

***DOCUMENTOS TÉCNICOS
DE APOYO PSICOSOCIAL EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES***

2

***SALUD MENTAL EN
SITUACIONES DE EPIDEMIAS***



**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA**



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas



Título original: Documentos Técnicos de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres/ 2 salud mental en situaciones de epidemias.

ISBN:

978-9945-591-93-4

Citar: Documentos Técnicos de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres/ 2 salud mental en situaciones de epidemias, República Dominicana. Santo Domingo: MSP; 2020.

Ministerio de Salud Pública, Ave. Héctor Homero Hernández esquina Ave. Tiradentes, Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana. © Ministerio de Salud Pública. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de un amplio proceso de discusión, revisión documental nacional e internacional, así como del consenso multisectorial y la participación de actores clave.

Autoridades

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas,
Ministro de Salud Pública

Dr. Juan José Santana Medrano,
Viceministro de Planificación y Desarrollo

Dr. Francisco Neftalí Vásquez,
Viceministro de Garantía de la Calidad

Dr. Héctor Quezada,
Viceministro de Salud Colectiva

Luz Ynmaculada Herrera Brito
Directora del Viceministerio De Salud Colectiva

Dr. Oscar Emilio Suriel Vargas,
Director Gestión de Salud de la Población

Dr. Ángel Vidal Almánzar Valdez,
Encargado del Departamento de Salud Mental



Elaboración:

Dr. Roberto Rondón, Psiquiatra. Médico Asistente Hospital Docente Dr. Francisco Moscoso Puello.

Dra. Ana Elizabeth Ruíz, Psiquiatra. Coordinadora de Servicios Psicosociales, Departamento de Salud Mental, MSP.

Colaboración de elaboración:

Dra. Martha Rodríguez, Coordinador Monitoreo y Evaluación del Departamento de Salud Mental, MSP.

Dra. Suzana A. Guerrero Martínez, Coordinador Médico del Departamento de Salud Mental, MSP.

Dra. Olga Jape Collins de Ogando, Encargada de Reglamentación Sanitaria de la Dirección de Normas y Reglamentos Técnicos, MSP.

Equipo Técnico Revisor:

Dra. Luz Herrera, Directora del Viceministerio de Salud Colectiva.

Dr. Oscar Suriel, Director de la Dirección de Gestión de Salud de la Población.

Dr. José Luis Cruz Raposo, Director de la Dirección de Gestión de Riesgos y Atención a Desastres.

Licda. Altagracia Pereiras, Directora del Laboratorio Nacional Dr. Defilló.

Dra. Matilde Peguero, Encargada del Departamento de Intervención en Salud de la Dirección de Análisis y Sistemas de Salud, Monitoreo y Evaluación de Resultados

Ing. Jorge Abel Ureña, Encargado de Desechos de la Dirección de Salud Ambiental.

Licda. Georgina Durán, Encargada del Departamento de Apoyo a la Promoción y Educación en Salud.

Dra. Elsa Arias, Técnico del Viceministerio de Salud Colectiva.

Licda. Loida M. González, Encargada del Departamento de Microbiología del Laboratorio Nacional Dr. Defilló.

Dra. Yuderca Lerebous, Coordinador Médico del Viceministerio de Salud Colectiva.

Dra. Ángela Rubio, Coordinadora Regional de la Dirección de Emergencia Médicas /911

Dra. Fátima del Rosario Cabrera Tejada, Coordinadora Técnica de la Dirección de Gestión de Salud de la Población.

Dra. Belkys Marcelino, Coordinadora Nacional del Programa de Tuberculosis.

Dra. Luisanna Mercedes, Coordinadora Técnico del Departamento de Emergencia y Urgencia, Servicio Nacional de Salud.

Ldo. Elia Tejeda, Coordinador Alcohol y Drogas del Departamento de Salud Mental, MSP.

Dra. Elizabeth Tapia, Técnico del Viceministerio de Garantía de la Calidad.

Licda. Elizabeth Rubio, Técnico del Departamento de Apoyo a la Promoción y Educación en Salud.

Ing. Alba D. Heredia, Técnico de la Dirección de Salud Ambiental.

Dra. Lucina LLaugel, Analista de la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud

Lic. Luis Enrique Vallejo, Auxiliar Administrativo de la Oficina de Coordinación de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría.



2

**SALUD MENTAL EN SITUACIONES
DE EPIDEMIAS**



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DESASTRES
EFECTOS DE LOS DESASTRES EN LA SALUD MENTAL Y EL
BIENESTAR PSICOSOCIAL

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE
EPIDEMIAS

Impacto a la salud mental en casos de epidemias

Atención a la salud mental en casos de epidemias

Acciones de salud mental en casos de epidemias
según las tres fases

Apoyo psicosocial a las personas en situaciones de epidemias

BIBLIOGRAFIA

GLOSARIO

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El impacto psicosocial provocado por los desastres en la población, está siendo cada vez más conocido y tomado en cuenta por las autoridades de salud, a causa de las manifestaciones dramáticas de temor, tristeza, ira, alteraciones cognitivas (dificultad para la concentración, trastorno en la memoria, y otras) y conductuales; así como, por el deterioro del bienestar y de la calidad de vida que presentan las personas afectadas por un desastre.

Las reacciones emocionales activadas por los eventos catastróficos, son consideradas como normales ante situaciones de peligro grave. Las personas ante las pérdidas inesperadas de seres queridos, pertenencias materiales y ante una seria amenaza contra la vida propia, se ven abrumadas y sobrepasadas sus posibilidades de respuesta. Ante tal situación, se desorganiza su vida emocional, sus relaciones interpersonales y creen perder la razón o el juicio.

Muchos de los sobrevivientes de una situación de desastre, logran su recuperación por sus propios medios y recursos psicológicos. En cambio, otro grupo amerita apoyo psicosocial oportuno y adecuado que le permita, a través de técnicas de desahogo de la aflicción, la comprensión de su estado, la búsqueda de alternativas de solución para ponerse en camino de resolver su crisis. De lo contrario, sin la ayuda pertinente, estas reacciones psicológicas normales pudiesen evolucionar hacia un deterioro psicológico de la persona y presentar entonces un trastorno mental, como depresión, por estrés agudo, por estrés postraumático, o determinados eventos o problemas psicosociales, tales como: conducta suicida, violencia, abuso de sustancias, conductas antisociales (hurtos, riñas, entre otras). Esto en personas en situaciones tanto de cuarentena como en aislamiento.

Para este último grupo (personas con trastorno mental y afectados por determinados eventos y problemas psicosociales),

se hace necesario la intervención para proveer el apoyo psicosocial de manera breve, oportuna y masiva. Siendo esta una información de un gran valor para dotar al personal de salud de Atención Primaria, a los socorristas y líderes comunitarios como instrumento práctico para facilitar las acciones de apoyo psicosocial, y de esa forma prevenir el aumento de la morbilidad psiquiátrica y la mortalidad en la población afectada por un desastre.

Este documento tiene como objetivo general: Dotar de las directrices prácticas de apoyo psicosocial en situación de emergencia y desastre, a los equipos de respuesta, para atención a las personas y comunidades afectadas de manera oportuna y apropiada.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DESASTRES

Definición de desastres: Según la Organización Mundial de la Salud, un desastre se define como situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública que pone en peligro la vida o salud de una cantidad significativa de personas y exige la acción inmediata.

Los desastres tienden a producir dos tipos de traumas psicológicos:

El trauma psicológico individual,

- Ruptura de recursos psicológicos de adaptación de forma repentina
- Incapacidad de respuesta a problemas
- Uso de mecanismos de defensa
- Uso de sustancias
- Conducta agresiva

El trauma psicológico grupal,

- Ruptura de estructura y vida social:
- Separación de los miembros de la familia
- Destrucción de recursos o servicios básicos
- Desintegración de las redes sociales de apoyo
- Destrucción de las estructuras comunitarias

EFFECTOS DE LOS DESASTRES EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL

El impacto psicosocial, se define como el efecto psicológico individual, familiar y social que provocan los desastres en la población. La intensidad del mismo depende de los siguientes factores:

- **La naturaleza del evento:** Los eventos inesperados (terremotos), los ocasionados por el hombre (conflicto bélico), los que implican una situación de estrés prolongada (desplazamiento forzado) epidemias/pandemias (Covid-19) y los de afectación colectiva general producen mayor impacto en la población.
- **El entorno y las circunstancias y Las características de la personalidad de los afectados.**

Grupos de población más vulnerables

- Existen una serie de características en determinadas poblaciones que las hacen ser más vulnerables. Por lo tanto, debemos priorizar la atención a la salud mental en las siguientes: **niñez, mujeres y adultos mayores**, Otros grupos vulnerables a trastornos psicosociales es el equipo de respuesta.

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EPIDEMIAS

Impacto a la salud mental en casos de epidemias

Las epidemias son emergencias (situaciones fuera de control ocasionadas por eventos) sanitarias en las que se ve amenazada la vida de las personas, enfermos y muertos. Por lo general, se sobrecargan los recursos locales (establecimientos de salud, recursos humanos, entre otros) y quedan amenazados la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. Como resultado de esto, se requiere con carácter urgente, una intervención externa de ayuda.

Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensión y angustias en mayor o menor medida. Así es, que se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Aunque debe destacarse que no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como un trastorno mental; la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal.

Atención a la salud mental en casos de epidemias

Desde el punto de vista de la atención a la salud mental, hay que distinguir tres momentos: antes, durante y después. Estos, se corresponderían con las fases de pre-impacto, impacto y post-impacto.

En el siguiente cuadro se desglosan las acciones de salud mental según las diferentes fases y sus manifestaciones psicológicas y sociales en la población.

Acciones de salud mental en casos de epidemias según las tres fases

Fase	Manifestaciones psicológicas y sociales de la población	Acciones de salud mental
Antes	<p>Expectativa de inevitabilidad con alto nivel de tensión en la población.</p> <p>Sobre o subvaloración (negación) de la posible epidemia</p> <p>Se potencializan características humanas preexistentes (positivas y negativas)</p> <p>Ansiedad, tensión, inseguridad y vigilancia obsesiva de los síntomas de la Enfermedad</p>	<p>Comunicación de riesgo a la población, con énfasis en grupos vulnerables.</p> <p>Sensibilización e información sobre el tema y localizar personal competente en salud mental.</p> <p>Capacitación a equipos de salud mental y trabajadores de APS sobre el tema.</p> <p>Preparación de grupos de apoyo emocional y consejería</p> <p>Identificar grupos vulnerables desde el punto de vista psicosocial</p> <p>Protección preventiva: se impone autoritariamente, en casos necesarios</p> <p>Estimular el espíritu solidario y favorecer la participación de la comunidad</p> <p>Organización de los servicios de salud mental para una adecuada respuesta en la emergencia, en especial formación de equipos móviles, unidades de intervención en crisis y servicios de enlace en hospitales generales</p> <p>Coordinación interinstitucional. Creación de redes de trabajo.</p>

<p>Durante</p>	<p>Miedos, sentimientos de abandono y vulnerabilidad Necesidad de supervivencia Pérdida de iniciativa Liderazgos espontáneos (positivos o negativos) Aparecen conductas que pueden oscilar entre: heroicas o mezquinas; violentas o pasivas; solidarias o egoístas Adaptación a cambios en los patrones habituales de vida: restricciones de movimientos, uso de máscaras, disminución en los contactos físicos directos, cierre temporal de escuelas, etc. Ansiedad, depresión, duelos, estrés peri-traumático, crisis emocionales y de pánico, reacciones colectivas de agitación, descompensación de trastornos psíquicos preexistentes, trastornos somáticos de origen psíquico,</p>	<p>Evaluación rápida de las necesidades psicosociales de la población en las condiciones específicas del lugar donde se desarrolla la epidemia, personal afecta en condición de aislamiento, establecer confianza, centrarnos en las necesidades de casa persona, brindar apoyo psicológico al personal de salud que trabaja con el afectado. El personal de salud debe estar previsto de los medios para evitar su contagio. Apoyo a las acciones fundamentales de detección temprana, notificación, atención y control de la propagación Comunicación social. Información y orientación sobre: qué está ocurriendo, qué se está haciendo y qué deben hacer las personas. Transmitir: organización, Seguridad, autoridad, moral, sosiego, apoyo y ánimo. Continuación de la capacitación in situ durante la emergencia Apoyo y atención psicosocial (individual y grupal) a personas, familias y comunidades afectadas, aclara toda duda del evento, e informarles de los medios de apoyo local de los que dispone. Promover mecanismos de autoayuda y Ayuda mutua. Incluye grupos y ayuda de pares. Recuperar la iniciativa y elevar la autoestima Contribuir al control de la desorganización social. Primera ayuda emocional por personal no especializado (de salud y de ayuda humanitaria), en especial a familias en duelo. Atención psiquiátrica a personas con trastornos mentales definidos Servicios especializados en función de la atención a la epidemia: grupos móviles para laborar en la comunidad y APS, unidades de intervención en crisis en lugares seleccionados (como morgues, grandes hospitales, etc.) y servicios de enlace en hospitales generales. Apoyo a la familia y la comunidad vinculado al caso o los casos. (visitas a nivel local y domiciliaria).</p>
-----------------------	---	--

Apoyo psicosocial a las personas en situaciones de epidemias

Con respecto a la atención de la salud mental en situaciones de epidemias, hay que considerar cuatro grupos de personas:

- Los enfermos,
- Los que padecieron la enfermedad y sobrevivieron,
- Los que no están enfermos, pero pueden, potencialmente enfermar; y pueden haber experimentado pérdidas importantes (fallecidos o enfermos entre sus familiares, amigos o vecinos) y
- Los miembros de los equipos de respuesta que trabajan en las epidemias.

Atención a la salud mental de grupos de personas en situaciones de epidemias			
Enfermos	Sobrevivientes	Personas sanas, con riesgo de enfermar y pérdidas experimentadas	Miembros de los equipos de respuesta que trabajan en las epidemias
<p>Brindar apoyo emocional Ofrecer consejería</p>	<p>Favorecer el retorno a la vida cotidiana lo antes posible No medicalizar la atención a la salud mental, ni tratar a las personas necesariamente como enfermos mentales Asegurarse que tengan cubiertas sus necesidades básicas Proporcionar el apoyo emocional y un sentido de conexión con otras personas Asegurar privacidad y confidencialidad en la comunicación Facilitar que ventilen o cuenten su historia y afloren las emociones, asumiendo una actitud de escucha responsable</p>	<p>Sensibilización e información sobre el tema Protección preventiva: se impone autoritariamente en casos necesarios Atención psicosocial individual: Primera Ayuda Psicológica Atención psicosocial grupal: Manejo de Grupos Formación de grupos de autoayuda y ayuda mutua Atención psiquiátrica a personas con trastornos mentales definidos</p>	<p>Favorecer la rotación de roles, así como organizar los tiempos de trabajo Estimular el autocuidado físico y tomar descansos periódicos Mantenerlos en actividad es positivo, pues libera estrés y refuerza la autoestima Disminución de las condicionantes de estrés y valoración de estados emocionales subyacentes antes y durante la situación de desastre (epidemia) Creación de espacios para la reflexión, catarsis, integración y sistematización de la experiencia Estimular que entre ellos se manifieste el apoyo, solidaridad, reconocimiento y aprecio mutuo Siempre que sea factible, los equipos implicados en la situación de desastre (epidemia) deben de pasar por un proceso de atención o acompañamiento psicológico grupal</p>

BIBLIOGRAFIA

1. Aparicio Basauri, Víctor; Paz Arias, García. Salud Mental y Emergencia Humanitaria. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria. Vol. 10, número 1, 2010.
2. Apoyo psicosocial en emergencias y desastres. Guía para equipos de respuesta. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2010.
3. Cohén, Raquel; Ahearn, Frederick L. Manual de la Atención de Salud Mental para Víctimas de Desastres. Editorial Harla, México, 1980.
4. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. American Psychiatric Association. 2014
5. Guía Práctica para la Protección de la Salud Mental en Situación de Desastres y Emergencias. Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2004.
6. Protocolo Práctico de Apoyo Psicosocial. Ministerio de salud pública y asistencia Social, República Dominicana. Dirección General de Salud Mental. Segunda edición, marzo 2008.
7. Rodríguez, Jorge y Cols. Guía Práctica de Salud Mental en Situación de Desastres. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Washington, D.C. Agosto, 2006.
8. Slaiku, Kart. Intervención en Crisis. Manual para práctica e investigación. Editorial El Manual Moderno, S.A. México, segunda edición, 1996.
9. Villavec, (26 de mayo, 2010), Desastre, Recuperado de: <https://wiki.salahumanitaria.co/wiki/Desastre>.
10. (s.f.). Qué desastres naturales han ocurrido en Colombia? Recuperado de: <https://sites.google.com/site/desastresnaturalesencolombia/como-se-clasifican-los-desastres-naturales/-que-desastres-naturales-han-ocurrido-en-colombia>

11. Organización Panamericana de la Salud. “Desastres preparativos y mitigación de las Américas”. (noviembre 2013). Recuperado de: https://www.paho.org/disasters/newsletter/index.php?option=com_content&view=article&id=532:lo-nuevo-del-crid&catid=253&Itemid=101&lang=es
12. (s.f.). Clasificación de los desastres. Recuperado de: <https://www.scribd.com/doc/69774661/Clasificacion-de-los-desastres>

GLOSARIO

Amenaza: Este término, se refiere al riesgo o posible daño que un evento o fenómeno puede conllevar para la vida de una o más personas. a amenaza puede entenderse como un peligro latente, que está ahí, que todavía no se ha desencadenado.

Fenómeno: Es un evento natural o antropogénico (originado por el hombre), que, al hacer impacto en una población o área geográfica, es capaz de interrumpir su normal funcionamiento o de provocar algún tipo de daño (muertes, heridos, destrucción de propiedades o bienes materiales) en la comunidad.

Vulnerabilidad: Es una determinada condición, que hace que las personas sean más propensas o susceptibles a sufrir algún daño. La vulnerabilidad se relaciona con la capacidad de un individuo o de una comunidad para enfrentar amenazas específicas en un momento dado. Puede estar causada por un factor biológico (enfermedad o discapacidad física), psicológico (condición o trastorno mental) o social (pobreza).

Emergencia: Es una situación irregular que se produce inesperada e imprevistamente por un evento, el cual genera daños a las personas, las propiedades y al ambiente, alterando con ello el funcionamiento normal de una comunidad. En este caso, los recursos locales son suficientes para controlar la situación presentada u ocasionada por el fenómeno o evento. No se requiere de ayuda o movilización externa para alcanzar una respuesta efectiva.

Desastres: Son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales, y pueden dar como resultado por su severidad y magnitud: muertes, lesiones físicas y sufrimiento humano.

En este caso, los recursos locales o de la comunidad son insuficientes para lograr una respuesta efectiva, necesitándose de la ayuda externa. FENOMENO+VULNERABILIDAD= DESASTRE

El apoyo emocional: consiste en la ayuda que se utiliza para disminuir o controlar la aflicción, el miedo, la tristeza y otras manifestaciones que conforman la respuesta emocional normal ante las situaciones de gran impacto como los desastres.

Aspecto fisiológico: proceso relativo al funcionamiento y las funciones del organismo.

Aspecto cognitivo: conjunto de operaciones mentales realizadas de forma secuenciada que nos permiten captar, codificar, almacenar y trabajar con la información que proviene tanto del interior como del exterior.

Aspecto emocional: se refiere al sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica.

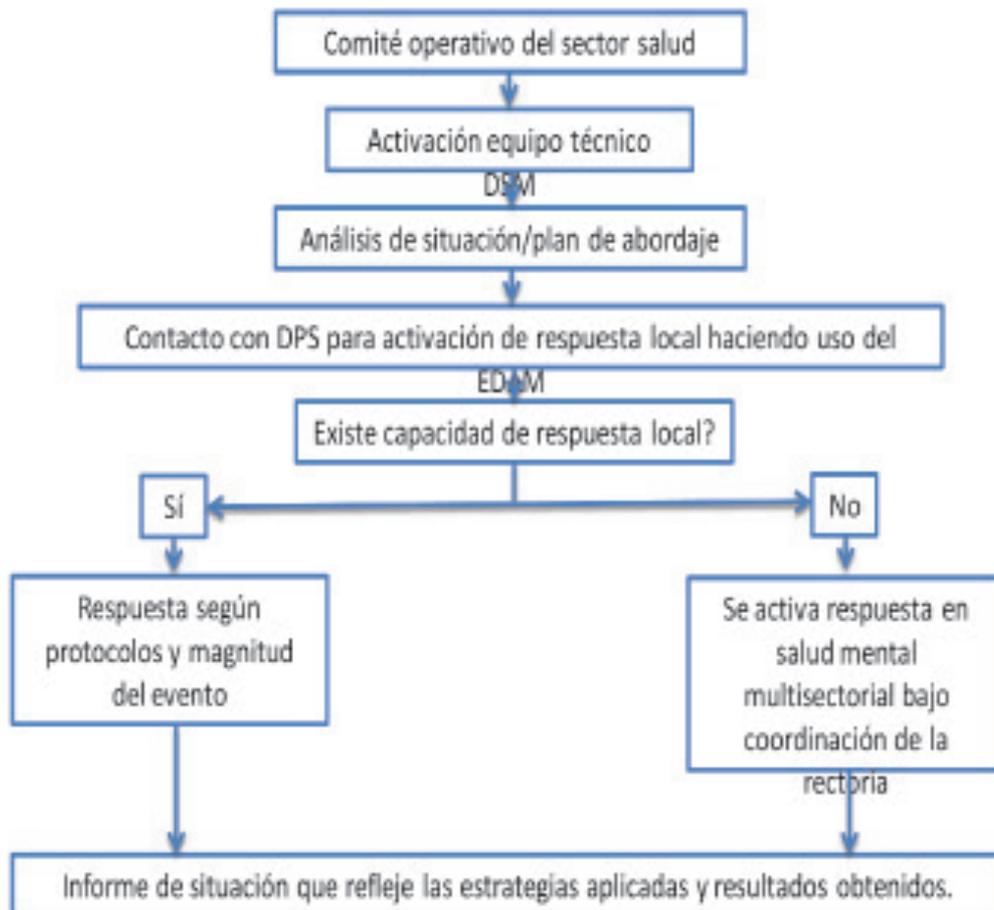
Aspecto conductual: se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

La consejería: es un proceso de ayuda que se emplea para propiciar el bienestar en las personas, generar cambios de conductas, desarrollar destrezas en la comunicación y promover la toma responsable de decisiones.

ANEXOS

Anexo 1. Flujograma de activación para la respuesta de apoyo psicosocial en emergencias y desastres.

FLUJOGRAMA DE ACTIVACIÓN PARA LA RESPUESTA DE APOYO PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Flujo de elaboración propia Departamento de Salud Mental, 2020. Referido al documento Protocolo de apoyo psicosocial en emergencias y desastres.

Anexo 2. Formulario de control de actividades psicosociales realizada en los albergues o refugios.

		Ministerio de Salud Pública (MSP) DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL								
FORMULARIO DE CONTROL DE ACTIVIDADES PSICOSOCIALES REALIZADAS EN LOS ALBERGUES O REFUGIOS										
Servicio Regional de salud:			Versión: 01-2020, No.1							
Dirección Provincial /Área de salud (DPS/DAS):			Fecha:							
Dirección:			Teléfono:							
Provincia		Paraje		Municipio						
Tipo de albergue o Refugio :		Iglesia <input type="checkbox"/>	Escuela <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>					
Responsable del Refugio :										
Números de contactos: Domicilio:			Celular:							
Intervenciones psicosociales realizadas en el Refugio	Sí	No	No. De participantes							
			Niños 0-17		Adultos 18-59		Adulto Mayor ≥ 60			
			M	F	M	F	M	F		
Intervenciones psicosociales individuales (Primera Ayuda Psicológica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Intervenciones Grupales (Manejo de Grupos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Realización de actividades Lúdicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Realización de actividades de relajación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Atención a personas con trastornos psiquicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Realización de enlaces con otros recursos de ayuda (Cruz Roja, Defensa Civil, Sindico, Gobernador, autoridad sanitaria, otras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Realización de actividades psicoeducativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Breve descripción de las actividades realizadas y enumeradas.										
Observaciones										
FIRMA RESPONSABLE				FECHA						

Anexo 3. Formulario de evaluación psicosocial a personas en situación de crisis, emergencias o sobrevivientes de desastres.

 Ministerio de Salud Pública (MSP) Viceministerio de Salud Colectiva			
Formulario de Evaluación Psicosocial a Personas en Situación de Crisis, Emergencias o Sobrevivientes de Desastres			
Datos Generales			
Instituto de salud vinculado:			
Región Provincial / Área de salud (DPS/DAS):		Fecha:	
Municipio:		Teléfono:	
Paraje:		Municipio:	
Datos personales			
Edad:	Escolaridad:	Sexo:	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Estado Civil:
Número de contactos:		Ocupación:	
Estado Civil:		Otro:	
Evaluación Psicosocial			
Consideraciones	Si	No	En caso afirmativo, especifique el tipo de condición
Presencia de algún trastorno mental o problema psicológico, previo a la crisis, emergencia o al desastre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sufrió alguna pérdida material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sufrió la pérdida de algún familiar o pariente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Parentesco:
Cuenta con apoyo familiar y/o social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ha recibido asistencia psicológica por parte de alguna institución.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se siente cómodo en el lugar donde se encuentra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ha presentado alguna idea o intento suicida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Algo le preocupa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Siente alguna preocupación por la cobertura de sus necesidades básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Algún riesgo que considere amenazante, para su salud o bienestar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Condición Psicosocial o diagnóstico provisional:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Recomendaciones o Manejo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reacciones emocionales, conductuales, fisiológicas o cognitivas presentadas después de la crisis, emergencia o desastre			
Consideraciones	Si	No	comentarios
Reacciones Emocionales	Tristeza		
	Miedo		
	Agresividad		
	Nerviosismo		
Reacciones Conductuales	Abuso de Sustancias		
	Irritabilidad		
	Soledad		
	Aislamiento Social		
	Inquietud Motora		
Conductas Antisociales			
Reacciones Fisiológicas	Cefalea		
	Mareo		
	Náuseas		
	Vértigos		
	Eructos		
Cognitivas	Encogimiento		
	Alteración de la Memoria		
	Alteración de la Atención y Concentración		
Alteración de la Orientación			
Observaciones:			
RMA RESPONSABLE :		FECHA:	

