el caso que no pueda ser asumida por personal municipal, esta labor puede quedar a cargo de profesionales o técnicos del área de la salud. Se puede nombrar a enfermeros, paramédicos o personal de la Cruz Roja. Las obligaciones son las siguientes:

- Al proceder a habilitar el local deberá solicitar, por medio del Jefe de Albergue, la concurrencia de médicos y personal auxiliar para efectuar chequeos de salud a las personas albergadas, a lo menos dos veces por semana. Merecerá especial cuidado el estado de salud de lactantes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y adultos mayores, tomando las providencias necesarias para cada caso.
- Procurar que se despliegue personal de salud femenino y masculino para la atención de las personas albergadas de acuerdo a sus requerimientos. Considerar horarios de atención tanto para hombre como para mujeres.
- Debe realizar un catastro de las personas del albergue que presenten patologías de base (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Infecciones de transmisión sexual y VIH-Sida, etc.). Este se tiene que actualizar periódicamente y será entregado al encargado del albergue.
- Identificar a los albergados afectados por enfermedades graves o que requieren de un tratamiento especial y urgente, de modo que sean remitidos al nivel de atención correspondiente.
- Deben ser identificadas y comunicadas las necesidades de medicamento de uso rutinario o tratamientos para pacientes crónicos (diabéticos, hipertensos, personas con tiroidectomía total o con insuficiencia renal, entre otros) y población vulnerable (ancianos, niños, minusválidos, entre otros), buscando asegurar su acceso. Por ello, será necesario informar al Encargado de Albergue las necesidades de medicamentos e insumos médicos que se necesitan de forma prioritaria. En caso de ser necesario, se tiene que remitir al nivel de atención de salud correspondiente.
- Cualquier damnificado que en opinión médica presente algún cuadro clínico infeccioso o bien alguna enfermedad que no pueda ser tratada con los recursos del albergue, deberá ser evacuado y derivado al centro de salud más cercano.



- Brindar apoyo emocional y psicológico a las personas que han sufrido en el desastre pérdidas de seres queridos y materiales. Considerar la asistencia psicológica para mujeres, niños, niñas y hombres según sus necesidades diferenciadas.
- Enviar al Encargado de Albergue las necesidades de útiles para aseo personal (jabón, papel higiénico, pasta dental, entre otros) de los albergados, los cuales serán de su responsabilidad tanto en la distribución como en la vigilancia de buen uso.
- Enviar un KIT (paquete) de ayuda para mujeres. Este debe incluir toallas sanitarias, ropa interior y artículos de higiene personal para asegurarles un bienestar básico.
- Asegurar la privacidad y la confidencialidad en las consultas médicas y exámenes.
- Procurar el acceso de las mujeres adolescentes y adultas a servicios prioritarios de salud sexual y reproductiva, con énfasis en los métodos de prevención de embarazos no deseados.
- Solicitar al personal de salud la difusión de mensajes que enfatizen en la responsabilidad compartida e intensifiquen la promoción de las medidas de protección, para la prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual como VIH/SIDA. Estos mensajes deben estar dirigidos tanto a mujeres como hombres, enfatizando en las y los adolescentes.
- De manera preventiva se puede hacer la entrega de preservativos, acompañado de las indicaciones sobre su correcto uso.
- En el caso de que el albergue no cuente con un botiquín o este sea insuficiente, se deberá solicitar los elementos básicos para implementarlo o complementarlo, remitiendo al Encargado de Albergue un listado con los insumos necesarios.
- Solicitar un determinado número y tipo de pañales para la atención de lactantes, personas con discapacidad y/o adultos mayores que pudiesen requerir de este elemento.
- Controlar la higiene del lugar donde se almacenan los remedios y demás implementos de primeros auxilios.
- Informar e incentivar a la población para que se ocupe de su aseo personal. Propiciar las condiciones y recomendar una ducha diaria, propiciando contar con agua caliente y con los espacios adecuados para personas en situación de discapacidad.

- Completar el formulario N°4, según sea el caso.
- Si fuese necesario. gestionar los oficios de un peluquero.
- Comunicar al Encargado de Albergue cuando las instalaciones sanitarias hayan sido sobrepasadas por el excesivo número de albergados.
- Informar, por lo menos una vez al día, al Encargado de Albergue de las novedades de su área.
- Realizar recomendaciones generales a los albergados, algunas de ellas se indican a continuación:

5.3.3 Recomendaciones para los albergados en el Área de Salud⁷⁰

- Evitar que las familias lleven materiales peligrosos, tóxicos e inflamables.
- Guardar los alimentos en recipientes cerrados para evitar su contaminación por insectos y/o roedores.
- Evitar cocinar los alimentos en espacios cerrados sin ventilación.
- Utilizar las instalaciones eléctricas disponibles de acuerdo a su capacidad. En ningún caso hacer conexiones adicionales.
- No fumar ni permitir el uso de bebidas alcohólicas y drogas dentro de las instalaciones del Albergue.
- Controlar la emisión de ruidos y el volumen de los radios, equipos de sonido, celulares, televisores, entre otros.
- Cada familia mantendrá limpio y ordenado el espacio de habitación que le corresponde.
- Todas las personas deben colaborar con la limpieza, vigilancia, y buen uso de las áreas colectivas a través de roles y funciones asignadas.
- Reglamentar el uso de duchas, baños, lavaderos y cocinas colectivas.
- Utilizar el agua de manera adecuada. Debe hacerse un consumo racional de la misma.

⁷⁰ <http://www.bvsde.paho.org/texcom/desastres/honaatem.pdf>

- Mantener siempre una actitud de cooperación, armonía y convivencia sin violencia.
- Evitar presencia y convivencia de animales domésticos.
- Manejo adecuado de los desechos sólidos, evitando la obstrucción de desagües, drenajes de aguas servidas, alcantarillados y cunetas.
- Con el fin de evitar el hacinamiento la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda un espacio mínimo por cada persona en un Albergue de 3.5 metros cuadrados.

5.3.4 Promoción de la Salud y Educación Sanitaria

Se deben organizar instancias que permitan informar las medidas de autocuidado y como prevenir riesgos sanitarios innecesarios al residir en un albergue. De igual forma se debe fomentar la organización de los albergados, la cohesión social y contribuir a la reconstrucción psicosocial de la población.

Para desarrollar las funciones del área de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana es importante contar con el apoyo técnico y de seguimiento por parte del referente comunal de Promoción de la Salud de la SEREMI de Salud de la Región afectada.

Con el diseño y ejecución de estrategias prácticas se pretende fomentar la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. Esto se hace con la educación a las personas a través de charlas informativas dictadas por voluntarios, auxiliares, capacitadores o promotores. En estas se vela por la seguridad, la protección, la salud y el bienestar de las personas desplazadas por una emergencia o por un riesgo inminente.

5.3.5 Acciones clave que se deben desarrollar desde la Promoción de la Salud

Antes del evento:

- Diseño y ejecución de estrategias prácticas para fomentar la participación social, la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Estos objetivos se pueden lograr a través de la realización de charlas informativas, las cuales podrán ser socializadas por líderes comunitarios.
- Coordinación y participación en la elaboración del plan de acción para el área de salud y apoyo psicosocial. La SEREMI de Salud funciona como una institución de apoyo y complementaria para que se puedan llevar a cabo todas las actividades de asistencia de salud.
- Identificación de condiciones y / o factores de riesgo que puedan influir en la salud tanto del personal encargado del albergue como de la comunidad.

Durante:

- Los albergues deben proporcionar un grado de intimidad que ayuden a mantener la dignidad de la gente que recientemente pudo haber perdido todo. Es por ello que se aconseja que los albergues cuenten con divisiones que funcionen como paredes entre familias y espacios comunales, ya que esto proporcionará protección física y mental, lo que ayudará a generar un sentimiento de seguridad entre las personas que están viviendo en el albergue.
- Fortalecer la confianza y creatividad del beneficiado para hacerlo sentir un ser fuerte y constructivo, capaz de desarrollar el potencial que tiene dentro de sí.
- Desarrollar hábitos de convivencia y capacidades conductuales donde se trabajen aspectos como el compañerismo y la cooperación, entre otros.
- Ejecución del plan de acción para el área de salud, la asistencia sanitaria y el apoyo psicosocial.
- Promoción del trabajo armónico y coordinado con el voluntariado, los representantes de la comunidad y entidades públicas y privadas.
- Ejecución de estrategias de intervención en salud física y apoyo psicosocial.
- Coordinación constante con los organismos locales de salud.
- Realización del diagnóstico de la situación psicosocial de las personas albergadas en coordinación con una persona conocedora de trabajo social.
- Desarrollo de lugares de recreo de acuerdo a factores socio culturales (edades, creencias, costumbres) de acuerdo a una previa caracterización de la comunidad.
- Monitoreo del enfoque de Género en la realización de actividades y revisión de zonas seguras para prevención del maltrato y abuso sexual.

5.3.6 Áreas para elaboración de estrategias de intervención de Salud durante emergencias en un albergue

- Salud mental.
- Salud sexual y reproductiva.
- VIH/sida e infecciones de transmisión sexual.

- Discapacidad y personas en rehabilitación.
- Enfermedades respiratorias agudas, tuberculosis y otras.
- Enfermedades no transmisibles.

5.3.7 Acciones de la Atención Primaria en Salud

Fase de preparación

- Coordinación con DAEM Y SEREMI para conocer los establecimientos que cuentan con autorización para funcionar como albergues.

Fase operativa

- Realizar visitas a albergues, con el fin de identificar la población que se encuentra en ellos para evaluar necesidad de atención de salud.
- Realizar control de crónicos in situ (crónicos cardiovasculares, salud mental, respiratorios).
- Controles de salud en caso de impedimento de atención en el establecimiento de salud (infantil, embarazadas, adulto mayor y personas con dependencia).
- Educación en temas de promoción y prevención a población que se encuentra en albergues.
- Administración de vacunas.
- Realización de curaciones.
- Alertar la presencia de un albergue anexo a los que ya se encuentran autorizados por SEREMI de Salud y que requieren de visita y fiscalización.

5.4 Área Social

5.4.1 Responsabilidad del Encargado de Acción Social

Esta área deberá ser atendida idealmente por personal de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO).

Será responsable de:

- Realizar las encuestas sociales de los albergados, con el propósito de evaluar las condiciones de deterioro del núcleo familiar, tanto en los aspectos relacionados con la vivienda como en la condición socio-económica. Es recomendable en la medida que sea posible, una única vía de recopilación de información que cuente con los datos necesarios para ser utilizados por otros sectores, tales como Salud, Vivienda entre otros. Lo anterior, con el propósito de evitar la duplicidad de encuestas y registros que pueden existir al interior del albergue.
- Remitir un listado de todas las viviendas afectadas de propiedad de los damnificados al Encargado de Albergue, para que éste la entregue al Departamento Social de la Municipalidad. Este debe ser asesorado por profesionales del Departamento de Obras Municipales para verificar el grado de afectación y/o destrucción de las viviendas y determinar el tipo de ayuda necesaria para su habilitación, reparación o recomendar la entrega de viviendas de emergencia.
- Diariamente informar al Encargado de Albergue de la salida e ingreso de nuevos albergados.
- Estará encargado de la repartición interna de elementos de emergencia (colchonetas, frazadas, ropa, entre otros).
- Dividir el trabajo interno de los albergados, esto quiere decir, que puede asignar tareas específicas o bien distribuir voluntarios dentro de los albergados a los restantes encargados de área para el cumplimiento de sus respectivas labores.
- Coordinar con el municipio la aplicación de la Ficha Básica de Emergencias en los casos que corresponda (Formato N°1).

5.5 Área de Aseo

El hacinamiento y condiciones de aseo deficientes en el ambiente, conducen a la proliferación de insectos y roedores, los cuales puedan provocar problemas de salud y destruir o dañar grandes cantidades de alimentos.



Las moscas y ratones tienden a criarse en áreas donde existen alimentos, basura o excretas; su control es fundamental y puede ser difícil, debido a su rápida proliferación. La interdependencia que tienen éstos con el control adecuado de alimentos y su impacto en la salud de los albergados, hace necesaria la coordinación estricta entre dichas áreas.

Mayores antecedentes relacionados con el manejo y control de vectores de interés sanitario ver Anexo N°6.

En el Manejo de la Basura se recomienda tener presente:

- Designar un lugar para almacenar la totalidad de la basura generada en el albergue. En lo posible, dicha área debe estar delimitada y emplazada en un lugar que no genere problemas para las actividades que se realizan cotidianamente en el albergue. Se debe considerar que las condiciones de acceso permitan el ingreso del sistema de recolección municipal cuando esté disponible.
- El uso de sólo bolsas plásticas puede presentar serios problemas sanitarios cuando exista la posibilidad de roturas y derrame de basuras. La presencia probable de perros vagos y otros animales domésticos tiende a agudizar este problema, por lo cual se recomienda la utilización de bolsas plásticas para basuras en combinación con estanques. Por tal razón, la basura debe colocarse en bolsas plásticas al interior de recipientes que dispongan de tapa. La relación matemática efectiva es de 1 tambor (200 lts.) para 10 familias.
- Ubicar los contenedores sobre parrillas de metal o madera, dejando un espacio libre entre la parrilla y el suelo con el propósito de evitar el alcance de perros u otros animales.
- Organizar la recolección diaria de la basura contenida en los recipientes de menor volumen que se ubican al interior de las dependencias del albergue, tales como baños, lugares que sirven de dormitorio, entre otros. Se debe buscar recolectar todo tipo de residuo. También se debe considerar la recolección de basura en las zonas que puedan generar un mayor volumen de residuos, tales como la cocina y comedor, lo que podría requerir una mayor frecuencia de recolección.
- Cuando sea posible, organizar la limpieza de las áreas aledañas al albergue, manteniéndolas libres de elementos que puedan atraer ratones.
- En el caso de haber presencia de escombros, se debe evitar que las personas, particularmente niños y niñas se acerquen a ellos.
- Los desperdicios médicos deben controlarse con mayor esfuerzo; recolectándose, transportándose y eliminándose en forma separada.

5.5.1 Responsabilidades del Encargado/a de Aseo.

- Mantener el albergue en las mejores condiciones higiénicas posibles para evitar la transmisión de enfermedades.
- Mantener disponible permanentemente jabón para el lavado de manos en baños y cocina.
- Enviar al Encargado de Albergue una relación de todas las necesidades de útiles de aseo para las dependencias, cuyo cuidado, buen uso y distribución quedará bajo su responsabilidad.
- Solicitar al Encargado de Albergue extintores si no los hubiese. Esta solicitud debe hacerse al Coordinador de Albergues o a quien esté encargado de la provisión de recursos para el funcionamiento de éstos. En caso de poseerlos, deberá controlar que se mantengan operativos.
- Solicitar al Encargado Social, disponer de voluntarios incluyendo a los albergados, con el fin de crear cuadrillas de aseo de servicios higiénicos y de las otras dependencias. Las tareas de las cuadrillas serán:

Cuadrilla de Aseo de Servicios Higiénicos.

Limpieza de W.C y lavatorios con solución de hipoclorito (1 litro de cloro comercial por 50 litros de agua). Esta actividad será realizada dos veces al día.

Aseo general del baño a lo menos 2 veces al día, siguiendo las recomendaciones del orden de la limpieza del recinto y los artefactos. Esto quiere decir que se debe comenzar por las áreas menos sucias como lavamanos y terminar en inodoro y pisos. De ocurrir un brote de enfermedad entérica (gastrointestinales), se debe aumentar la frecuencia de la limpieza y se debe procurar, en la medida de lo posible, segregar los baños, dejando algunos exclusivos para el uso de los enfermos, de manera de disminuir la probabilidad contagio y evitar tener nuevos casos.

Cuadrilla de Aseo General

Aseo de dormitorios a lo menos 2 veces al día.

Aseo de salas de estar a lo menos 1 vez al día.

Aseo de patios a lo menos 1 vez al día.



5.6 Área Recreacional

Como consecuencia del nivel de estrés debido a la situación de emergencia o riesgo sufrida por los albergados, es necesaria la realización de actividades recreacionales, incentivando la participación de los albergados.



Foto: www.integra.cl Incendio Forestal Cerro Las Cañas – Valparaíso, 2014. Fundación Integra en diferentes albergues de Valparaíso para realizar actividades lúdicas y recreativas con los niños y niñas de las familias damnificadas.

5.6.1 Responsabilidades del Encargado/a de Recreación

Su principal misión será programar actividades de tipo recreacional (deportivas, culturales, de apoyo comunitario y otras), para evitar la inactividad de las personas albergadas.

Planear actividades recreativas de acuerdo con los diversos grupos de edades que se formen en el albergue; se debe informar a la administración acerca de los horarios, requerimientos y actividades a realizar, delimitando áreas y actividades recreativas.

Organizar la carga laboral dentro del albergue tanto para hombres como mujeres.

Sugerencia de actividades a desarrollar:

Juegos interactivos para adultos y terapias de relajación para disminuir el nivel de estrés.

Entretención para niños tales como: obras de teatro, cuentos, deportes, canto, entre otros.

Capacitación a menores en conductas de lavado de dientes, manos y otras.

El Encargado de Recreación puede realizar estas actividades con grupos organizados reconocidos, tales como: profesionales especialistas en salud mental, profesores, asistentes sociales, sociólogos, grupos de iglesia, scouts, Cruz Roja, grupos de teatro y clubes deportivos, entre otros.

Consideraciones

Las actividades recreativas propiciadas deben tomar en cuenta los aspectos socioculturales de los albergados/as (multiculturalidad, pertenencia a pueblos indígenas, religión, educación, creencias, edad y otros).

El exceso de actividades recreacionales, especialmente en niños, pueden producir hiperactividad, dificultando el descanso nocturno.

6.0 DONACIONES

Es común que en situaciones de desastre la población tienda a efectuar donaciones de diversos elementos. Estas se realizan de manera directa a los albergues e incluyen: ropa, alimentos, medicamentos, entre otros.

Muchos de los elementos donados no necesariamente se encuentran en condiciones de ser suministrados a la población, tales como alimentos con fecha de expiración caducada o sin rotulación, ropa interior sucia, medicamentos vencidos, entre otros. Por otro lado, puede tratarse de elementos que se encuentran en óptimas condiciones pero que no necesariamente representan un real beneficio para la población albergada, tales como alimentos altos en grasas, azúcares, sodio, entre otros. Estos pueden generar serias complicaciones en el estado de salud, especialmente en aquella población que presenta alguna preexistencia de una enfermedad crónica (hipertensión, diabetes, entre otras).

También se ha evidenciado la donación de grandes cantidades de ropa, con limitado personal que se dedique a su revisión, clasificación y distribución, generando dificultades y su posterior transformación en residuo. Lo anterior, sumado a las dificultades propias de la emergencia en el almacenamiento de residuos y la posible escasa capacidad del sistema de recolección municipal, hace que este tipo de donaciones puedan generar más problema que beneficios.

En otras ocasiones las donaciones son mayores que el consumo de elementos al interior del albergue, lo que puede generar un sobre stock, produciendo dificultades en su almacenamiento y generando posibles problemas sanitarios sobre todo si se trata de alimentos que requieran refrigeración, cuyo almacenamiento en condiciones inadecuadas propenderá a su descomposición generando olores molestos y la tracción de vectores.

Por los antecedentes señalados anteriormente, se recomienda que los albergues no recepcionen directamente ningún tipo de ayuda. Ésta deberá ser canalizada a través del municipio correspondiente, considerando las determinaciones acordadas por el Comité Comunal de Emergencia para la administración de donaciones, las cuales deberán considerar como base la evaluación de daños y necesidades realizadas.

7.0 CONSIDERACIONES GENERALES

Abordar las necesidades básicas de las personas albergadas, incorporando la perspectiva de género, adultos mayores, niñez, discapacidad, multiculturalidad y pertinencia a pueblos originarios. Esto debe considerarse en los procesos y actividades de coordinación y administración de albergues, pues incide directamente en una mejor planificación del servicio de protección y de asistencia. Además, contar con recomendaciones específicas, orientaciones y personal capacitado, contribuye a brindar la atención adecuada a las personas afectadas.

- Es fundamental contar con una buena coordinación y conocer las redes especializadas de atención para una oportuna intervención y derivación, si corresponde.
- En el albergue (interior/exterior) debe coordinarse la presencia de organismos públicos necesarios.
- Diseñar actividades que dejen en libertad de asumir roles tanto hombres y mujeres dentro de las diversas actividades en el albergue.
- Los Encargados de Albergue deberán ser fijos, para que así se logre identificar a una sola autoridad y cohesionar un solo esquema de trabajo.
- El voluntariado deberá corresponder sólo a grupos organizados reconocidos.
- En cada sala con albergados debe haber un Encargado de Sala, el cual debe ser de confianza del Encargado del Albergue.
- Recomendaciones (reglas, horarios, etc.) deben ser publicadas en zonas visibles y accesibles para personas con discapacidad y movilidad reducida al interior del albergue. Para ello es útil usar afiches, papelógrafos, pizarrones u otros medios.

8.0 ANEXOS

Nº 1 – Ficha Básica de Emergencia (FIBE)

Nº 2 – Control Diario de Albergados.

Nº 3 – Control Diario de Alimentación.

Nº 4 – Control Diario de Atención de Salud.

Nº 5 – Higiene de los Alimentos en Emergencias y Desastres.

Nº 6 – Medidas de Manejo y Control de Vectores

Anexo Nº 1 – Formato Ficha Básica de Emergencia (FIBE)



Ficha Básica de Emergencia (FIBE)

Folio 00-000001

Tipo Evento: _____

Fecha Ocurrencia: _____

Fecha Encuestaje: ____/____/____

Fecha Digitación: ____/____/____

1. DIRECCIÓN DE HOGAR

Calle / Avenida	Número	Departamento	Block
Comuna	Localidad	Población / Sector / Parcela	Teléfono

2. COMPOSICIÓN GRUPO FAMILIAR

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	C.I. Nº o Documento de Identidad	Estudia S/N	Edad	Sexo F/M	Discapacidad	Parentesco	Nacionalidad
1				SI NO		F M	SI NO	Jefe(a) de Hogar	
2				SI NO		F M	SI NO		
3				SI NO		F M	SI NO		
4				SI NO		F M	SI NO		
5				SI NO		F M	SI NO		
6				SI NO		F M	SI NO		
7				SI NO		F M	SI NO		
8				SI NO		F M	SI NO		
9				SI NO		F M	SI NO		
10				SI NO		F M	SI NO		

☐ Nº de Embarazadas
☐ Nº de Enfermos Crónicos
☐ Nº de Personas que pertenecen a un Pueblo Indígena

Observaciones: _____

3. INFORMACIÓN VIVIENDA

Tipo Vivienda	Tenencia Vivienda	Cuenta con Servicios Básicos Post Emergencia	De acuerdo a su percepción, ¿Qué tan afectados resultaron sus enseres?
☐ Casa ☐ Departamento Otro: _____	☐ Propia ☐ Arrendada ☐ Cedida ☐ Allegado	SI NO ☐ Agua Potable ☐ Electricidad ☐ Alcantarillado ☐ Gas	☐ No afectados ☐ Poco afectados ☐ Medianamente afectados ☐ Muy afectados

¿Dónde está durmiendo el grupo familiar actualmente?
☐ Domicilio
☐ Albergue
☐ Domicilio Familiar
☐ Otro Domicilio
☐ Via Pública

De acuerdo a su percepción, ¿Qué tan afectada resultó su vivienda?
☐ No afectada
☐ Poco afectada
☐ Medianamente afectada
☐ Muy afectada
☐ Destruída

4. CALIDAD DE DAMNIFICADO LABORAL

¿Pérdida Fuente Laboral por la Emergencia?	Rubro de Actividad Económica
☐ Si ☐ No	☐ Agricultura, caza y pesca ☐ Minas y canteras ☐ Industria ☐ Servicios Financieros ☐ Construcción ☐ Comercio ☐ Transporte y Comunicaciones ☐ Servicios Comunes y Sociales ☐ Otros Servicios: _____

5. NECESIDADES DETECTADAS PRODUCTOS DE LA EMERGENCIA (Seleccione 3 opciones según su prioridad)

☐ Alimentos ☐ Agua ☐ Alimentación Lactantes ☐ Atención Salud ☐ Colchones / Frazadas ☐ Pañales: Adulto(a) ☐ Niño(a) ☐ ☐ Ayudas Técnicas a Personas con Discapacidad (Especificar): _____	☐ Vestuario ☐ Calefacción ☐ Artículos de Aseo ☐ Artículos Higiene Personal ☐ Vivienda Emergencia ☐ Cocinilla / Materiales de Cocina ☐ Materiales de Construcción	Otros Antecedentes: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
--	---	---

Declaro que todos los datos contenidos en este documento son exactos y me responsabilizo de su efectividad, como asimismo declaro las consecuencias legales si la información entregada no corresponde o es incorrecta. Asimismo autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que verifique administrativamente los datos con la información que cuente o con la que puedan proveer otros organismos públicos.

Firma Encuestador		Firma Encuestado	
Nombre Encuestador	Nº C.I. Encuestador	Nombre Encuestado	Nº C.I. Encuestado
Número Telefónico	Institución	Casilla Correo Electrónico	

Anexo Nº 2 – Formato Control Diario de Albergados.

FORMATO Nº 2 CONTROL DIARIO DE ALBERGADOS

IDENTIFICACION DEL ALBERGUE

Nombre: _____ Direccion: _____ Comuna: _____ Provincia: _____

Jefe del Albergue : Sr. (a): _____

Fecha Alber- gados														
FAMILIAS														
ADULTOS														
MENORES (7 a 18 años)														
RECIENTE NACIDOS (0 a 28 días)														
LACTANTE MENOR (1 mes- 1 año)														
LACTANTE MAYOR (1 a 2 años)														
PRESCOLAR (2 a 6 años)														
TOTAL														

Fecha : ____ / ____ / ____

NOMBRE/FIRMA RESPONSABLE

FORMATO N° 3 CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION

Nombre: _____ Dirección: _____ Comuna: _____ Provincia: _____

Jefe del Albergue: Sr. (a): _____

[illegible][illegible]

(1) = Junaeb
(2) = Preparada en Albergue
(3) = Otro (Especificar)

Fecha: ____/____/____

NOMBRE/FIRMA RESPONSABLE

[illegible]

Anexo N°5

(Extracto de la Guía en Emergencias y Desastres de los ámbitos de acción de la DIPOL)

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

En situaciones de emergencia, las medidas sanitarias en el manejo de los alimentos son fundamentales para asegurar su inocuidad y evitar que a los efectos provocados por el desastre se sumen enfermedades transmitidas por los alimentos. Se deben tomar las siguientes medidas:

Recepción

La primera etapa en la elaboración de alimentos es la recepción de los mismos, respecto de los cuales por medio de una inspección rápida pero completa se debe de asegurar que las características de color, olor, sabor, textura y apariencia, sean las adecuadas para cada tipo de alimento. Además es necesario observar, las condiciones del empaque, la fecha de vencimiento y cualquier contaminación visible, como rastros de insectos o excretas.

Almacenamiento

Las consideraciones generales que se deben tomar en cuenta para el lugar en el que se almacenen los alimentos son:

- Debe ser un lugar cerrado, seco y ventilado, con puerta accesible para los vehículos de descarga y alejado de todo tipo de contaminación como sitios de acumulación de residuos y aguas estancadas o contaminadas.
- Los alimentos deben ser acomodados por orden de llegada, siguiendo el criterio que el primero en entrar, será el primero en salir, así los alimentos que se recibieron primero serán los primeros en ser utilizados, pero siempre tomando en cuenta la fecha de caducidad.
- Los recipientes y envases en los que se almacenen los alimentos deben estar limpios, cerrados y en buen estado.
- Almacenarlos por clase, grupos y categorías, para su fácil ubicación
- Mantener limpieza diaria en las bodegas para evitar que los residuos y los restos de alimentos se acumulen y atraigan plagas.
- Disponer los alimentos en tarimas o anaqueles a fin de evitar el contacto del producto con piso y paredes. Los anaqueles y tarimas estarán separados del piso y paredes para permitir la limpieza y circulación del aire y el acceso del personal encargado.
- Mantener en lo posible la cadena de frío de los alimentos perecibles.

a) Almacenamiento de Productos Frescos. La mayoría de los alimentos frescos como carnes, productos lácteos, frutas y verduras no se pueden mantener por más de 1 o 2 días a temperatura ambiente, por lo que se debe:

- Utilizarlos el día que se obtienen, sobre todo en el caso de carnes y lácteos.
- Almacenar las frutas y verduras en lugares frescos, limpios y oscuros para evitar su pronta maduración.
- Mantenerlos fuera del contacto con el piso, polvo e insectos.
- Guardarlos en recipientes limpios y cubiertos.
- Envolver y separar los que tengan olores fuertes.
- En el caso de contar con un refrigerador, serán almacenados en frío, lo que permitirá conservar los alimentos por un periodo de tiempo mayor que la temperatura ambiente. Además la ventaja de la técnica de refrigeración y congelaciones es que disminuyen la reproducción de microorganismos, así como la producción de toxinas que son responsables de enfermar a las personas, al mismo tiempo que logran acabar con algunas de las bacterias que no soportan las bajas temperaturas como en el caso de la congelación.

Recomendaciones para almacenar alimentos en frío.

- Las frutas y verduras, se deben conservar en lugares limpios, a una temperatura entre 7 y 12°C.
- Se recomienda refrigerar a los productos lácteos a una temperatura de 7°C o menos para reducir la multiplicación de microorganismos.
- Las carnes se deben refrigerar a una temperatura igual o menor a 7°C o congelarse a menos 18°C.
- Todos los alimentos almacenados deben estar tapados o protegidos.
- Los alimentos crudos se almacenan en la parte baja y los cocidos en la parte alta, para evitar que éstos últimos se contaminen por posibles escurrimientos de los alimentos crudos.

b) Almacenamiento de Productos Secos.

- Todos los alimentos en polvo, enlatados y los granos se deben almacenar en anaqueles, alacenas o en tarimas que estén en lugares secos, limpios y bien ventilados.
- Los granos y los alimentos en polvo se deberán almacenar en sus empaques originales o en frascos bien cerrados y etiquetados.

- Los productos enlatados se apilarán en los anaqueles o tarimas cuidando que no sean muy altas para evitar que se rompan o aplasten.

c) Almacenamiento de Productos Químicos y de Limpieza. Todos los productos químicos y de limpieza como: insecticidas, raticidas, o gasolina, deberán ser almacenados en un lugar diferente al de los alimentos y estar tapados, etiquetados y bien identificados en sus recipientes originales.

Transporte

- Verificar el tipo de carga usado anteriormente en los transportes que servirán para transportar los alimentos. Si se sospecha que ha habido contaminación deben desinfectarse o descontaminarse según corresponda.
- Verificar que los vehículos o medios empleados para el transporte tengan una lona que cubra los alimentos, y en buen estado de conservación.

Preparación de Alimentos

Las enfermedades transmitidas por alimentos, o mejor conocidas como ETAs, son enfermedades que afectan la salud de las personas, y que se transmiten principalmente por alimentos que han sido contaminados desde su origen, durante su preparación o después de este proceso.

a) Lavado y Desinfección de los Alimentos. La mejor manera de prevenir las enfermedades transmitidas por alimentos es comenzar con un adecuado lavado y desinfectado de los que especialmente serán consumidos crudos como las frutas y verduras.

b) Cocción: El procedimiento de cocción asegura la eliminación de microorganismos por medio del aumento de temperatura. Existen varios tipos de cocción para los alimentos cada uno adecuado para el tipo de resultado que se quiera obtener, entre los principales tenemos: el asado, horneado, freído, cocción directa y al vapor.

c) Manipulación de Alimentos: Los alimentos preparados deben ser utilizados inmediatamente, no pueden estar por más de dos horas a temperatura ambiente.

- Emplear utensilios que reduzcan el contacto directo de los alimentos con las manos.
- No se debe poner en contacto a los alimentos crudos con los ya cocidos.
- Evitar guardar restos de alimentos, en caso de ser necesario, utilizar recipientes limpios y tapados.
- Lavar las tapas de los alimentos enlatados antes de ser abiertos.
- No utilizar trapos o franelas en la cocina.

Higiene Personal

El manipulador de los alimentos es en gran parte uno de los vectores que en ocasiones puede ser el responsable de la transmisión de enfermedades, estando enfermo o aún no, siendo portador.

Las reglas básicas de higiene para los manipuladores de alimentos son las siguientes:

- Mantener el cabello cubierto.
- Usar ropa limpia.
- No utilizar, reloj, anillos, aros, pulseras o cualquier tipo de joyas.
- Presentarse con las uñas limpias, bien recortadas y sin esmalte.
- Abstenerse de toser, estornudar o hablar sobre los alimentos.
- No fumar, comer, masticar chicle o beber en el área o durante la preparación de los alimentos.
- Evitar tocarse el pelo, cara, orejas o cualquier parte del cuerpo mientras se manipulen alimentos.
- Suspender labores en situaciones de enfermedad y de presentar heridas en las manos o brazos.

Higiene Ambiental

Para la preparación de las comidas se deben seguir los siguientes procedimientos:

- Lavarse las manos antes de preparar, servir y consumir los alimentos
- Usar agua limpia para las preparaciones y para lavar los utensilios
- Usar utensilios limpios para sacar los alimentos de los envases
- Lavar los recipientes para recibir y servir los alimentos
- Lavar bien los recipientes para servir los alimentos a los niños
- Proteger los alimentos de los insectos y no dejar al aire libre los envases o empaques de los alimentos ya consumidos.
- Disponer receptáculos para basura provistos de tapa en lugares de elaboración.

a) Área de Preparación de Alimentos. El lugar en donde se prepararán los alimentos debe estar ubicado lejos de aguas estancadas, basurales, letrinas o cualquier fuente contaminación, además debe estar en las mejores condiciones posibles para facilitar las operaciones de limpieza; deberá contar con techo, paredes y piso lisos limpios y en buen estado.

Se debe limpiar el terreno circundante de arbustos, matorrales o cualquier cosa que permita el alojamiento de animales.

Evitar el paso al área de preparación de personas ajenas, animales e insectos.

b) Limpieza de Equipo y Utensilios. El proceso de limpieza es el siguiente:

- Se debe de lavar todo el equipo, utensilios y mesas de trabajo que hayan sido utilizados siempre después de cada comida. Para el caso de los utensilios de mesa y cocina, estos se deberán someter a desinfección posterior al lavado sumergiéndolos por 5 minutos en agua hirviendo o por 30 segundos en una solución de cloro, de preferencia caliente, que contenga 1 cucharadita de solución de cloro comercial para el lavado de ropa por litro de agua.
- Utilizar jabón o detergente, y agua limpia para lavar el material y el equipo.
- Eliminar perfectamente bien los restos de comida de las superficies.
- Enjuagar con agua limpia y dejar secar en escurridores o utilizando una toalla limpia o cualquier material absorbente que sea de preferencia desechable.

Con frecuencia el análisis rutinario de productos alimenticios resulta difícil de reiniciar en las zonas afectadas y se le asignará una baja prioridad en tanto se restablecen las condiciones apropiadas. El refuerzo de las actividades de inspección de todos los productos alimenticios, en particular de aquellos provenientes de donaciones y envío especiales, por personal especializado y con equipos sencillos de prueba podrá suplir, en el intertanto, el control rutinario de la calidad de los alimentos en la prevención de enfermedades transmitidas o producidas por ellos.

Anexo N°6

(Extracto de la Guía en Emergencias y Desastres de los ámbitos de acción de la DIPOL)

Medidas de Manejo y Control de Vectores

1. **Saneamiento del medio.** El saneamiento es la medida más efectiva y eficiente para minimizar las poblaciones de artrópodos de interés sanitario. Estas medidas las mismas que se deben adoptar para la prevención y control de roedores. Las principales recomendaciones son:
 - a) Protección de alimentos. En lo posible utilizar contenedores herméticos (cajas de metal, recipientes con tapa). Igual precaución debe tenerse con alimentos para animales.
 - b) Eliminación de restos y envases de comida (enterrar o quemar cuando no exista recolección de residuos domiciliarios en forma regular).
 - c) Disposición adecuada de basuras y desechos. La basura, en la medida de lo posible, debe ser dispuesta en bolsas dentro de recipientes tapados, además todos los elementos que sirvan de atracción y reproducción de artrópodos, especialmente moscas y cucarachas, deben ser retirados de los sitios que se utilicen como albergues y campamentos. Al igual que en el punto anterior, se recomienda enterrar o quemar desechos mientras se reponen los servicios de disposición regular.
 - d) Higiene general y limpieza. Evitar habitaciones y áreas húmedas y oscuras, procurando ventilación y luminosidad adecuada.
2. **Control Químico.** La aplicación de plaguicidas es una medida complementaria, que sólo es efectiva si se han adoptado previamente las medidas de saneamiento y ordenamiento del medio, descritas anteriormente. Se recomienda seleccionar plaguicidas de amplio espectro, alta residualidad y baja toxicidad, preferentemente del grupo de los piretroides, autorizado para uso doméstico y con registro ISP. La presentación del plaguicida debe guardar relación con las características de los inmuebles a tratar (ej: polvo mojable, microencapsulado).

Se deben utilizar los equipos adecuados según el insecticida seleccionado, en buenas condiciones de operación y los operarios deben utilizar los equipos de protección personal que corresponda.

Es necesario planificar adecuadamente las intervenciones, coordinando con los encargados de los establecimientos, personales, albergados y residentes, servicios asistenciales e instituciones locales relevantes, especialmente municipalidades.

3. **Responsabilidad de la ejecución de las acciones.** Considerando las atribuciones y facultades contenidas en el Artículo 31 del Código Sanitario, *“se puede disponer o tomar a su cargo”* las medidas de control de vectores que se estimen pertinentes, por este motivo y teniendo en cuenta que existen SEREMIS de Salud que no cuentan personal técnico ni insumos para la ejecución directa de actividades de control, se recomienda evaluar la posibilidad de

contratar servicios de terceros o instruir que otra entidad pública o privada ejecute las acciones de control.

- 4. Comunicación del riesgo.** Es necesario efectuar las medidas de promoción necesarias para que la comunidad participe activamente en la prevención y control de los problemas y adhiera a las actividades que desarrollen las instituciones locales evitando riesgo derivados de las plagas y de las intervenciones, especialmente intoxicaciones en el caso de aplicación de plaguicidas.

Control de Roedores frente a situaciones de Emergencia y Desastre

Los roedores son plagas de gran interés sanitario y económico, debido al riesgo de transmisión de enfermedades, contaminación de agua y alimentos y destrucción de bienes. Con ocasión de los desastres naturales las ratas y ratones son susceptibles a los daños de igual forma que los humanos. Muchos de ellos mueren aplastados, ahogados, desnutridos o afectados por infecciones de diversa índole. Sus poblaciones son con frecuencia diezgadas. Igualmente hay desplazamientos de los sobrevivientes, que buscan protección, abrigo, comida y están desorganizados. Toma tiempo para reorganizar su comportamiento social, conocer su nuevo ambiente, buscar lugares seguros, localizar comida y agua y memorizar sus movimientos. Todo ello ocurre antes de reiniciar sus actividades reproductivas. La organización de las colonias y la reproducción solo se iniciará cuando se establezca el nuevo ecosistema donde ellas se encuentren. Así que el restablecimiento de una población de roedores después de un desastre llevará de seis a diez meses si las condiciones les son favorables. Sin embargo, a pesar de esta disminución de la población como consecuencia de un desastre de origen natural, la percepción de ellos puede aumentar por la migración en busca de nuevas áreas de refugio y comida.

Durante la emergencia los roedores no constituyen un riesgo inmediato para la propagación de infecciones, sin embargo, es necesario vigilar la actividad y crecimiento de sus poblaciones como parte de la vigilancia sanitaria ambiental y se deben adoptar las medidas necesarias para prevenir su proliferación y, en consecuencia, la destrucción y contaminación de alimentos y agua.

Manejo y Control de Roedores

La decisión sobre el control de roedores con ocasión de los desastres de origen natural, debe ser analizada dentro de un contexto epidemiológico y económico y evitar la aplicación masiva y dispersa de raticidas, debido a la ineficacia de esta medida sus altos costos y los riesgos de intoxicación.

Un sistema de control eficiente y efectivo debe considerar los siguientes aspectos:

1. Saneamiento del medio.

El saneamiento es la medida más efectiva y eficiente para excluir los roedores de una vivienda y de un vecindario. Esto significa:

- a) Protección de alimentos. En lo posible utilizar contenedores herméticos (cajas de metal, recipientes con tapa). Igual precaución debe tenerse con alimentos para animales.
 - b) Eliminación de restos y envases de comida (enterrar o quemar cuando no exista recolección de residuos domiciliarios en forma regular).
 - c) Disposición adecuada de basuras y desechos. La basura, en la medida de lo posible, debe ser dispuesta en bolsas dentro de recipientes tapados, además todos los materiales que puedan servir de refugio para los roedores deben ser retirados de los sitios que se utilicen como albergues y campamentos, tales como cajas de cartón, papeles, diarios o revistas, material en desuso, pilas de madera o ladrillo, escombros. Al igual que en el punto anterior, se recomienda enterrar o quemar desechos mientras se reponen los servicios de disposición regular.
 - d) Evitar que los roedores tengan acceso a fuentes de agua almacenándola en recipientes herméticos, cerrados y eliminando aguas estancadas
 - e) Higiene general y limpieza. Evitar habitaciones y áreas húmedas y oscuras, procurando ventilación y luminosidad adecuada.
 - f) En el caso de hallazgo de roedores muertos:
 - Evitar la manipulación directa a mano descubierta y el contacto con otros animales.
 - Rocarlos con solución de agua desinfectante (una taza de cloro -250 ml- cada 5 litros de agua)
 - Enterrarlos, cubriéndolos con al menos 30 cm de tierra
 - Quemarlos, en el caso que no puedan ser enterrarlos (tomando todas las medidas de prevención que corresponda)
 - Eliminarlos en doble bolsa plástica a la basura (recipiente hermético tapado), cuando exista retiro regular de residuos
2. En situaciones de emergencia es necesario **priorizar las acciones de control** definiendo áreas estratégicas a proteger, estas áreas son:
- a) Bodegas de almacenamiento y establecimientos de distribución de alimentos
 - b) Albergues y Campamentos
 - c) Zonas de almacenamiento transitorio de basuras.
 - d) Instalaciones sanitarias (hospitales, consultorios, postas de salud)
 - e) Comedores comunitarios
 - f) Otras dependencias estratégicas de relevancia local
3. **Constatar presencia de roedores:** avistamiento, madrigueras, excretas, rastros de sendas y huellas, roeduras en alimentos y materiales.

4. Aplicación de rodenticidas.

Es una medida complementaria a las medidas de saneamiento del medio y se debe aplicar en situaciones de emergencia en las primeras fases de control y en prevención de las migraciones de roedores. La aplicación debe ser realizada por personal experto, utilizando productos y presentaciones adecuadas (preferentemente bromadiolona o brodifacur en cebos parafrinados), protegidos para evitar manipulación o consumo por parte de personas o animales domésticos. Los roedores muertos deben ser rociados con solución de agua clorada, dispuestos en doble bolsa plástica, enterrados o quemados.

5. Responsabilidad en la aplicación de las medidas de control.

La autoridad sanitaria debe definir la necesidad de aplicar rodenticidas dentro del programa de control de roedores de acuerdo a la evaluación técnica de presencia de estos animales en un área determinada.

La aplicación del control químico debe ser efectuada por personal capacitado en el manejo de estos productos, en cantidad suficiente y con los elementos y equipos necesarios para la protección de los operadores, la comunidad y el medio ambiente. La Autoridad Sanitaria, en coordinación con el Comité de Emergencia Local deberá definir si existe capacidad institucional para realizar la aplicación de rodenticidas (Autoridad Sanitaria o Municipio) o si se debe contratar los servicios de empresas especializadas en la materia. Cualquiera sea la opción, se deben evaluar los costos de esta actividad para gestionar los recursos necesarios.

6. Comunicación del riesgo a población expuesta.

Se debe informar ampliamente respecto a la posibilidad del aumentar el avistamiento de roedores y las medidas incluidas en esta guía para prevenir problemas, además se deben dar indicaciones para evitar manipulación de cebos y formas de eliminar roedores muertos.

7. Vigilancia en Salud.

En el caso de emergencias asociadas a inundaciones se debe reforzar la integración entre la vigilancia epidemiológica, es decir en las personas, con la vigilancia ambiental, tales como presencia de roedores sinantrópicos en los sectores inundados y otros factores ambientales que pueden potenciar su presencia e interacción con las personas, por el riesgo de presentación de brotes de leptospirosis u otras enfermedades asociadas a estos reservorios.

El procedimiento más eficaz para la lucha contra la mosca es la mantención de un adecuado nivel de saneamiento, medidas que se pueden apoyar, cuando se estime necesario, con la aplicación de pesticidas de acción residual en las zonas donde se crían y reposan. Los hospitales, lugares de acumulación y preparación de alimentos, centros de distribución de leche y lugares semejantes podrán ser protegidos con mallas metálicas o plásticas para evitar el ingreso de moscas cuando la eliminación de los focos de proliferación haya sido infructuosa.

La limpieza es el procedimiento fundamental para la eliminación de cucarachas y hormigas de cocinas, comedores y baños. Medida adicional para combatirlas es la aplicación de insecticidas líquidos o polvos de acción residual según indicación del fabricante detrás de muebles, bajo cubierta de mesas y artefactos y en el interior de grietas. En todo caso, deberá prestarse especial atención a evitar el contacto de los niños con las áreas en que se haya aplicado plaguicidas.

En el combate de piojos y ácaros se puede recurrir con resultados positivos la aplicación de productos autorizados para tales efectos en cabello y ropas exteriores o interiores de personas, debiendo repetirse las aplicaciones conforme a las instrucciones de uso que entregue la Autoridad Sanitaria Regional. Las viviendas, albergues y campamentos podrán fumigarse en caso de necesidad siempre bajo las exigencias que efectué la Autoridad Sanitaria regional, conforme el cumplimiento de la normativa vigente.

El control de roedores podrá apoyarse, una vez practicadas las medidas de mejoramiento ambiental, con el uso de rodenticidas, en especial anticoagulantes, con control permanente de focos, protección de alimentos y adecuada disposición de basuras.

Capítulo 6: ADMINISTRACIÓN DE ELEMENTOS DE AYUDA EN EMERGENCIA



CAPÍTULO 6: ADMINISTRACION DE ELEMENTOS DE AYUDA EN EMERGENCIAS

PRESENTACIÓN

La administración de los elementos de emergencia se sustenta en el concepto de flujo. Dicha administración abarca todas las operaciones previas, durante y posteriores a una emergencia, y busca conseguir una gestión efectiva y eficiente de este flujo de elementos. La disciplina que logra alcanzar estos objetivos es la logística. Comercialmente se define como el proceso de planificar, implementar y controlar eficientemente el flujo de materias primas, productos en curso, productos terminados y la información relacionada con ellos. Esto se hace desde el punto de origen hasta el consumo, con el propósito de satisfacer los requerimientos del cliente. Sin embargo, la logística “comercial” no es la misma que la logística de Emergencias o Humanitaria, debido principalmente a la característica de la demanda y de la red de suministros.

Al Finalizar la lectura y comprensión del presente capítulo, se espera que usted sea capaz de:

- 1 Definir la Logística Humanitaria y sus alcances.
- 2 Identificar las operaciones de la logística humanitaria.
- 3 Indicar las distintas operaciones dentro de la gestión de emergencia.
- 4 Mencionar las características de una red de suministro de ayuda.
- 5 Identificar los distintos tipos de ayuda.
- 6 Identificar las mejores prácticas para una buena coordinación entre los actores de la red.
- 7 Definir las características para habilitación de un centro de distribución o acopio

1.0 INTRODUCCIÓN

La demanda de elementos de ayuda en situaciones de emergencia se presenta de forma repentina y cambiante a lo largo del evento. La red de distribución de ayuda, definida como todos aquellos actores y procesos que interactúan entre sí para entregar los elementos de emergencia a la población afectada con el objetivo de disminuir el sufrimiento humano, es sumamente compleja y extensa.

La logística humanitaria debe hacerse cargo de estas diferencias y complejidades integrándose a la gestión de emergencia en tanto se prepara ante situaciones y responde ante estas. Al mismo tiempo, la administración de los elementos dentro de la red de ayuda implica una logística que integra los distintos actores del Sistema Nacional de Protección Civil, y por consiguiente, las distintas formas de ayuda.

El presente capítulo se divide en cinco tópicos atinentes a la administración de elementos de ayuda:

- Logística Humanitaria y Operaciones.
- Coordinación y cooperación de la red.
- Convergencia de materiales.

- Gestión logística: Abastecimiento, almacenamiento y distribución.
- Manipulación, Manejo y Estandarización de la Carga.
- Diseño y localización de instalaciones.
- Administración y Habilitación de Bodegas.

2.0 LOGÍSTICA HUMANITARIA

Logística se define como el proceso de planificar, implementar y controlar eficientemente el flujo de materias primas, productos en curso, productos terminados y la información relacionada con ellos. Esto se hace desde el punto de origen hasta el punto de consumo, con el propósito de satisfacer los requerimientos del cliente. Planificar, como un primer paso, se torna en el caso de la emergencia, la tarea más gravitante en el éxito de las operaciones. La planificación requiere un trabajo exhaustivo que entregue un plan y que se anteponga a situaciones de caos. Diversos estudios ligados a la logística en la etapa de preparación se han desarrollado para localizar centros de distribución y pre posicionar stock. Diferentes modelos que predicen la demanda de productos buscan mejorar la efectividad de las operaciones y maximizar el beneficio social. Otros definen planes y programación del flujo en la red y el ruteo de camiones.

En este contexto, es necesario también reconocer qué dice la literatura sobre la logística humanitaria y cuáles deben ser sus lineamientos. Según Celik (2012), la logística Humanitaria consiste en todas las actividades logísticas para prevenir, reducir, prepararse para responder a o recuperarse de los efectos financieros, ambientales y de sufrimiento humano relacionados a un desastre o a un problema de desarrollo de largo plazo⁷¹.

En el presente capítulo, se abordará la noción de flujo y movimiento de productos e información desde el origen hasta los beneficiarios de forma eficiente y efectiva. Esto con el fin de salvaguardar la vida, reducir el impacto económico y retornar a la población a la normalidad. Además, se categorizarán las operaciones de la logística humanitaria de acuerdo a la etapa de la emergencia en que se realizan:



⁷¹ Çelik et al., 2012

2.1 Operaciones

Etapa de Preparación

Esta etapa es por definición un estado de “buena preparación o estar bien preparados (readiness)” para responder a una emergencia o desastre⁷² y cubre todas aquellas actividades que se desarrollan antes de un desastre con el fin de lograr una respuesta eficiente⁷³, presentándose como un ciclo continuo de planificación, equipamiento, entrenamiento y ejercicio. Dentro de esta etapa, se pueden obtener los planes de emergencia (plan de operaciones y de evacuación), los cuales son retroalimentados por el mismo ciclo en sí⁷⁴. Es posible destacar acciones a realizar durante esta fase:

- **Localización de instalaciones y pre-posicionamiento de suministros:** operaciones que tienen como decisiones logísticas la localización de bodegas y/o centros de ayuda y la asignación de suministros pre-posicionados, con tal de satisfacer a la demanda, minimizar costos, tiempos de respuesta y maximizar la equidad social.
- **Preparación de infraestructura:** operaciones logísticas que implican la organización de las instalaciones e equipamiento de los centros o bodegas, con el fin de poder atender a la mayor cantidad de necesidades de la población afectada dado del aumento de la afectación y daño, como también de la continuidad de los procesos de evaluación de daño e impacto, a partir de la evolución del evento destructivo (implica un mayor detalle y desglose de las necesidades para la distribución de elementos de ayuda).

Etapa de Respuesta

La Respuesta a un desastre es la etapa que cubre actividades priorizadas de corto plazo inmediatamente después de ocurrido un desastre. El objetivo de este periodo es manejar de forma eficiente los recursos disponibles con el fin de minimizar el sufrimiento de la población afectada por un desastre en progreso⁷⁵, salvaguardando la vida, la propiedad, el medioambiente y la estructura económica, social y política de la comunidad⁷⁶. Acciones a realizar son:

- **Distribución de suministros (ayuda):** brindar ayuda médica, refugio, fuerza de trabajo, sanidad, y otros recursos relacionados a las personas. Sus decisiones logísticas son el flujo de suministros, el ruteo vehicular y la localización temporal de instalaciones. Esto se hace bajo el criterio de satisfacción de la demanda, tiempos de entrega y costo de transporte.

⁷² Haddow et al., 2013

⁷³ Galindo & Batta, 2013

⁷⁴ Haddow et al., 2013

⁷⁵ Altay & Green, 2006

⁷⁶ Haddow et al., 2013

- **Transporte aéreo:** esta operación es muchas veces fundamental cuando las vías de acceso terrestre están bloqueadas o cuando el envío de ayuda proviene de regiones distantes. En esta operación las decisiones logísticas son la programación y ruteos de aviones, transporte de personas y flujo de suministros. Estas operaciones, en su mayoría, buscan tanto maximizar la satisfacción de la demanda como minimizar tiempos y costos de transporte.
- **Gestión de inventario:** esta operación, al igual que en la de las cadenas empresariales, tiene un papel relevante para cumplir con la demanda de los beneficiarios. Se pueden distinguir las tareas propias de la gestión de inventario, como las decisiones de cantidades de órdenes (lotes) y de flujo de suministro a enviar desde las bodegas centrales hasta las bodegas regionales. Estos se mueven bajo criterios de costos de mantención, escasez de alimentos y satisfacción de la demanda.

Etapas de Recuperación

Finalmente, la Recuperación involucra acciones necesarias para ayudar a que individuos y comunidades vuelvan a la normalidad lo antes posibles luego de la respuesta al desastre. Corresponde a una etapa de largo plazo donde se debe reconstruir y restituir con miras a la mitigación. Las actividades de esta etapa pueden incluir la limpieza y reconstrucción de instalaciones públicas, empresariales y residenciales, entre otras⁷⁷.

- **Distribución de productos de largo aliento:** las decisiones logísticas encontradas son el ruteo de vehículos, flujo de materiales y la reparación de arcos bajo criterios de cobertura de la demanda, seguridad y costo de distribución.

3.0 COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN

3.1 Red de Suministro de Ayuda

Una red o cadena de suministro de ayuda (“Relief Supply Chain”) es la interacción de los distintos agentes y actores que buscan entregar elementos de socorro, desde los beneficiarios hasta los beneficiados (incluyéndolos). La red además se constituye por la forma en que fluyen los elementos y las instalaciones asociadas.

Actores:

- Organizaciones Gubernamentales.
- Organizaciones de ayuda humanitaria.
- Donantes.
- Demandantes.
- Comunidad Internacional.
- Proveedores Comerciales.
- Gobiernos locales.

⁷⁷ Haddow et al., 2013

Instalaciones:

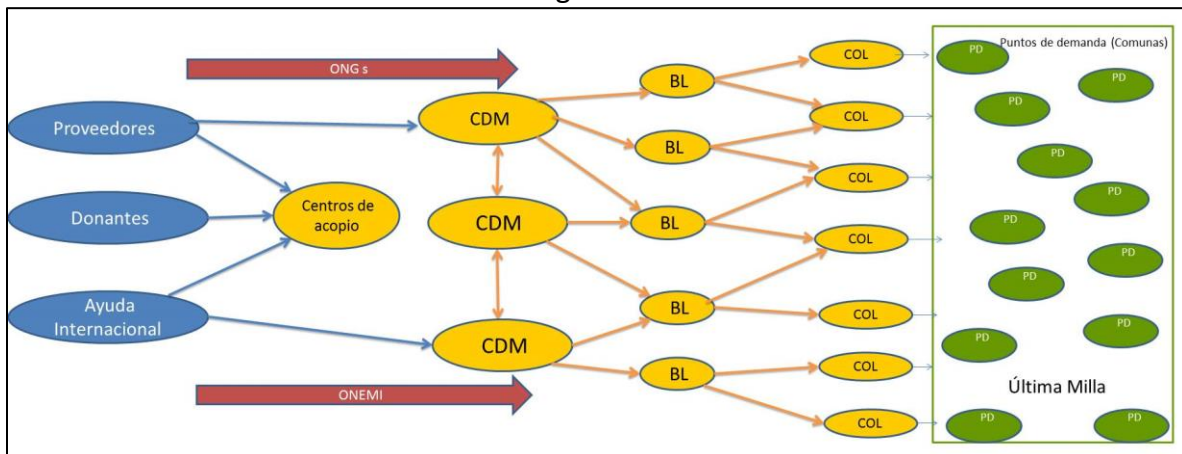
Es común que, en situaciones de emergencia, se presenten por lo menos 4 tipos de instalaciones asociadas la red de distribución. Tales instalaciones son:

- **Centro de Distribución de Macro zona (CDM):** Grandes centros de almacenaje y distribución que aprovechan **economías de escala** y reparten elementos a centros locales para agilizar la respuesta ante un desastre
- **Bodega Local (BL):** Bodega con una **rotación de inventario** lenta que sirve como apoyo a los centros de distribución locales.
- **Centro de Distribución local (CDL):** son aquellos centros cercanos a la zona afectada con una rápida rotación de sus productos. Dan el puntapié inicial a las operaciones de **última milla**.
- **Centro de Acopio:** Lugares establecidos para reunir la ayuda proveniente de distintas organizaciones y privados que tiene por objetivo clasificar y separar los productos para su pronto envío a bodegas o centros de distribución. La experiencia dice que los centros de acopio deben ser atomizados y con una alta rotación hacia centros de distribución.

Esquema:

Podemos resumir y graficar la red de suministro de acuerdo al siguiente esquema:

Figura 0.1



Fuente: Elaboración División de Abastecimiento ONEMI

3.2 La Última Milla

Este concepto hace referencia a la última etapa de las operaciones logísticas respecto a la distribución y entrega de elementos de emergencia a las personas afectadas por una emergencia o desastre.

En la última milla, se da cuenta de una mayor dificultad logística para la entrega de los elementos de emergencia, ya que se deben considerar que los daños o impacto que haya tenido la emergencia o desastre en términos de infraestructura, conectividad vial, falta de recursos y dispersión de la demanda, puedan influir negativamente en términos de flujo y transporte para la distribución final de los elementos, lo cual da cuenta de la necesidad de planificar cuidadosamente este proceso.

3.2.1 Gestión para la asignación de recursos:

En situaciones de emergencias y desastres, se debe procurar la pronta asignación de recursos para la movilización y transporte de elementos de emergencia, de manera de generar una mayor efectividad y eficacia en los procesos de la distribución de los elementos de ayuda. Se deben asignar los recursos necesarios para minimizar los tiempos de respuesta y aumentar la cobertura (nivel de servicio).

La gestión de la asignación de recursos puede considerar por ejemplo, el arriendo de vehículos, maquinarias, contrataciones de personal, asignación de horas extraordinarias, entre otras acciones.⁷⁸

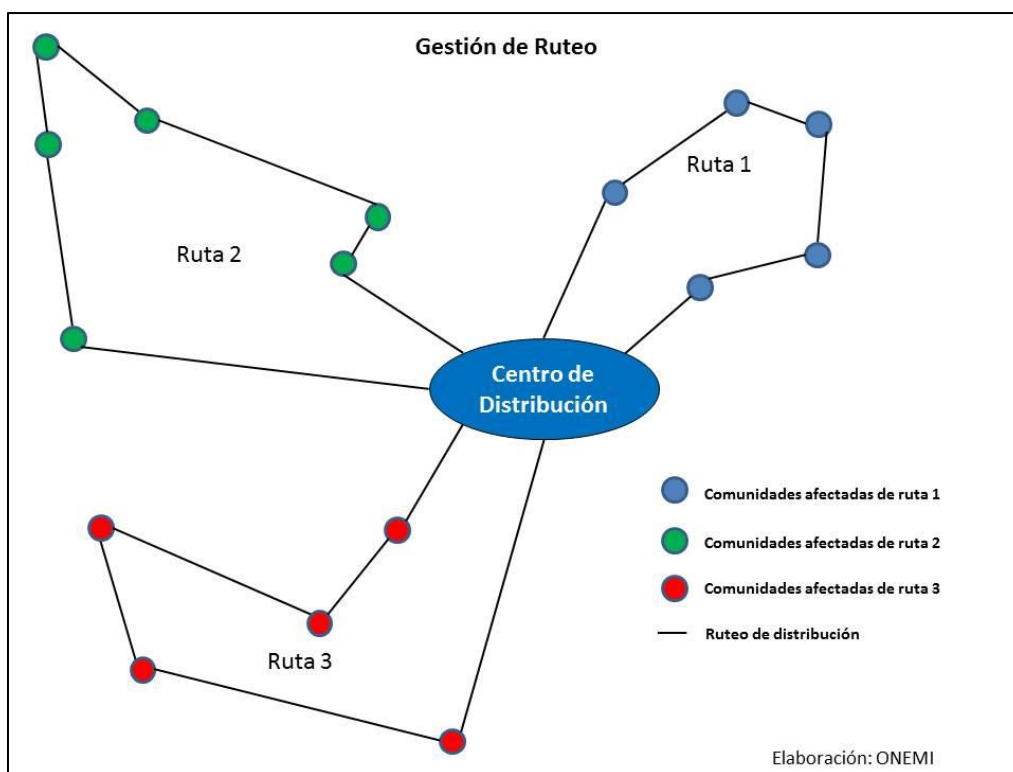
3.2.2 Gestión de Ruteo

Una de las tareas fundamentales a considerar para el éxito de las acciones de distribución de los elementos de ayuda en situaciones de emergencias y desastres, es la gestión del ruteo, la cual se refiere a todos aquellos arcos que se deben elegir con el fin de recorrer todos los nodos de demanda. Este ruteo se puede realizar a través de planificaciones de rutas simples como la de “barrido” o planificación de rutas más complejas como la “generación de columnas” o “colonia de hormigas”⁷⁹.

A continuación se presenta un gráfico respecto de la gestión de ruteo:

⁷⁸ Balcik, Beamon, & Smilowitz, 2008

⁷⁹ Olivera, 2004



La importancia de este punto radica en que una buena gestión de rutas, influye en la disminución de los tiempos de distribución de elementos y alcance en términos de cobertura. Se debe considerar un análisis respecto del daño e impacto que pudiera haber afectado a la conectividad vial del territorio.

La coordinación y cooperación de la red es gravitante para el éxito de las operaciones. Todos los actores deben cooperar y ser coordinados por organismos especializados.

La coordinación requiere planificación y trabajo previo, mientras que la cooperación requiere de políticas y acuerdos entre las partes.

Es importante también en este tópico el compartir información, ya que es sabido que esto disminuye los niveles de inventario y mejora los tiempos de respuesta de toda la cadena.

La información acerca del comportamiento de la demanda es esencial para la red, ya que es el fin de toda administración de elementos encontrar el equilibrio entre oferta y demanda. Es ese descalce entre la oferta y la demanda el que genera grandes impactos en la recuperación de las comunidades. Una oferta menor a la demanda genera un directo impacto en la vida de las personas debido a la característica vital de los elementos. Por otro lado, un exceso de oferta también genera problemas a las comunidades y directamente a las operaciones, puesto que si los elementos donados (oferta) no son de vital importancia o no se apegan a la demanda, se mal utilizan los recursos disponibles (críticos) y entorpecen la entrega oportuna de elementos que sí son altamente demandados.

3.3 Convergencia de Materiales

Reconocido como un fenómeno existente en la distribución de ayuda, la “**convergencia**” se define como el movimiento hacia las zonas de desastre de variables identificadas como:

- Convergencia de personal (movimiento de personas).
- Convergencia de información.
- Convergencia de materiales (ropa, alimento, entre otros).

Para efectos del presente capítulo se centrará específicamente en la convergencia de materiales.

Estrictamente, la convergencia de materiales incluye a todos los suministros y los equipos enviados por todas las entidades que responden ante una emergencia o desastre⁸⁰. Lo anterior implica una dificultad en término de las operaciones logísticas para la distribución de elementos de ayuda, particularmente lo que sucede en el caso de las donaciones que son gestionadas, ya que muchas de las veces los materiales que convergen son inadecuados a las necesidades locales.

Por ejemplo en el caso del Incendio de Valparaíso en el año 2014, las donaciones no cumplían con criterios estándar, recibiendo elementos innecesarios e incluso inutilizables (vestidos de novia, banderas, juguetes o ropas en mal estado, alimentos y medicamentos vencidos), que claramente obstaculizan y dificultan las operaciones logísticas.

Para tratar este fenómeno, se debe tener en cuenta la problemática y sus impactos en el Sistema de Protección Civil, delimitando el tipo de donaciones y trabajar en conjunto con las instituciones del Estado para informar a la población acerca de las reales de necesidades de la población afectada, y la manera en como canalizar la ayuda de manera organizada.

4.0 GESTIÓN LOGÍSTICA

Se tomará la noción de flujo y movimiento de productos e información desde el origen hasta los beneficiarios de forma eficiente y efectiva con el fin de salvaguardar la vida, reducir el impacto económico y retornar a la población a la normalidad; y se dividirá este flujo en 5 procesos:

Abastecimiento, Recepción, Almacenamiento, Entrega y Distribución.



⁸⁰ Holguín-Veras, Jaller, Van Wassenhove, Pérez, & Wachtendorf, 2012

Para comenzar, y acorde a los tiempos de la respuesta, se recomienda evaluar necesidades y capacidad de respuesta.

4.1 Evaluación de las operaciones

Para la gestión de las operaciones de emergencias y desastres (en particular durante las etapas de respuesta y rehabilitación) se debe contar con una evaluación de las necesidades de la población afectada, de manera de gestionar y articular los elementos de ayuda que mejor se ajusten a dichas necesidades. Para lograr lo anterior la cadena de suministro debe propiciar una estrategia de distribución enfocada en el beneficiario final (estrategia Pull).

En este sentido, es necesario destacar que el Sistema Nacional de Protección Civil posee instrumentos normalizados (Plan DEDO\$) para la captura de la información de emergencias. La finalidad de estos instrumentos, y en general de la etapa de evaluación de la afectación, es identificar cuánta ayuda se necesita por producto o elemento, el nivel de urgencia de esta necesidad y su localización geográfica.

“Un flujo expedito de la información afecta directamente los tiempos de respuesta de las operaciones”⁸¹.

Otro punto importante a considerar es la evaluación de las capacidades y recursos locales con que cuenta el encargado, tales como recursos humanos, vehículos y medios de transporte, situación de las vías y conectividad, estado de los centros de transporte inter y multi-modales (puertos, aeropuertos, etc).

4.2 Abastecimiento

Todas aquellas tareas de petición de productos y coordinación de llegada a la bodega están relacionadas con el abastecimiento. Esta etapa requiere de una buena coordinación entre los eslabones de la cadena y de una correcta estimación del lote de pedido.

Todas estas labores deben ser planificadas con anticipación y es necesario dedicar varias horas de trabajo a este tópico para prevenir el caos y la improvisación.

4.2.1 Formas de abastecimiento

A saber, existen cuatro formas de abastecimiento durante las operaciones de emergencia: Compra Local, Compra Externa, Donaciones y Préstamo (OPS & OMS, 2000). Cada una de ellas tiene consideraciones especiales, tanto legales como de procesos. Las donaciones son por lejos la principal forma de abastecimiento en situaciones de desastre y requieren de una especial atención. La Compra Local es una de las formas de abastecimiento con menores impactos económicos y ayuda a disminuir los efectos de la convergencia de materiales.

⁸¹ OPS & OMS, 2000

4.2.2 Pedidos

El cálculo de la cantidad de pedido por producto debe considerar las siguientes variables:

- Estimación de demanda.
- Capacidad de la bodega.
- Capacidad volumétrica y de tonelaje del medio de transporte.
- Caducidad de los productos.
- Costos de Almacenaje.

Esta suma de variables derivará en la decisión cercana al lote óptimo de pedido.

4.3 Recepción

La recepción de cada donación o pedido es vital para todas las actividades logísticas. Permite mantener un control de las operaciones y mejorar la toma de decisiones. Es necesario que quede un registro escrito de lo que entra, el cual es responsabilidad de personal a cargo exclusivamente de esta tarea.

ONEMI posee un Software para la gestión logística que incluye módulos de recepción de pedidos. Este Software permite conocer en tiempo real el estado y nivel de stock de toda la cadena. Otros softwares para la gestión logística en situaciones de emergencia están disponibles de manera gratuita en el internet. Existen también formularios de recepción en papel que facilitan la estandarización y manejo de datos.

Un formulario de recepción debe considerar:

- Fecha y hora de la recepción.
- La cantidad del elemento.
- El tipo de elemento.
- La fecha de caducidad (si aplica).
- El estado del elemento.
- La información respecto del donante.
- El proveedor u organización.
- Nombre y firma de quien realiza la recepción.
- Otra información que la operación misma considere relevante.

4.3.1 Recepción de Fletes Internacionales

En Chile existen diversas normas asociadas a la recepción de ayuda internacional. Muchas veces estas normas establecen excepciones para algunos elementos de emergencia, mientras que, para otros, rigen las normas y leyes básicas para la importación de productos. Es necesario que exista un trabajo previo en la etapa de recepción de ayuda internacional debido principalmente a las capacidades limitadas de los terminales y puertos. Estas limitantes requieren de un trabajo coordinado entre las partes con miras al beneficio social y no al propio. Algunos países han firmado tratados con las Naciones Unidas para una recepción expedita de la ayuda, por lo que es necesario informarse acerca de estos y de su impacto en el manejo de los elementos dentro y fuera de los terminales⁸².

La documentación mínima que debe traer una carga con ayuda internacional es:

- **Conocimiento de Embarque (Waybill y Bill of Lading):** Contrato de transporte y comprobación de que la carga ha sido entregada a bordo. Este documento permite conocer la cantidad de elementos a bordo, su volumen y peso u otra información propia del flete.
- **Manifiesto de Carga:** Este documento señala de dónde viene la carga, el tipo de producto y hacia dónde va. Su uso es útil para las autoridades aduaneras.
- **Lista de Contenidos (Packing list):** Los componentes de la carga, bulto por bulto.

Otros documentos que pueden arribar con la ayuda pueden ser:

- **Certificado de Donaciones:** Es una constancia legal que constituye a la carga como donación sin fines de lucro.
- **Certificado Fitosanitario:** Se utiliza para alimentos de cualquier tipo. El remitente garantiza la verificación de los alimentos y aptitud para el consumo humano.
- **Declaración de materiales peligrosos:** para productos químicos que requieran un cuidado especial en el manejo. Por ejemplo, potabilizadoras de agua, insecticidas, entre otros.

⁸² OPS & OMS, 2000

4.3.2 Ingreso:

Una vez que el producto ingresa a la bodega o centro, los principales procedimientos de ingreso de elementos en situaciones de emergencia son:

- **Registro:** Registrar las entradas por tipo. Lo anterior debe ser corroborado y basado en la documentación de recepción.
- **Separar los productos por la criticidad del elemento:** De distribución urgente, no urgente, artículos no prioritarios.
- **Etiquetar.**
- **Clasificar Elementos:** Se pueden clasificar por categorías tales como alimentación, abrigo, aseo, entre otras.

4.4 Almacenamiento

Son operaciones que buscan ordenar y clasificar el inventario en zonas de apilamiento sistematizado. Estas operaciones buscan mejorar la manipulación de los elementos, facilitar las operaciones de recogida de elementos (picking) y mejorar los tiempos de entrega. El almacenamiento requiere de tecnologías de la información que permitan manejar grandes volúmenes de información. Para esto se requieren equipos humanos y tecnológicos en la bodega que logren almacenar, ordenar, seleccionar y armar cargas⁸³.

Los procesos dentro de la bodega se pueden describir de acuerdo a la figura 1. Para mayor información acerca de la disposición de la bodega ver el punto 7 (Administración y Habilitación de una bodega o centro).

⁸³ OPS & OMS, 2000

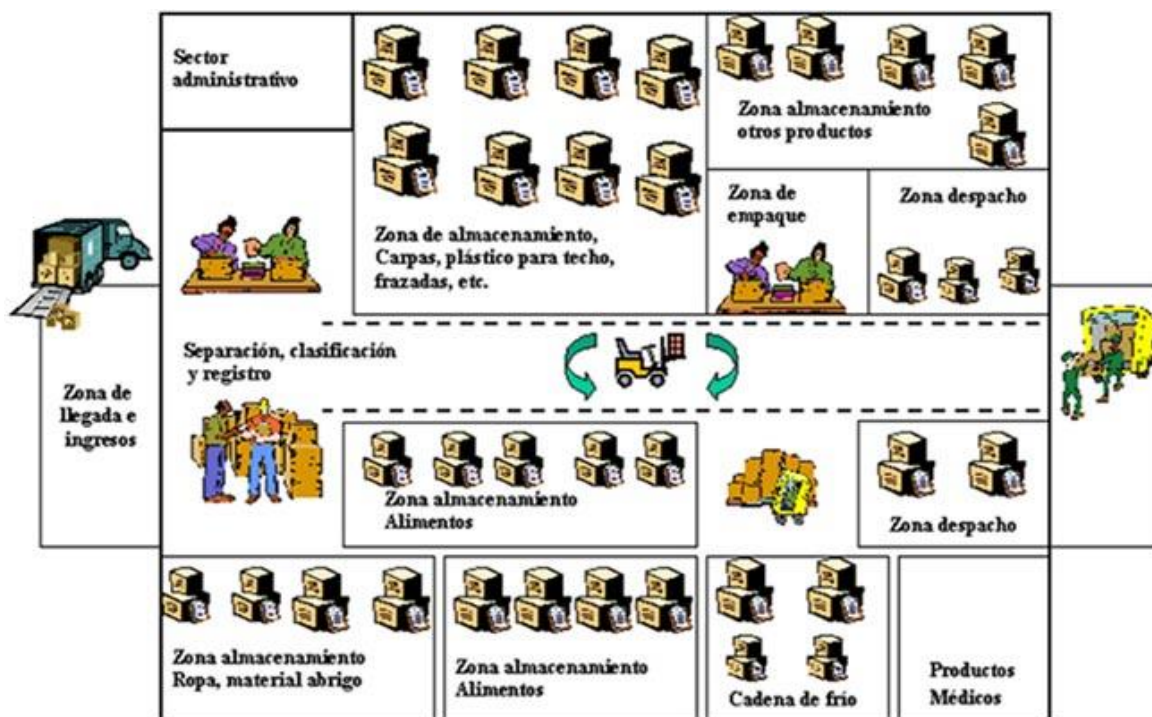


Fig. 01

Fuente: (OPS & OMS, 2000)

La carga se debe verificar al momento del almacenamiento, identificando su peso, volumen, fecha de caducidad, condiciones físicas, calidad, entre otros. Luego, se debe inventariar y registrar a través de fichas o sistemas tecnológicos. Si los productos no cumplen con las indicaciones del pedido, se debe proceder a la devolución. Esto no se aplica en casos de donaciones.

Para el control de inventario se recomienda trabajar con fichas de control diario y global. La Cruz Roja utiliza fichas de control de existencia por periodos, tal como la muestra la figura 03. Por otro lado, la OPS propone una tarjeta de control de existencias como lo muestra la figura 02. Actualmente el área Logística de ONEMI utiliza etiquetas en cada lote, donde se identifica el tipo de producto, la cantidad, el código, la fecha de vencimiento y la zona de almacenaje.

Esta identificación de lotes permite estandarizar procesos y facilitar las tareas de almacenamiento y armado de pedidos. ONEMI además posee formularios en su plataforma tecnológica para el ingreso y salida de productos desde bodegas, apegándose a las normas legales para el movimiento de mercancías a través de las “Guías de despacho”.

Reporte de Existencias						
Bodega: _____		Periodo de (fecha): _____ a(fecha): _____				
Producto		Existencia inicial	Ingresos	Salidas	Pérdidas (si las hay)	Saldo de existencias al cierre
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
	Unidades					
	kg					
Explicación de las pérdidas:						
Nombre y firma del responsable:				Fecha del reporte:		

Tarjeta de Control de existencias				
Bodega: _____				
Producto _____		Lote No. _____		Sector _____
Fecha	Ingresos	Salidas	Saldo	Nombre y firma del responsable

Observaciones: _____

4.5 Entrega

La entrega es el procedimiento para armar pedidos y prepararlos para su salida de la bodega. Este proceso se limita sólo al área de la bodega, y finaliza al momento de entregar la carga al transportista. Se pueden identificar los siguientes procedimientos para esta etapa:

- Identificación del requerimiento y de la zona de almacenaje.
- Selección de los elementos de acuerdo a su fecha de caducidad y al aumento de rotación (FIFO: Lo Primero que Entra, Lo Primero que Sale).
- Documentación de la entrega, identificando el responsable de la salida.

Revisión de la entrega: cantidades, estado del producto, destinatario, entre otros.

- Reducción del inventario de la bodega debido a la salida.

La estrategia FIFO es muy importante para la entrega y la rotación de los elementos de la bodega. Esta estrategia implica que la elección de aquellos elementos que deben ser despachados es de acuerdo al primero que entró a la bodega, de ahí el término **First in, First out (FIFO)**. Traducido al español, la expresión sería: Primero en entrar, Primero en salir.

4.6 Distribución

La distribución se puede definir como todas aquellas operaciones para el transporte y entrega de productos desde bodegas o centros hacia puntos de demanda u otras instalaciones dentro de la red. Estas operaciones también requieren de planificación y preparación de los recursos, siendo necesarios medios de transporte (terrestre, aéreo, acuático y humano), personal para la carga y descarga, conductores y personal para la planificación de las tareas.

El objetivo de las operaciones de distribución es entregar los productos en el lugar adecuado y en el momento correcto, maximizando la utilización de los recursos y minimizando los tiempos de viaje (los que implican costos de transporte). Esta distribución se planifica considerando la capacidad de los medios de transporte, el estado de las vías y conexiones hacia los puntos de entrega, entre otros.

Para una mejor comprensión de este punto, se trabajaran en dos secciones: transporte y sistemas de distribución de carga.

4.6.1 Transporte

4.6.1.1. Medios de transporte:

Los medios de transporte tienen características que los diferencian entre sí y, por tanto, los hacen idóneos para el manejo de ciertos elementos en particular. El tipo de transporte a elegir para la distribución se puede regir bajo la idea de necesidad (urgencia de la entrega, el tipo de elemento, las cantidades, el destino, entre otros.) y las posibilidades (transporte disponible, costos y recursos disponibles, condiciones de acceso al destino, entre otros).

Para una mayor comprensión, es necesario conocer las características distintivas de cada medio de transporte y así lograr un mejor resultado en las operaciones de distribución. Se presenta la siguiente tabla comparativa entre estos (Tabla. 01).

Tabla 01

Tabla 10.1			
Características de los diferentes tipos de transporte			
Tipo de transporte	Características	Ventajas	Inconvenientes
Aéreo (aviones)	Utilizado usualmente cuando los suministros son necesarios con gran urgencia o cuando el acceso a las zonas afectadas no permite el uso de otro medio de transporte	- Rápido y confiable - Permite cubrir zonas ubicadas a gran distancia - Facilita una mayor aproximación a las zonas de operación	- Alto costo - Dependiendo del tamaño de la nave disponible, la capacidad de volumen de carga puede ser reducido. - Susceptible a las condiciones meteorológicas - Requieren espacio amplio y con ciertas condiciones para el aterrizaje y despegue - Requieren combustibles especiales, tales como Jet A1, el más frecuente y que no siempre es posible encontrarlo en la zona de operaciones. - pueden acceder a zonas difíciles
Aéreo (helicópteros)	Es mucho más versátil que los aviones	por lo general tienen poca capacidad de carga	- Las rutas pueden estar en muy malas condiciones o bien, no existen. - el desplazamiento por caminos en zonas críticas o de conflicto puede ser peligroso (ataques, asaltos, etc.)
Terrestre (Camino y carretera)	Su utilización depende sobre todo de las condiciones de tránsito (físicas y de seguridad) de las rutas de acceso a los puntos de entrega.	- sumamente flexible - económico y mayor disponibilidad (es más fácil encontrar camiones y automóviles, que otro tipo de vehículo) - Dado que es tan asequible, la capacidad de carga se multiplica. - gran capacidad de carga pesada - Los costos de operación son por lo general bastante bajos	- Frecuente incomodidad para carga y descarga de suministros en los patios ferroviarios o en las estaciones - Necesidad de utilizar otro transporte para trasbordar la carga hasta el sitio de almacenamiento o el lugar de operaciones.
Terrestre (Ferroviario)	Su utilización depende obviamente de la existencia de línea férrea y la condición de ésta		
Marítimo:	Utiliza mayormente para la importación y obviamente se requiere acceso a un puerto o muelle para recibir la carga	- gran capacidad de carga - económico	- Lento - Necesidad de otro medio de transporte para el trasiego hasta el sitio de almacenamiento o el lugar de operaciones. - Procedimientos de descarga y desalmacenaje suelen ser muy lentos.
Fluvial	Util para abastecer comunidades ribereñas en cantidades moderadas de suministros, o para la movilización en caso de inundaciones	- Bajo costo de operación. - Permiten acceso a zonas difíciles para otros transportes	- Poca capacidad de carga dependiendo del tamaño de la embarcación - Su utilización depende del tamaño y características del río o la vía navegable
Humano y animal	es una solución para cargas pequeñas por lo general en áreas remotas o donde no hay posibilidad de transporte motorizado	- Bajo costo de operación - Permiten acceso a zonas difíciles	- Poca capacidad de carga - Lento

4.6.1.2 Transporte de suministros:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone que en todo momento el transporte debe proteger la carga del clima, los robos, daños durante el desplazamiento, entre otros. Para lo cual se propone:

- El peso total de la carga no debe exceder la capacidad del vehículo.
- Si el vehículo no es cerrado, la carga debe ser cubierta con una carpa o plásticos para protegerla de la lluvia, por ejemplo.
- Inmovilizar la carga con cuerdas u otro mecanismo
- Tener en cuenta el equipo necesario para mantener la calidad de la carga. Refrigeración, por ejemplo.

Para el caso de materiales peligrosos, estos deben ser transportados separadamente de los alimentos, siendo necesario que sus recipientes y pallets sean identificados con la etiqueta respectiva. Si son transportados por transportistas externos, este tipo de carga debe ser declarada y verificada la compatibilidad con otros productos químicos para evitar accidentes.

4.6.2 Sistemas de Distribución de carga

La distribución física se puede definir como el flujo de material o producto intercalados en varios puntos por los periodos en que el material o producto es estacionario⁸⁴. Esta distribución física pasa a formar parte de un sistema de distribución, el cual se define como la interacción de organizaciones y de tecnología que buscan trasladar personas y mercancías de un lugar a otro para balancear el desfase espacial y temporal entre los centros de oferta y demanda.

Dentro del sistema, existen cinco opciones o variables de decisión que pueden ser modificadas por los participantes:

Redes, Tecnología, Modos, Información-Comunicaciones y logística.

Los principales problemas o tareas para lograr un eficiente sistema de distribución de carga son:

- La determinación del flujo de elementos a transportar en la red.
- El ruteo vehicular para la entrega de suministros.

⁸⁴ Chopra & Meindl, 2008

5.0 CARGA Y KITS: MANIPULACIÓN, MANEJO Y ESTANDARIZACIÓN

Los elementos de emergencia requieren cuidados y tratamientos especiales debido a sus impactos en la capacidad de recuperación de la comunidad afectada por un evento. Esta sección busca entregar conocimientos para un manejo adecuado y para estandarización a través de kits de elementos.

5.1 Manejo en Bodega

Es de suma importancia no mezclar los elementos de distinta naturaleza en una misma estiva, pallet o lote, y separar aquellos materiales peligrosos de los productos de consumo humano. Para mantener un buen estado de los productos, la OPS recomienda:

- Limpiar el sitio de almacenamiento.
- Apilar los suministros separados de acuerdo a su naturaleza.
- Mantener el piso limpio y seco antes de apilar.
- Los productos no deben estar en contacto directo con pisos y paredes, para esto usar paletas o tarimas.
- Preocuparse del peso de la carga en estantes de segundo piso.
- Mezclar el apilamiento en los pallets para mejorar el equilibrio de estos.
- Procurar verificar los envases de los elementos líquidos para evitar derrames.
- Si existe fuga o derrame de los bultos, separarlos del resto de los pallets.
- No reutilizar envases cuyo contenido anterior se desconoce para el empaque de productos de consumo humano.

5.2 Característica ideal de los kits

ONEMI trabajó con Kits de emergencias para estandarizar la carga y mejorar las operaciones de transporte. Estos kits están diseñados para ser transportados por una persona adulta en cajas cómodas para el traslado. El contenido del kit está debidamente estudiado para cumplir con las necesidades de los afectados. Se debe entender la importancia de los beneficios de manejar elementos como kits y no de forma unitaria. Gracias a esto, se puede mejorar las estimaciones de peso y volumen a administrar.

KIT: CAJA DE ALIMENTOS

- 1 BOLSA DE 2 KG ALIMENTO TIPO POUCH (PREPARADO) VARIEDAD A
- 1 BOLSA DE 2 KG ALIMENTO TIPO POUCH (PREPARADO) VARIEDAD B
- 1 BOLSA DE 2 KG ALIMENTO TIPO POUCH (PREPARADO) VARIEDAD C
- 1 KILO DE AZÚCAR
- 1 LECHE EN POLVO (400 GR MÍNIMO)
- 2 CAJAS DE TÉ EN BOLSITAS (20 UN CADA UNA)
- 1 TARRO DE CAFÉ (50 GRS)
- 3 SOPA EN SOBRE (70 GRS, VARIEDADES DISTINTAS)
- 1 TARROS DE DURAZNO EN CUBOS (590 GRS CADA UNO)
- 1 SET DE CUBIERTOS, VASOS Y PLATOS DE PLÁSTICO PARA 4 PERSONAS
- 3 JUGOS EN POLVO (40 GRS, VARIEDADES DISTINTAS)

PRESENTACIÓN CAJA



OBSERVACIONES:

- 1.- PRODUCTOS DEBEN IR EN UNA CAJA DE CARTÓN CON LOGO INSTITUCIONAL CON SU PACKING LIST
- 2.- CAJA CALCULADA PARA FAMILIA DE 4 PERSONAS POR 4 DÍAS
- 3.- LAS MARCAS SON SOLO REFERENCIALES

KIT: HABILITACIÓN VIVIENDA DE EMERGENCIA

- 1 COCINILLA AGAS DE 2 PLATOS
- 1 KIT BATERIA DE COCINA
- 1 CARGA DE GAS DE 11 KG
- 1 CILINDRO DE GAS DE 11 KG
- 2 CAMAS DE 1 PLAZA
- 2 COLCHONES DE ESPUMA DE 1 PLAZA
- 4 FRAZADAS DE 1 PLAZA
- 2 JUEGOS DE SABANA DE 1 PLAZA
- 1 CAJA DE ALIMENTOS
- 2 BIDONES DE AGUA DE 5 LTS CADA UNO
- 1 KIT ELÉCTRICO



OBSERVACIONES:

- 1.- PRODUCTOS SUBRAYADOS CORRESPONDEN A KIT QUE COMPLEMENTAN EL KIT PRESENTE
- 2.- LAS MARCAS SON SOLO REFERENCIALES

KIT: ASEO HOMBRE

- 1 PASTA DENTAL (MÍNIMO 75 GRS)
- 1 CEPILLO DENTAL
- 2 MAQUINA DE AFEITAR DESHECHABLE
- 1 SHAMPOO (200 ML MÍNIMO)
- 1 DESODORANTE DE HOMBRE BARRA (MÍNIMO 60 GR.)
- 1 PEINETA
- 1 TOALLAS HUMEDAS DESINFECTANTES (PAQUETE DE 504 UN.)
- 1 JABON BARRA (MÍNIMO 90 GR. CADA UNO)
- 2 PAÑUELOS DESECHABLES (PAQUETE DE 10 PAÑUELOS)
- 2 ROLLOS DE PAPEL HIGIENICO (UNIDAD DE 50 MTS.)
- 1 TOALLADE MANO CON LOGO ONEMI (500 GR/MT² - 50 X 30 CMS)



OBSERVACIONES:

- 1.- PRODUCTOS DEBEN IR EN UN ESTUCHE / BOLSA TRANSPARENTE
- 2.- LAS MARCAS SON SOLO REFERENCIALES

KIT: ASEO MUJER

- 1 PASTA DENTAL (MÍNIMO 75 GRS)
- 1 CEPILLO DENTAL
- 1 TOALLAS HIGIENICAS (8 UNIDADES)
- 1 PROTECTORES DIARIO (40 UNIDADES)
- 1 SHAMPOO (200 ML MÍNIMO)
- 1 DESODORANTE DE MUJER BARRA (MÍNIMO 45 GR.)
- 1 PEINETA
- 1 TOALLAS HUMEDAS DESINFECTANTE (PAQUETE DE 50 UN.)
- 1 JABON BARRA (MÍNIMO 90 GR. CADA UNO)
- 2 PAÑUELOS DESECHABLES (PAQUETE DE 10 PAÑUELOS)
- 2 ROLLOS DE PAPEL HIGIENICO (UNIDAD DE 50 MTS.)
- 1 TOALLADE MANO CON LOGO ONEMI(500 GR/MT² - 50 X 30 CMS)



OBSERVACIONES:

- 1.- PRODUCTOS DEBEN IR EN UN ESTUCHE / BOLSA TRANSPARENTE
- 2.- LAS MARCAS SON SOLO REFERENCIALES

KIT: ASEO NIÑO

- 1 PASTA DENTAL INFANTIL (MÍNIMO 80 GRS)
- 1 CEPILLO DENTAL INFANTIL
- 1 SHAMPOO PARA NIÑOS (270 ML)
- 1 PEINETA
- 1 TOALLAS HUMEDAS (PAQUETE DE 24 UN.)
- 1 JABON DE GLICERINA BARRA (80 GR)
- 2 PAÑUELOS DESECHABLES (PAQUETE DE 10 PAÑUELOS)
- 2 ROLLOS DE PAPEL HIGIENICO (UNIDAD DE 50 MTS.)
- 1 PROTECTOR SOLAR FACTOR 50 MÍNIMO (100 ML)
- 1 LOCION HIPOALERGENICA (125 ML)
- 1 POMADA PARA COCEDURAS HIPOALERGENICA (60 GR)
- 1 CREMA HUMECTANTE HIPOALERGENICA (220 ML)
- 1 TOALLADE MANO CON LOGO ONEMI(500 GR/MT² - 50 X 30 CMS)



OBSERVACIONES:

- 1.- PRODUCTOS DEBEN IR EN UN ESTUCHE / BOLSA TRANSPARENTE
- 2.- LAS MARCAS SON SOLO REFERENCIALES

Fuente: División Abastecimiento - ONEMI

6.0 DISEÑO Y LOCALIZACIÓN DE INSTALACIONES

Uno de los puntos importantes a considerar respecto de las operaciones logísticas en situaciones de emergencias y desastres, es la localización de las instalaciones para la distribución de elementos de ayuda. Toma relevancia que tanto el diseño y la localización de estas instalaciones debe ser realizada de manera previa a la ocurrencia de una emergencia o desastre, debiendo ser considerada dentro de la gestión preventiva que realiza el Comité de Protección Civil.

Se plantea que dependiendo del tipo de bodega, la elección de la localización de esta, varía dado el punto en el cual se ubica dentro de la **red o cadena de suministro** y que para una mejor preparación de las operaciones, el diseño de la red de distribución de ayuda se vuelve esencial, lo cual implica que la gestión preventiva que realice el sistema de protección civil, deba planificar la habilitación de estas infraestructuras ante escenarios de emergencias o desastres.

Esta es una operación logística, donde la experiencia internacional respecto} de la gestión de emergencias propicia la utilización de herramientas como la **programación lineal** para minimizar costos, minimizar tiempos, maximizar la cobertura y maximizar el beneficio social⁸⁵.

Una bodega local o centro de distribución local, debe localizarse en un sitio idóneo para las operaciones que siguen a la emergencia, para lo cual se debe considerar:

1. **Ubicación estratégica con respecto a los puntos de demanda (agrupaciones):** Esto sirve para maximizar el tiempo de respuesta, la equidad o la cobertura.
2. **Localizar de acuerdo a la seguridad de la instalación:** Aunque suene evidente, es necesario considerar las zonas de riesgo/amenaza a la hora de localizar un centro o bodega.
3. **Acceso a red vial y conectividad:** aeropuertos, puertos, carreteras, etc.
4. **Tamaño y capacidad de maniobra:** El tamaño del centro y las características de su patio para maniobra es gravitante y muchas veces se pasa por alto.
5. **Características de la infraestructura:** Un gimnasio techado versus un estadio a la intemperie son casos que se deben considerar de acuerdo al tipo de desastre y el clima.

⁸⁵ Libro de referencia: Humanitarian Logistics, *Tomasini, R., & Van Wassenhove, L. N.* (2009). Afshar & Haghani, 2012; Hong, Xie, & Jeong, 2012; Nagurney, Yu, & Qiang, 2011

6. **Recuperación de las comunidades:** Toda gestión o manejo de las situaciones de emergencias o desastres, implica que la respuesta entregada sea integral e integrada, propiciando una gestión que no afecte al desarrollo posterior de las comunidades afectadas.

En este sentido se debe considerar que la habilitación de un centro de distribución cercano a la comunidad afectada, puede generar efectos positivos para la recuperación psicosocial de las personas, al propiciar el desarrollo de una percepción de “estar siendo atendidos en sus necesidades”. A su vez, las acciones de respuesta, pueden considerar su fortalecimiento mediante la disposición de una oferta de programas de atención directa que puedan establecer las instituciones y organizaciones que participan en la respuesta (tanto instituciones gubernamentales como no gubernamentales), evitando de esta manera el debilitamiento de las organizaciones de base de las comunidades afectadas.

Cada uno de estos lineamientos estratégicos en la elección de la localización de un centro de distribución/acopio o bodega se detallarán a continuación y se entregarán herramientas para apoyar al tomador de decisiones.

El procedimiento para la localización de instalaciones se puede resumir de la siguiente forma:

- **Detectar y listar sitios candidatos.**
- **Identificar las zonas de riesgo o amenaza** tales como: zona de amenaza volcánica, zonas de inundación por tsunami y desborde de ríos, entre otros.
- **Excluir aquellos sitios candidatos dentro de la amenaza.**
- **Evaluar y ponderar (con una nota) los sitios** entre sí, considerando los puntos 3, 4 y 5 mencionados anteriormente.
- **Identificar los puntos de demanda** (en una primera instancia puede estimar la demanda con respecto a las zonas afectadas directamente con el desastre).
- **Agrupar y separar los puntos de demanda** identificándolos geográficamente.
 - **Aplicar técnicas para la localización** tales como el método de los pesos o programación lineal entera: para esto revisar el libro *Administración de la cadena de suministro* de Sunil Chopra.

6.1 Agrupación de las necesidades de ayuda

El levantamiento, la colaboración y acceso a la información es primordial para una mejor toma de decisiones, para ello, es necesario que se conozca y se trabaje de forma coordinada con los organismos e instituciones de emergencia, tales como Bomberos, Carabineros, Salud, Municipios, Equipos de Emergencia de Servicios Básicos, entre otros. De ahí la importancia de constituir los Comités de Operaciones de Emergencia de forma adecuada.

El objetivo es reconocer los puntos de demanda a nivel agregado (barrios, por ejemplo) y sus necesidades. Para lo anterior, se recomienda listar en una planilla los puntos de demanda y sus afectados. Además, incluir otros datos relevantes como nivel de afectación.

6.2 Zonas de Seguridad

Se define zona segura a toda aquella porción del territorio afectado que está libre de amenazas tecnológicas y naturales. Es decir, territorios alejados de zonas de inundación, de amenaza volcánica, de recintos tecnológicos peligrosos (gasolineras, plantas de tratamientos químicos), de incendios, entre otros. Cada zona de amenaza se puede identificar a través de un **mapa de amenaza**.

A continuación, se entrega información acerca de las amenazas a considerar y los mapas disponibles en la web. Se recomienda almacenar estos mapas en servidores locales para su utilización durante situaciones en donde puedan fallar las comunicaciones.

Tabla 02

Peligro	Sitio Web
Geológico	http://tienda.sernageomin.cl/TiendaVirtual/ProductList.aspx?st=1000&q=4&t=PELIGROS%20GEOLOGICOS
Inundaciones (tsunami y desborde de ríos)	http://tienda.sernageomin.cl/TiendaVirtual/ProductList.aspx?st=1000&q=3&t=INUNDACIONES
Remociones en masa (deslizamientos)	http://tienda.sernageomin.cl/TiendaVirtual/ProductList.aspx?st=1000&q=5&t=REMOCIONES%20EN%20MASA
Sísmica	http://tienda.sernageomin.cl/TiendaVirtual/ProductList.aspx?st=1000&q=6&t=SISMICA
Volcánico	http://tienda.sernageomin.cl/TiendaVirtual/ProductList.aspx?st=1000&q=7&t=VOLCANES

6.3 Conectividad y Red Vial

Al decidir dónde localizar se debe considerar puntos como el acceso al recinto y la conectividad con la región. Para esto se aconseja lo siguiente:

- **Revisión de planos de red vial:** identificación de carreteras, arterias principales, clústeres logísticos u otros puntos de acumulación de vías desde y hacia diversos destinos. Recurrir a Herramientas de información digital y actualizada como lo entrega *Google Maps* o *Here.com*.
- **Revisar mapa de conectividad:** Identificar **centros de transporte intermodales y multimodales**, tales como puertos, aeropuertos, aeródromos y helipuertos. Se puede tener acceso a esta información en línea a través de la plataforma web IDE del Ministerio de Bienes Nacionales (<http://www.geoportal.cl/Visor/>).

La conectividad también hace referencia a la comunicación y transferencia de información. Así, una bodega o centro con acceso a internet, telefonía fija o señal satelital es un recinto con mayor conectividad.

6.4 Tamaño del recinto y capacidad de maniobras

Un centro de acopio/distribución es un recinto que requiere el espacio suficiente para la recepción, almacenamiento y despacho de altos volúmenes de carga. De ahí la necesidad y prioridad en cuanto a consideraciones de espacio a la hora de elegir sitios candidatos para la localización. Se aconseja la elección de los sitios con mayor capacidad de almacenamiento.

La siguiente tabla busca entregar una guía estimativa para el cálculo del volumen de almacenamiento de acuerdo a la cantidad de elementos a almacenar. Por cada tonelada volumétrica de elementos debe considerar el siguiente espacio de almacenamiento:

Tabla 03

Elementos a almacenar ⁸⁶	Volumen m ³
Granos (arroz, maíz), harina, azúcar en sacos	2 m ³
Leche polvo en sacos o cajas	3 m ³
Medicamentos	3 m ³
Aceite vegetal en embace o en latas	1.5-2 m ³
Frazadas en paquetes comprimidos (aprox. 700)	4-5 m ³
Frazadas sueltas	8-10 m ³
Vestuario	7-10 m ³
Tiendas (aprox. 25 carpas familiares)	4-5 m ³
Utensilio de cocina (entre 35-40 cajas)	4.5 m ³

⁸⁶ OPS & OMS, 2000

Al mismo tiempo se debe considerar un área de maniobra para camiones y grúas de por lo menos 300 m².

6.5 Características de la infraestructura

Dependiendo de la emergencia y sus necesidades, la característica de la infraestructura puede variar. Para una emergencia sanitaria, por ejemplo, se deben considerar recintos con las instalaciones necesarias para conservar las **cadenas de frío** de productos médicos. Por otro lado, para un desastre de origen geológico, como una erupción volcánica, se deben considerar espacios cerrados para la no contaminación con cenizas

Además de la característica propia de la emergencia, se deben considerar las condiciones climáticas. Las lluvias o el calor extremo son factores gravitantes a la hora de elegir una bodega o centro de acopio, siempre con miras a la gestión logística. Pero no solo eso, sino que la infraestructura tecnológica se debe tener en cuenta también. Por ello, es necesario analizar las redes de cables, computadores, teléfonos, sistemas de energización eléctrica, entre otros.

Se debe pensar no sólo en las necesidades de los productos a manipular, sino que también de los recursos humanos a utilizar para la gestión logística. Por ello, se debe tener en cuenta la necesidad de baños, ya sean químicos o del propio recinto. Una bodega o centro de acopio debe tener acceso a alcantarillado, agua potable y a la red de energía eléctrica (si está disponible).

7.0 ADMINISTRACIÓN Y HABILITACIÓN DE UN CENTRO DE ACOPIO O BODEGA

La administración y habilitación de un Centro de Acopio o Bodega debe ser una operación realizada con planificación y preparación tanto de los actores técnicos como del mismo centro de acopio o bodega.



Fuente: <https://barrdega.wordpress.com/page/2/>

En consideración lo anterior, se indican los siguientes puntos a tratar en este capítulo: Disposición del Centro de Acopio/Distribución o Bodega, Equipamiento, Estructura Orgánica y Condiciones de Operación.

7.1 Disposición del Centro de Acopio/Distribución o Bodega

La Disposición del Centro de Acopio- Bodega o “Layout” hace referencia a la organización física de ésta. Tiene como objetivo optimizar las operaciones logísticas y facilitar las tareas de recepción, almacenamiento y despacho. Es primordial que esta disposición se realice al comienzo de la habilitación del centro o bodega.

Como las disposiciones de las bodegas buscan facilitar las tareas de recepción, almacenamiento y despacho, estas se definen y estandarizan, pudiendo catalogar la disposición en las siguientes zonas:

- Zona de Carga.
- Zona de Descarga.
- Oficina Recepción.
- Oficina Embarque.
- Zona de Transferencias.
- Zona de Almacenaje..
- Habilitación de sector administrativo.

Para el caso de bodegas de emergencia, la disposición de la zona de almacenaje también se puede subdividir de acuerdo a la característica de los elementos. Una bodega estándar puede tener la siguiente disposición (ver figura 04), en donde las zonas de carga y descarga se delimitan claramente, las zonas de Transferencia se localizan en el centro de la bodega con un enfoque hacia la zona de carga, y las zonas de almacenamiento incluyen estantes y pasillos para una mejor operación.

Las oficinas de Recepción y Embarque buscan mantener un control en la información relacionada a la carga. Recordar que la logística *es el proceso de planificar, implementar y controlar eficientemente el flujo de materias primas, productos en curso, productos terminados y la **información relacionada** con ellos, desde el punto de origen hasta el punto de consumo con el propósito de satisfacer los requerimientos del cliente*⁸⁷.

⁸⁷ Definición entregada por The Council of Logistics Management.

Figura 0.4



Fuente: Elaboración División de Abastecimiento - ONEMI

La disposición de una bodega o centro también tiene una mirada táctica de las operaciones y por tanto, toda decisión a tomar por el encargado de bodega o centro debe partir de esta mirada global. Las capacidades de responder rápidamente a una emergencia, definen la manera en que se organizan las bodegas o centros, en donde se deben considerar la organización y disposición de las cargas y por ende su distribución.

Se debe hacer hincapié que este capítulo es sólo una guía y apoyo a la toma de decisiones. En este sentido, la disposición de los distintos tipos de bodega o centros deben ser flexible y repensada a medida que evoluciona la emergencia al eslabón de la cadena al que pertenece la bodega o centro.

Durante las primeras horas de un evento mayor o destructivo, grandes volúmenes de carga se enviarán hacia las bodegas o centros de acopio/distribución, donde los elementos deberán ser clasificados, estandarizados, desagregados y entregados a la brevedad en pequeñas cargas dentro de la zona de alcance.

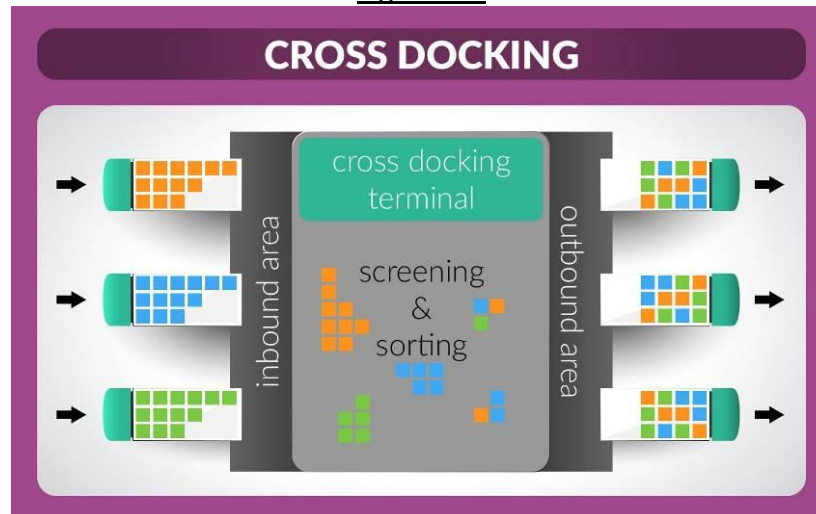
A medida que evoluciona la emergencia, las necesidades cambian y se comienza a almacenar ayuda para una entrega controlada de acuerdo a elementos específicos. Diversas formas de disposición de una bodega se han experimentado en el sector privado además de la clásica (Figura 01), sin embargo, consideramos dos tipos de Layout atinentes a las situaciones de emergencia que pueden mejorar las operaciones logísticas: el Cross Docking y el Cross Docking Mixto.

7.1.1 Cross Docking

Nace como una forma de distribuir productos de forma rápida con bajos niveles de inventario. Se basa en la metodología **Just in Time** (Justo a tiempo) para la recepción y entrega de productos. El Cross Docking aprovecha las economías de escala y gran cantidad de tipos de

productos para clasificar y armar pedidos lo más rápido posible de forma tal de no almacenarlos. La disposición de éste se basa en separar las zonas de carga o salida (*outbound area*) y descarga o entrada (*inbound area*) como si fuera un muelle (Dock) y mantener una zona llamada cancha para la separación de productos y armado de pedidos (*sorting y screening*). Es necesario también a la hora de disponer de los espacios, delimitar las zonas por la rotación de los productos. Por ejemplo, el agua mineral (de alta rotación) en una zona y almohadas (de baja rotación) en otra.

Figura 0.1



Fuente: https://www.odoo.com/es_ES/blog/business-hacks-1/post/what-is-cross-docking-and-is-it-for-me-270

7.1.2 Disposición Mixta

Este tipo de Layout es una forma de Corss Docking pero con zonas de almacenamiento permanente (con pasillos y estantería). Se nombra este tipo de disposición debido a la posible **convergencia de materiales** en zonas afectadas que requieran del almacenamiento sistematizado de productos con baja criticidad, tales como juguetes y vestuarios entre otros.

7.2 Equipamiento

Previo a la operación del centro o bodega, se debe procurar mantener el equipamiento necesario para el movimiento rápido, seguro, trazable, sostenible y sustentable de los elementos de emergencia. Si bien son muchos los factores a considerar para una correcta operación, se detallan los siguientes tipos de equipamiento de la bodega o centro.

7.2.1 Tecnológico

Las operaciones logísticas requieren planeación. La transferencia de información es primordial y debe fluir a lo largo de la cadena de suministro, contando para ello con softwares de optimización y de programación. Diversos documentos como las **ASN** (advance Shipping Notice) ayudan a la mejor coordinación y manejo del centro o bodega. Debido a éstas y muchas otras

razones, se recomienda la habilitación de un centro con conexión a internet y líneas telefónicas. Específicamente, un centro o bodega debe contar por lo menos con el siguiente equipamiento tecnológico:

- 2 computadoras: laptop o de escritorio.
- 1 Access Point para la conexión inalámbrica a la red (red Wifi).
- 2 teléfonos fijos.
- 3 teléfonos celulares.
- Softwares para la lectura y creación de documentos de texto.
- Softwares para la planificación y optimización de las operaciones: planilla de cálculo.

7.2.2 Izaje y Levante

Con Izaje y Levante se hace referencia a aquellos equipos facilitadores en el movimiento de pallets y cajas dentro y fuera de la bodega, tales como grúas, transpaletas y montacargas. En muchas situaciones de emergencia se ha pasado por alto este tipo de equipamiento y las operaciones se han visto afectadas.

7.2.3 Iluminación

Procurar mantener iluminada la bodega y sus patios de carga y descarga. Esto promueve condiciones de trabajo más seguras y eficientes. La iluminación permite identificar de mejor forma la carga y preparación de pedidos. Las bodegas son recintos cerrados con poca luz solar. Según la norma ISO 8995⁸⁸ ("Principles of visual ergonomics") los niveles de iluminancia recomendados para centros de almacenaje deben apegarse a la siguiente Tabla 04:

Tabla 04

TIPO DE RECINTO Y ACTIVIDAD	UGR	NIVELES DE ILUMINACION (lx)		
		Mínimo	Medio	Máximo
Áreas Generales en las Edificaciones				
Áreas de Circulación, Corredores	25	50	100	150
Escaleras, Escaleras mecánicas	25	100	150	200
Vestidores, Baños	25	100	150	200
Almacenes, Bodegas	25	100	150	200

7.2.4 Energía y Autonomía

Para el mantenimiento de la iluminaria y los equipos tecnológicos, es necesario un sistema de energización con equipos de soporte autónomos. Se recomienda un buen acceso o toma de energía al sistema eléctrico de la zona, además de equipos de generación autónoma como grupos electrógenos o generadores. Considerar la existencia de Sistemas de alimentación ininterrumpida (uninterruptible power supply- UPS) para la continuidad de los sistemas.

⁸⁸ Disponible en <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:8995:-1:ed-1:v1:en>

7.2.5 Estantería

Los estantes son equipos que facilitan las operaciones dentro de la bodega y al mismo tiempo maximizan la capacidad de almacenaje de esta. La estantería permite trabajar con ubicaciones en varios pisos con el objetivo de mejorar el orden y la salubridad de los elementos. Los colchones, u otros tipos de elementos requieren de un almacenaje sobre el nivel del suelo, por ejemplo.



Ilustración 0.1

7.2.6 Otros

Además de los anteriores, existen ciertos elementos que son esenciales para las tareas de almacenamiento, estos son los siguientes:

- Formularios y tarjetas para el control de existencias.
- Archivadores.
- Botiquín de primeros auxilios.
- Ropa de seguridad: Cascos y punteras.
- Cintas de embalaje y film plástico y herramientas cortantes para abrir cajas.
- Balanzas, escaleras y cintas de medir.
- Materiales y productos de limpieza.
- Marcadores, lapiceras, papel, plumones, calculadoras, “corcheteras” y perforadoras.
- Elementos de higiene para el personal.
- Pallets vacíos.

7.3 Recursos Humanos

Es restrictivo y poco efectivo que el encargado de bodega tome el rol de liderazgo y que sólo él sea el responsable de la administración de bodega. Si bien esto se hace con el objetivo de evitar confusión y caos en el manejo de las operaciones⁸⁹, no se recomienda.

Para el mejor uso de una bodega, esta requiere de personas alineadas con los objetivos de los planes de emergencia. Al mismo tiempo, se necesitan funciones y cargos especializados e independientes según el tipo de trabajo a realizar. Debido a que la disposición de voluntarios implica una alta rotación de personal, es necesario establecer manuales e instructivos efectivos y concisos para la rápida especialización de las labores logísticas⁹⁰. Se recomiendan al menos los siguientes cargos:

- Personas encargadas del movimiento de pallets dentro y fuera de la bodega.
- Personas a cargo del picking y packing.
- Personas a cargo de la documentación: recepción y embarque.
- Encargado de Bodega con funciones de administración, planificación y supervisión de las operaciones.
- Profesional de apoyo para operaciones de coordinación y traspaso de información.
- Personal de mantenimiento
- Personal de seguridad

7.4 Condiciones de Operación

A continuación, se presentan las condiciones mínimas de operación dentro de la bodega o centro, con el objetivo de salvaguardar el trabajo de las personas y de la calidad de los elementos.

7.4.1 Salubridad

La bodega debe mantener condiciones mínimas de salubridad para el trabajo normal del personal y el estado de los alimentos. Se recomienda consultar el reglamento sanitario actual del país para conocer las normas asociadas a la salubridad de las bodegas. Por parte de ONEMI se recomienda⁹¹:

- Eliminar malezas, aguas estancadas o cualquier otro elemento que pueda promover la existencia de roedores e insectos.
- Preparar un plan de limpieza diario y semanal que incluya todas las zonas y oficinas de la bodega.
- Desarrollar plan de manejo de desechos propios de la operación de la bodega, tales como cartón, papel, plásticos, entre otros.

⁸⁹ OPS & OMS, 2000

⁹⁰ OPS & OMS, 2000

⁹¹ Procedimientos Internos de División de Abastecimiento de ONEMI

- Revisar constantemente la presencia de insectos y roedores en la bodega.
- Revisar las cajas o elementos para evitar posibles fugas o derrames de productos.
- Detectar presencia de gotera, hongos, moho u otro elemento que pueda perjudicar el almacenamiento de ropa, colchones, camas, entre otros.
- Mantener una revisión constante del estado de los productos y su caducidad.

7.4.2 Seguridad: **Safety and Security**

Se deben considerar dos tipos de seguridad a la hora de habilitar una bodega o centro:

- La seguridad del personal al realizar las operaciones (**Safety**).
- La seguridad del recinto ante eventuales situaciones de robo o acceso no autorizado (**Security**).

Para **Safety**, se debe recomendar:

- Mantener el equipamiento y ropa de seguridad adecuada para las operaciones dentro de una bodega.
- Queda estrictamente prohibido el acceso de personas que no porten casco de seguridad y zapatos de seguridad o puntillas.
- Dentro del centro o bodega no se permite fumar por ningún motivo. Se deben definir las vías de evacuación y zonas de seguridad.
- Se deben delimitar correctamente las vías de movimiento de grúas o transpaletas.
- El apilamiento de pallets debe realizarse de forma segura y en estantes adecuados.
- Revisar las plataformas y rampas en las zonas de carga y descarga. Identificar los productos considerados como **material peligroso** e informarse de las normativas y mejores prácticas en la prevención del riesgo.

Para el caso de **Security**, se recomienda:

- Mantener personal exclusivo día y noche para resguardar el acceso no autorizado de personas o para la alerta de situaciones de incendio, emergencias químicas, u otra dentro del centro o bodega.
- Considerar puertas de acceso con sistemas de cerradura tal que faciliten la labor del personal y resguarden los elementos almacenados.

7.4.3 Orden y Mantenimiento

Una bodega o centro ordenado facilita las operaciones logísticas. Debido a que el orden permite tomar mejores decisiones y delegar funciones, es necesario mantenerlo dentro de las canchas de armado y clasificación de pedidos. Para ello se recomienda realizar inspecciones regulares y programar mantenciones a los equipos dentro del recinto y limpiar canaletas, revisar instalaciones eléctricas, cerradura, estructura física, entre otras.

GLOSARIO

Glosario Capítulo 1: Contexto Internacional y Nacional de la Ayuda Humanitaria

Acción Humanitaria: “Conjunto diverso de acciones de ayuda a las víctimas de desastres (desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos armados), orientadas a aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad, así como, a veces, a frenar el proceso de desestructuración socioeconómica de la comunidad y prepararlos ante desastres naturales. Puede ser proporcionado por actores nacionales o internacionales”

Ayuda Humanitaria: “ incluye no sólo la citada ayuda de emergencia, sino también la ayuda en forma de operaciones prolongadas para refugiados y desplazados internos. Estas operaciones, como las iniciadas por el programa mundial de alimentos (PMA) en 1989, comienzan tras haberse realizado ayuda de emergencia durante 12 meses, con objeto de proporcionar asistencia a dichos grupos, quienes a veces la precisan durante un largo tiempo hasta que se resuelvan las causas que motivaron su huida (Borton et al., 1994:5).”

Ayuda de Emergencia: “Consiste en la ayuda proporcionada con un carácter de urgencia a las víctimas de desastres desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos armados, ayuda consistente en la provisión gratuita de bienes y servicios esenciales para la supervivencia inmediata (agua, alimentos, abrigo, medicamentos y atenciones sanitarias). Este tipo de intervención suele tener un marco temporal muy limitado, normalmente de hasta 6 o, como máximo, 12 meses.”

Socorro: “Consiste meramente en una ayuda para auxiliar a quien sufre un desastre u otra situación de peligro. Sin embargo, es un acto que no está guiado necesariamente por los principios éticos y operativos característicos de la acción humanitaria (humanidad, neutralidad, etc.). En efecto, podría tratarse de una ayuda partidista, como la asistencia proporcionada por los sanitarios de un ejército exclusivamente a los de su bando. En la bibliografía en castellano parece haber quedado en desuso a favor de otro concepto más habitual, el de ayuda de emergencia.”

Principios de la Ayuda Humanitaria en Emergencias: Serie de principios, éticos y operativos, entre los que destacan los de humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia y universalidad

Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH): Documento declarativo adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948 en París; que recogen en sus 30 artículos los derechos humanos considerados básicos.

Carta Humanitaria: Expresa el compromiso ético y responsabilidades asumido por los organismos humanitarios de acatar los principios humanitarios. Centra la atención en las exigencias fundamentales que entraña la acción destinada a sustentar la vida y la dignidad de las personas afectadas por desastres, catástrofes o conflictos

Glosario Capítulo 2: Proyecto Esfera

Proyecto Esfera: Conjunto de medidas, tendientes a realizar recomendaciones al accionar humanitario, que se traducen en el llamado “Código de Conducta” para el personal de la Cruz Roja y ONG’s, y a su vez establecer iniciativas para la calidad y rendición de cuentas humanitarias y cuyo objetivo es mejorar la calidad de sus acciones durante las respuestas en casos de desastre y rendir cuentas acerca de ellas.

El Proyecto Esfera se funda en dos convicciones esenciales:

- Las personas afectadas por un desastre o un conflicto armado tienen derecho a vivir con dignidad, y por lo tanto, a recibir asistencias
- Se deben tomar todas las medidas posibles para aliviar el sufrimiento humano ocasionado por los desastres y los conflictos armados.

Manual Esfera: instrumento dirigido primordialmente a los profesionales y otras personas que trabajan en la planificación, la gestión o la ejecución de una respuesta humanitaria: el personal y los voluntarios de las organizaciones humanitarias locales, nacionales e internacionales. Es un código voluntario y una herramienta de autorregulación que permite garantizar la calidad y la rendición de cuentas.

Carta Humanitaria: Documento que sienta el fundamento ético y jurídico para los principios de protección, las normas esenciales y las normas mínimas, constituye tanto la expresión de los derechos y obligaciones jurídicas establecidas, como la expresión de las convicciones compartidas. Expresa la convicción de las organizaciones de ayuda humanitaria, de que todas las personas afectadas por un desastre o conflicto armado tengan derecho de recibir protección y asistencia que garanticen las condiciones básicas para vivir con dignidad.

Principios de Protección: Normas de la ayuda humanitaria que permiten velar en materias de protección, el asegurar que no se ejerza ningún tipo de violencia ni de coerción contra las personas y que no se prive deliberadamente de los medios necesarios para subsistir dignamente. Dichos Principios de Protección, es la base a todo accionar del Manual Esfera.

Normas Esenciales: Describen los procesos fundamentales que permiten el cumplimiento de las normas mínimas de esfera, de esta manera, establecen un nivel mínimo (señalado por los indicadores claves) que debe alcanzarse en las respuestas de las organizaciones humanitarias a nivel comunitario, local, nacional o internacional. Conciernen a los procesos que son comunes a todos los sectores, ofreciendo un punto de referencia único que sustenta todas las normas del manual. Para cumplir las normas mínimas es preciso aplicar paralelamente las normas esenciales.

Normas Mínimas: Se basan en evidencia empírica y representan un consenso predominante en cada sector sobre las mejoras prácticas para las respuestas en casos de desastres. Cada una de estas normas mínimas va acompañada de acciones clave, indicadores claves y notas de orientación. Se han elaborado un conjunto de normas mínimas en algunos de los sectores claves para salvar vidas, tales como: Abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene;

Seguridad alimentaria y nutrición; Alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios y Acción de salud.

Glosario Capítulo 3: Gestión de la Red de la Ayuda Humanitaria Nacional e Internacional

Organizaciones Humanitarias: “La mayoría tiene un doble enfoque, humanitario y de desarrollo. Las organizaciones humanitarias profesionales a menudo se involucran con estructuras de coordinación (a niveles nacional, regional y mundial) y se rigen por principios, reglas, normas y estrategias comunes para hacer frente a las necesidades de la población afectada .

Organización de las Naciones Unidas (ONU): Simplemente Naciones Unidas. Es la mayor organización internacional existente. Se define como una asociación de gobierno global que facilita la cooperación en asuntos como Derecho internacional, la paz y seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos. Fundada el 24 de octubre de 1945.

Unión Europea (UE): es una comunidad política de derecho constituida en régimen sui generis de organización internacional nacida para propiciar y acoger la integración y gobernanza en común de los Estados y los pueblos de Europa

Organizaciones No Gubernamentales (ONGs): Se utiliza para identificar a organizaciones que no son parte de las esferas gubernamentales ni son empresas, y que corresponden a actores de la sociedad civil organizados. Se relacionan independientemente con los Estados y privados.

Comité Permanente Inter-agencial (IASC): El IASC es el principal mecanismo de coordinación entre agencias en lo relativo a la asistencia humanitaria a nivel mundial. Es un foro para la coordinación, desarrollo de políticas y toma de decisiones entre las agencias clave de las Naciones Unidas y otros aliados humanitarios fuera del sistema de Naciones Unidas. Bajo el mandato del ERC, el IASC desarrolla políticas humanitarias, asigna responsabilidades claras en los diversos aspectos de la asistencia humanitaria, identifica y soluciona las deficiencias en la respuesta, y promueve la aplicación efectiva de los principios humanitarios.

Equipo de las Naciones Unidas para la Evaluación y Coordinación en Casos de Desastre (UNDAC): Es una herramienta de primera respuesta de OCHA que se puede movilizar en situaciones de emergencia repentina para establecer o apoyar un mecanismo de coordinación para la respuesta internacional. Se puede solicitar por parte de un gobierno o un Coordinador Residente/ Coordinador Humanitario (RC/HC) de las Naciones Unidas. Un equipo UNDAC trabaja bajo el mismo mandato que OCHA y en muchos casos puede ser la primera presencia de OCHA en el terreno.

Equipo Humanitario de País (EHP): Es un foro para la toma de decisiones a nivel del país enfocado a brindar orientación común sobre estrategias y políticas relativas a la acción humanitaria.

Sistema de Cluster: El enfoque de clúster es un modo para corregir los vacíos y reforzar la eficacia de la respuesta humanitaria mediante el establecimiento de asociaciones. Asegura la previsibilidad y rendición de cuentas en la respuesta internacional a emergencias humanitarias, aclarando la división de trabajo entre las organizaciones y definiendo mejor los papeles y responsabilidades de los diferentes sectores de la respuesta (Ha sido introducido como parte de la “reforma humanitaria)

Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia (CERF): Fondo humanitario establecido por la Asamblea General de la organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2006 para prestar una asistencia humanitaria más eficaz y fiable a las personas afectadas por desastres de origen natural y conflictos armados. El Fondo se reaprovisiona anualmente mediante las contribuciones de los gobiernos y del sector privado, buscando complementar, no sustituir, los mecanismos existentes de financiación de las actividades humanitarias.

Ciclo del Programa Humanitario: Programa más sistematizado, compuesto por una serie de etapas realizadas para ayudar a prepararse, gestionar y entregar una respuesta humanitaria. Este ciclo consta de cinco elementos coordinados, en donde un paso está basado sobre el anterior e induce al siguiente, siendo las etapas de Evaluación y análisis de las necesidades;

Planificación estratégica de la respuesta; Movilización de recursos; Implementación y monitoreo; y Revisión y evaluación operacional.

Principios de la Protección Civil: La Protección Civil se sustenta en dos principios:

- La Ayuda Mutua: las personas e instituciones requieren trabajar en equipos multidisciplinarios e interinstitucionales en el diseño y establecimiento de programas de seguridad y protección civil. Vale decir, la cooperación mutua entre los diferentes organismos e instituciones para el fortalecimiento de gestión y capacidades propias y del Sistema de Protección Civil.
- Uso Escalonado de Recursos: Plantea la utilización eficiente y racional de los medios disponibles; vale decir, un uso o movilización gradual de recursos humanos, técnicos y materiales desde el nivel local hasta satisfacer las necesidades que demande plan de emergencia en todos los niveles administrativos (comunal, provincial, regional, nacional e internacional).

Llamamiento internacional: Es un mecanismo que adoptan los Estados afectados por desastres, para recibir apoyo por parte de la Comunidad Internacional, de manera tal que se puedan complementar sus esfuerzos para responder ante una situación, que por la magnitud trasciende la capacidad de respuesta nacional. El llamamiento se realiza a través de un comunicado oficial internacional emitido por las Cancillerías.

Glosario Capítulo 4: Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres

Enfoque de Ejercicio de Derechos: este enfoque plantea que la formulación de políticas públicas en salud mental, puedan intervenir en las características del entorno (aspectos sociales, culturales, económicos, entre otros) que perpetúan la discriminación y menoscaban la calidad de vida de las personas con trastornos o enfermedades.

Enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud: este enfoque considera que la salud de las personas está determinada en gran parte por las condiciones sociales en que estas viven y trabajan, mediadas por los procesos de estratificación social.

Enfoque de Curso de Vida: este enfoque explica que la acumulación de factores a largo plazo, genera riesgos y contribuye a determinar la ausencia o presencia de una enfermedad mental, entre otros problemas de salud.

Grupos de alta vulnerabilidad a aquel conjunto de personas que frente a situaciones de emergencia, desastre o catástrofe, resultan afectadas con un alto impacto, al mismo tiempo,

presentan mayores dificultades para reconstruir todos los aspectos perturbados de su vida, como consecuencia de vivir este tipo de eventos. Pueden ser catalogados en base a la cercanía al lugar donde ocurre el evento, o por factores (género, edad, situación de discapacidad, entre otros).

Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, lo comunitario no lo define el espacio físico, sino que se refiere fundamentalmente a prácticas de intervención que reflejan una serie de interacciones entre las diferentes redes sociales que constituyen la vida de una comunidad determinada.

Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria sitúa a las personas y sus necesidades como el eje central del quehacer del sistema de salud, considerando a la persona como un ser integral indivisible física y mentalmente, en una interacción permanente con un entorno familiar, cultural y comunitario.

Reacciones Adaptativas o Esperadas: Atendiendo que las situaciones de emergencia y desastres constituyen un peligro para la vida humana propia y la de los demás y se rompe con el equilibrio y la normalidad, es esperable y normal que las personas presenten una serie de reacciones (en los ámbitos físico, conductual y social, cognitivas, emocional, también pueden ser reacciones que se manifiesten en términos de tiempo, como por ejemplo durante las primeras 72 horas, en el primer mes o de los tres meses en adelante) como consecuencia de vivir este tipo de situaciones.

Salud: estado de completo bienestar físico, mental y social, en armonía con el ambiente, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Salud Mental: capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común.

Primeros Auxilios Psicológicos y Primera Ayuda Psicológica: Sus objetivos son acoger y contener el impacto emocional cognitivo, emocional, conductual, fisiológico y relacional de las personas que sufren el impacto de una situación de emergencia. Además, activar los recursos de las personas y las comunidades, visibilizar las redes de apoyo y detectar a las personas que se encuentren en riesgo vital y derivarlas adecuada y oportunamente.

Glosario Capítulo 5: Guía para la Administración de Albergues Municipales

Albergue: Lugar que tiene importancia crítica para la supervivencia en las fases iniciales de cualquier desastre, para proveer seguridad personal y protección contra peligros. Provee mayor resistencia a problemas de salud y a enfermedades físicas y mentales, mantiene la dignidad humana y sostiene la vida familiar o comunitaria dentro de lo que sea posible en circunstancias difíciles. (Carta Humanitaria del Manual ESFERA)

Albergue: Lugar físico habilitado especialmente para prestar asilo, alojamiento y resguardo a personas que han resultado damnificadas por emergencias o desastres de origen natural o provocados por el hombre, o han tenido que ser evacuadas por su inminente probabilidad de ocurrencia (estado de alerta o alarma). Generalmente es proporcionado en la etapa de rehabilitación. (Definición dada por el Sistema Nacional de Protección Civil de Chile)

Albergado: Número de personas que con ocasión de una emergencia o desastre habitan temporalmente en un lugar especialmente habilitado para la atención de damnificados.

Damnificados: Número de personas que han sufrido, en su persona o sus bienes, especialmente en su condición de habitabilidad, daños evaluables y cuantificables provocados directamente por una emergencia o desastre.

Glosario Capítulo 6: Administración de Elementos de Ayuda en Emergencia

Logística: Se define como el proceso de planificar, implementar y controlar eficientemente el flujo de materias primas, productos en curso, productos terminados y la información relacionada con ellos, desde el punto de origen hasta el punto de consumo con el propósito de satisfacer los requerimientos del cliente.

Logística Humanitaria: Consiste en todas las actividades logísticas para prevenir, reducir, prepararse para, responder a, o recuperarse de los efectos financieros, ambientales y de sufrimiento humano relacionados a un desastre o a un problema de desarrollo de largo plazo. (Celik, 2012),. Esta definición es una de las más aceptadas en el mundo académico porque la sitúa dentro del contexto de la gestión del riesgo.

Gestión Logística: Se tomará la noción de flujo y movimiento de productos e información desde el origen hasta los beneficiarios de forma eficiente y efectiva con el fin de salvaguardar la vida, reducir el impacto económico y retornan a la población a la normalidad; y se dividirá este flujo en 5 procesos: Abastecimiento, Recepción, Almacenamiento, Entrega y Distribución.

Red o Cadena de Suministro de Ayuda: (“Relief Supply Chain”) es la interacción de los distintos agentes y actores que buscan entregar elementos de socorro desde los beneficiarios hasta los beneficiados (incluyéndolos). La red además se constituye por la forma en que fluyen los elementos y las instalaciones asociadas.

Centro de Distribución de Macro zona (CDM): Grandes centros de almacenaje y distribución que aprovechan economías de escala y reparten elementos a centros locales para agilizar la respuesta ante un desastre

Bodega Local (BL): Bodega con una rotación de inventario lenta que sirve como apoyo a los centros de distribución locales.

Centro de Distribución local (CDL): son aquellos centros cercanos a la zona afectada con una rápida rotación de sus productos. Dan el puntapié inicial a las operaciones de última milla.

Centro de Acopio: Lugares establecidos para reunir la ayuda proveniente de distintas organizaciones y privados que tiene por objetivo clasificar y separar los productos para su pronto envío a bodegas o centros de distribución. La experiencia dice que los centros de acopio deben ser atomizados y con una alta rotación hacia centros de distribución.

Última Milla: Operaciones logísticas que se realizan al final de la red dado que la entrega de elementos se atomiza en la última etapa y se distribuyen elementos de familia en familia desde los puntos de demanda o centros de distribución local (de ahí el nombre, ya que el recorrido de la entrega es menor).

Convergencia de Materiales: Fenómeno existente en la distribución de ayuda. La “convergencia” se define como el movimiento hacia las zonas de desastre de variables identificadas como: Convergencia de personal (movimiento de individuos); Convergencia de información; Convergencia de materiales (ropa, alimento, etc). Estrictamente la convergencia de materiales incluye los suministros y los equipos enviados por todas las entidades que responden ante el desastre

Sistema de Distribución de carga: Es la interacción de organizaciones y de tecnología que buscan trasladar personas y mercancías de un lugar a otro para balancear el desfase espacial y temporal entre los centros de oferta y demanda.

Cross Docking: Forma de distribuir productos de forma rápida con bajos niveles de inventario. Se basa en la metodología Just in Time (Justo a tiempo) para la recepción y entrega de productos. El Cross Docking aprovecha las economías de escala y gran cantidad de tipos de productos para clasificar y armar pedidos lo más rápido posible de forma tal de no almacenarlos.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias Capítulo 1: Contexto Internacional y Nacional de la Ayuda Humanitaria

1. La acción humanitaria y la ayuda de emergencia. Algo más que instrumentos de la Cooperación al Desarrollo. Francisco Rey Marcos, Codirector de IECAH. Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria.
2. <http://asociacioncascosazules.blogspot.cl/>
3. <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/4>
4. www.foodaidconvention.org/es/Default.aspx
5. www.itu.int/ITU-D/emergencytelecoms/doc/tampere/S-CONF-ICET-2001-PDF-M07.pdf
6. unfccc.int/resource/docs/convkp/convsp.pdf
7. unfccc.int/resource/docs/convkp/kpspan.pdf
8. <http://www.eird.org/cdmah/contenido/hyogo-framework-spanish.pdf>
9. www.reliefweb.int/ocha_ol/about/resol/resol_e.html
10. www.unisdr.org/eng/hfa/docs/Hyogo-framework-for-action-spanish.pdf
11. www.colombiassh.org/reh/IMG/pdf_directrices_sobre_la_facilitacion.pdf
12. www.ifrc.org/es/nuestra-vision-nuestra-mision/nuestra-vision-nuestra-mision/los-siete-principios-fundamentales/
13. www.hapinternational.org
14. [www.goodhumanitarianandonorship.org/Libraries/Ireland_Doc_Manager/ES-23-](http://www.goodhumanitarianandonorship.org/Libraries/Ireland_Doc_Manager/ES-23-Principles-and-Good-Practice-of-Humanitarian-Donorship.sflb.ashx)
15. Principles-and-Good-Practice-of-Humanitarian-Donorship.sflb.ashx
16. www.globalhumanitarianplatform.org/.
17. Manual de Naciones Unidas para la Evaluación y Coordinación de Desastres (UNDAC): [http://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools_and_guidance/natural_disasters/UNDAC Handbook 2006 ES.pdf](http://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools_and_guidance/natural_disasters/UNDAC_Handbook_2006_ES.pdf)
18. http://cooperacionycrisis.com/documentacion/Acci%C3%B3n%20Humanitaria/Documentos/D-212-Rey_Francisco-416.pdf
19. <http://www.saludydesastres.info/>
20. <http://www.onu.cl/onu/tag/rahch/>
21. <http://www.minrel.gob.cl/minrel/>
22. <http://www.rahch.cl>
23. http://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf

Bibliografía Capítulo 2: Proyecto Esfera

El Proyecto Esfera: Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria. 2011.
Bajo "Copyright © El Proyecto Esfera / www.SphereProject.org"

Bibliografía Capítulo 3: Gestión de la Red de la Ayuda Humanitaria Nacional e Internacional

1. Manual de Cooperación para Asistencia Mutua Frente a Desastres en Países Miembros de UNASUR.
2. Asistencia Humanitaria en Caso de Desastres, Guía para Proveer Ayuda Eficaz, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Washington D.C. 1999.
3. Manual de Campo Equipo de las Naciones Unidas para la Evaluación y Coordinación en Casos de Desastre, 2013.

Bibliografía Capítulo 4: Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

Barrales, et al (2013). Estado del Arte de la psicología en emergencias y desastres en Chile y América Latina. Recurso web obtenido en:
<http://revistafacso.ucentral.cl/index.php/liminales/article/view/143/139>

Caballero, Astudillo (2016). Presentación: "Abordaje Psicosocial y Territorial de las personas Mayores en Situaciones de Emergencias, Desastres y Catástrofes. Seminario Internacional: ¿Adultos Mayores Preparados para la Próxima Emergencia? SENAMA, Santiago, Chile. Recurso web obtenido de: <http://www.senama.cl/PptseminarioEmergencia.html>

Chile Crece Contigo, M. d. (2016). Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres para Familias con Niños y Niñas de 0 a 5 años: Orientaciones Técnicas para equipos de Salud, Educacion y Redes Chile Crece Contigo.

Condori, L; Palacios, A & Ego-Aguirre, V. Impacto Psicológico en el trabajo en Emergencias y Desastres en Equipos de Primera Respuesta, Sociedad Peruana de Psicología de Emergencias y Desastres. Perú. 2002.

Decreto de Ley N° 201 (2008) Promulga la convención de las naciones unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Recurso web obtenido de: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=278018>

Gutiérrez, L. “La Presencia de Psicólogos ya se considera como un Recurso Humano más en una Gestión Eficaz de la Catástrofe”, en *Revista Protección Civil*, Dirección General de Protección Civil de España, N° 14, España. Diciembre 2002.

Gutiérrez, L. El Papel del Psicólogo en los Desastres, en Conferencia Virtual sobre Teoría y Práctica de las Ciencias Sociales en Situaciones de Riesgos Catastróficos, Tema IV Psicología aplicada a la Gestión de Riesgos y Catástrofes, Dirección General de Protección Civil de España y Centro Europeo de Investigación Social de Situaciones de Emergencia - CEISE. España. 2000.

Health and Welfare Canada. 1988. Mental Health for Canadians: Striking a balance. Ottawa: Ministry of Supply and Services Canada.

Kaiser, Carlos, Et al (2016). Manual de Gestión Inclusiva de Emergencias, Derechos Humanos de las personas con discapacidad durante emergencias. Santiago, Chile.

Llanos, María Teresa; Sinclair, Caroline; Arón, Ana María; Milicia, Neva; Martínez, María Josefina; Salgado, Ricardo & Chia, Enrique. Escuela de Psicología Universidad Católica de Chile, Proyecto Fondef “Intervención en Crisis” (D03 –I-1038). “Manual de Primer Apoyo”.

ONEMI y USAID/OFDA (2016). Material del participante: Curso de Gestión del Riesgo y Género, Santiago, Chile.

Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de Junio al 22 de Julio de 1949, firmada el 22 de Julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official records of the World Health Organization, N°2, p.100)

Organización Mundial de la Salud, OMS 2004. Invertir en Salud Mental.

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2010). Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres: Guía para equipos de Respuesta, Panamá.

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2007). Salud Mental y Desastres: Intervenciones en Crisis. La Paz, Bolivia.

Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, Definición de Desastres.
<http://www.omh.state.ny.us>

Pichot, P. Coordinador general de las ediciones española, francesa e italiana; López-Ibor, J.J. Director de la edición española; Valdés Miyar, M. Coordinador de la edición española. DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Ediciones Masson S.A. España, 1995.

Marín, Humberto. (2010). Poblaciones Especiales y su inclusión en la intervención psicosocial en situaciones de Emergencia y Desastre. Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Marín, Humberto (2016). “Psicología en emergencias y desastres: fundamentos, herramientas y aplicaciones”, Santiago, en prensa.

Ministerio de Salud, S. d. (2016). Borrador Plan Nacional de Salud Mental. Santiago, Chile.

Navascués, I. Apoyo Psicológico en Catástrofes, en *Revista Protección Civil*, Dirección General de Protección Civil de España, N° 3, España. Marzo 2000.

Slaikeu, K., Intervención en Crisis: Manual para la práctica e investigación. Editorial Manual Moderno S.A. México, 1988.

Sluzki, C. La red social: Frontera de la práctica sistémica. Editorial Gedisa, 1996.

Stallings, R. Construyendo el Riesgo: Teoría sociológica sobre la Amenaza Sísmica. Revista Desastres y Sociedad, N° 4, Año 3. Enero - Junio 1995.

Vergara, M; Herrera, M & Castillo, A. Psicología aplicada a la Gestión de Riesgos y Catástrofes, en Conferencia Virtual sobre Teoría y Práctica de las Ciencias Sociales en Situaciones de Riesgos Catastróficos, Tema IV Psicología aplicada a la Gestión de Riesgos y Catástrofes, Dirección General de Protección Civil de España y Centro Europeo de Investigación Social de Situaciones de Emergencia - CEISE. España. 2000.

Zagmutt, A. Intervención en Crisis desde el Enfoque Posracionalista y el Marco Narrativo de la Experiencia Humana, en Revista Argentina de Clínica Psicológica. Vol. VII, N° 2, Año 1998.

Bibliografía Capítulo 5: Guía para la Administración de Albergues Municipales

ONEMI (2016) Actualización Guía para la Administración de Albergues Municipales, Santiago, Chile.

Bibliografía Capítulo 6: Administración de Elementos de Ayuda en Emergencia

Afshar, A., & Haghani, A. (2012). Modeling integrated supply chain logistics in real-time large-scale disaster relief operations. *Socio-Economic Planning Sciences*, 46(4), 327–338. Recurso web obtenido de: <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.seps.2011.12.003>

Balcik, B., Beamon, B. M., & Smilowitz, K. (2008). Last mile distribution in humanitarian relief. *Journal of Intelligent Transportation Systems*, 12(2), 51–63.

Bryant, R., Layne, C. M., Steinberg, A., Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., ... Gersons, B. P. R. (2016). Five Essential Elements of Immediate and Mid- Term Mass Trauma Intervention : Empirical Evidence Five Essential Elements of Immediate and Mid – Term Mass Trauma Intervention : Empirical Evidence, (April). Recurso web obtenido de: <http://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>

Çelik, M., Ergun, Ö., Johnson, B., Keskinocak, P., Lorca, ?lvaro, Pekk n, P., & Swann, J. (2012). Humanitarian Logistics. In *New Directions in Informatics, Optimization, Logistics, and Production* (pp. 2–18). INFORMS. Recurso web obtenido de: <http://doi.org/doi:10.1287/educ.1120.0100>

Chopra, S., & Meindl, P. (2008). *Administración de la cadena de suministro. The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference* (Vol. 1). Recurso web obtenido de: <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Haddow, G.D., Bullock, J.A., and C. D. P. (2011). *Introduction to Emergency Management. Fourth Edition.* Recurso web obtenido de: <http://www.epsica.com/Archivos/Introduction to Emergency Management.pdf>

Holgu n-Veras, J., Jaller, M., Van Wassenhove, L. N., Pérez, N., & Wachtendorf, T. (2012). Material convergence: Important and understudied disaster phenomenon. *Natural Hazards Review*, 15(1), 1–12.

Hong, J.-D., Xie, Y., & Jeong, K.-Y. (2012). Development and evaluation of an integrated emergency response facility location model. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 5(1), 4.

Nagurney, A., Yu, M., & Qiang, Q. (2011). Supply chain network design for critical needs with outsourcing. *Papers in Regional Science*, 90(1), 123–142.

Olivera, A. (2004). Heur sticas para problemas de ruteo de vehículos. *Reportes Técnicos* 04-08.

ONEMI. (2015). *Manual del Participante Curso: Operaciones de Emergencias.* (Academia de Protección Civil, Ed.) (8va Edición). Santiago: Academia de Protección Civil.

OPS, & OMS. (2000). *Manual para el manejo logístico de suministros humanitarios*, 126.

**Jefa de Academia de Protección Civil
Consuelo Cornejo Solari**

**Coordinación General Programa de Formación Especializada en Protección Civil
Consuelo Cornejo Solari**

**Encargados de Coordinación Manual del Participante Curso de Ayuda Humanitaria, 1ª edición, 2016
José Abumohor Abumohor y Gonzalo Barría Zapata**

**Elaboración de Contenidos
Academia de Protección Civil, Juan Piedra, Álvaro Colli, Soledad Riquelme, Natalia Silva**

**Diseño y Diagramación
Academia de Protección Civil**

.

Este documento es una obra creada por la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Gobierno de Chile, en el marco del Programa de Formación Especializada en Protección Civil de la Academia de Protección Civil.

Santiago de Chile, Septiembre de 2016.