RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿CÓMO LLEGASTE HOY?

VOLVAMOS A NOSOTROS

Volver a Estar Bien

UNA PALABRA

¿SEGUIRÁ SIENDO LA MISMA?

VOLVER A ESTAR BIEN

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

ROBERTO JOSÉ MACHADO RIVERO

CONFERENCISTA INTERNACIONAL

COACH EJECUTIVO | ESPECIALISTA EN CULTURA PREVENTIVA

+25 AÑOS DE EXPERIENCIA

+1.500 CONFERENCIAS

12 PAÍSES

TRAYECTORIA

Embajador Mundial de la Risa | Life Coach | Master Practitioner en PNL | Coach Ontológico Empresarial | Hipnoterapeuta | Conferencista Certificado Internacional de Alto Impacto

Volver a Estar Bien

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL IMPACTO SILENCIOSO DE LA TIERRA, EL FUEGO Y EL AGUA

PhD Rafael Ruiz Calatrava

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo
https://cgrict.es

Universidad unab
CátedraSST
CÁTEDRA ANDINA INTERNACIONAL

Fundación Rafael Ruiz Calatrava

CÁTEDRA UNIVERSITARIA IDUE
INSTITUTO DESARROLLO UNIVERSIDAD EMPRESA
udima UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID
OBJETIVO 2030

SISMO
COLOMBIA
2026

Gracias por invitarnos
a ser parte de este mensaje de esperanza.

VOLVER A ESTAR BIEN ES,
ANTE TODO,
VOLVER A ESTAR JUNTOS.

COLOMBIA
UNIDA

1. INTRODUCCIÓN

LA FUERZA DE LA NATURALEZA DESTRUYE. EL IMPACTO PSICOLÓGICO PERMANECE.

EN SEGUNDOS, todo cambia.

EN HORAS, todo se pierde.

EN DÍAS, todo arde.

EN SEMANAS, nada es igual.

Las imágenes que recorren el mundo nos muestran la magnitud de la pérdida material y, sobre todo, el drama humano: **rescates contrarreloj, evacuaciones masivas, rostros desencajados por el dolor.**

La respuesta inmediata se organiza en torno a **salvar vidas,** atender **heridas físicas,** distribuir **agua, alimentos y refugios.**

Sin embargo, bajo los escombros, el lodo, las cenizas o las llamas, yace una devastación menos visible pero igualmente profunda: **la fractura del bienestar psicológico y del entramado social que sostiene la existencia humana.**

Las grandes catástrofes naturales no solo destruyen infraestructura; destruyen también **la sensación de seguridad ontológica, la confianza en el entorno y los vínculos** que dan sentido a la vida cotidiana.

EL IMPACTO SILENCIOSO: LA DEVASTACIÓN PSICOSOCIAL

- **PÉRDIDA DE SEGURIDAD Y CONTROL**
- **DUELO POR PERSONAS, HOGARES Y PROYECTOS**
- **ANSIEDAD, MIEDO E INCERTIDUMBRE CRÓNICA**
- **RUPTURA DE VÍNCULOS Y TEJIDO SOCIAL**
- **DESORIENTACIÓN Y PÉRDIDA DE SENTIDO**

Hoy voy a compartir con ustedes una reflexión sobre este impacto silencioso y, sobre todo, sobre cómo la **psicosociología** puede ofrecernos un marco de **atención integral** para responder a estas crisis.

PhD. Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociólogo – Experto en intervención en emergencias y catástrofes

2. EL ROSTRO PSICOLÓGICO DEL DESASTRE:
MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y FACTORES MODULADORES

PhD. Rafael Ruiz Calatrava
Rafael Ruiz Calatrava

2.1. LA MAGNITUD DEL PROBLEMA

La literatura científica ha documentado consistentemente que entre el 20% y el 50% de los sobrevivientes de grandes catástrofes naturales desarrollan trastornos psicopatológicos significativos en el año posterior al desastre.

Los diagnósticos más frecuentes son:

- **Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT): entre el 15% y el 30% de los expuestos.**
- **Depresión mayor: entre el 10% y el 20%.**
- **Ansiedad generalizada, trastornos del sueño y somatizaciones: entre el 20% y el 40%.**

Estas cifras varían según el tipo de desastre, la intensidad, la duración de la exposición, la proximidad al epicentro y los recursos de apoyo disponibles.

2.2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS MÁS FRECUENTES

INTRUSIÓN
- Recuerdos intrusivos
- Pesadillas
- Imágenes recurrentes
- Flashbacks

EVITACIÓN
- Evitar lugares, personas o conversaciones relacionadas
- Aislamiento emocional

ALTERACIONES COGNITIVAS Y DEL ESTADO DE ÁNIMO
- Culpa, vergüenza
- Pérdida de interés
- Desesperanza
- Anhedonia

HIPERACTIVACIÓN
- Hipervigilancia
- Irritabilidad
- Respuesta de sobresalto
- Dificultad para concentrarse

SOMATIZACIONES
- Cefaleas
- Dolor muscular
- Problemas gastrointeslinales
- Fatiga crónica

ALTERACIONES DEL SUEÑO
- Insomnio
- Despertares frecuentes
- Sueños perturbadores

2.3. FACTORES MODULADORES DEL IMPACTO PSICOLÓGICO

Factores que AUMENTAN el riesgo

- Exposición directa y amenaza a la vida.
- Pérdida de seres queridos o testigo de muertes.
- Pérdida de hogar, trabajo o medios de subsistencia.
- Historia previa de trastornos mentales.
- Falta de apoyo social y recursos.
- Información caótica, alarmista o contradictoria.

Factores que DISMINUYEN el riesgo

- Redes de apoyo social sólidas.
- Sentido de comunidad y cohesión social.
- Información clara, veraz y oportuna.
- Resiliencia personal y experiencias previas de afrontamiento exitoso.
- Acceso a ayuda psicológica tempirana y adecuada.

2.4. ¿POR QUÉ ES CRUCIAL IDENTIFICAR ESTOS FACTORES?

Permite diseñar intervenciones psicosociales focalizadas. → Evita la cronificación del sufrimiento psíquico. → Fortalece la resiliencia individual y comunitaria. → Reduce el impacto a largo plazo en la salud mental.

"No se trata solo de sobrevivir al desastre, sino de reconstruir la vida con sentido, dignidad y esperanza."

2.1. LA MAGNITUD DEL PROBLEMA

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

La literatura científica ha documentado consistentemente que entre el **20% y el 50%** de los sobrevivientes de grandes catástrofes naturales desarrollan trastornos psicopatológicos significativos en el año posterior al desastre.

El trastorno de estrés postraumático **(TEPT)** y la **depresión mayor** son los diagnósticos más prevalentes.

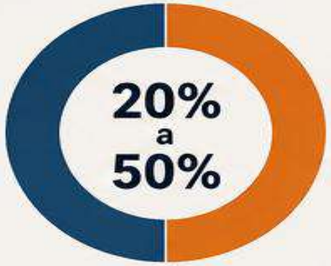
Pero el impacto psicológico no se limita a cuadros clínicos: abarca un espectro amplio de **sufrimiento emocional, ruptura de proyectos vitales, duelo colectivo y erosión del capital social comunitario.**

MENSAJE CLAVE

Entre el **20% y el 50%** de los sobrevivientes pueden desarrollar trastornos psicopatológicos significativos en el año posterior a una gran catástrofe.

> ***No se trata solo de quién enferma, sino de cómo una comunidad entera ve transformada su salud mental y su capacidad de proyectar futuro.***

PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS EN EL AÑO POSTERIOR AL DESASTRE



- Desarrollan trastornos psicopatológicos significativos
- No desarrollan trastornos significativos

Rango estimado según múltiples estudios en distintas catástrofes (terremotos, tsunamis, huracanes, inundaciones, incendios).

DIAGNÓSTICOS MÁS PREVALENTES

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)

Afecta aproximadamente entre el 15% y el 30% de los expuestos.

DEPRESIÓN MAYOR

Afecta aproximadamente entre el 10% y el 20% de los expuestos.

EL IMPACTO VA MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO

SUFRIMIENTO EMOCIONAL
Ansiedad, miedo, culpa, rabia, incertidumbre persistente.

RUPTURA DE PROYECTOS VITALES
Pérdida de empleo, vivienda, estudios, planes de vida y perspectivas de futuro.

DUELO COLECTIVO
Pérdida de seres queridos, memorias compartidas e identidad comunitaria.

EROSIÓN DEL CAPITAL SOCIAL COMUNITARIO
Debilitamiento de la confianza, cohesión y redes de apoyo.

EJEMPLOS EN GRANDES CATÁSTROFES (RANGOS REPORTADOS)

TERREMOTOS	TSUNAMIS	HURACANES	INUNDACIONES	INCENDIOS FORESTALES
20% – 50%	30% – 50%	20% – 40%	20% – 45%	15% – 35%

El problema es global, transversal y persistente: afecta a individuos, familias y comunidades enteras, con efectos que pueden durar años o décadas.

> La evidencia es clara: la salud mental es parte central de la respuesta a las catástrofes. Ignorarla multiplica el sufrimiento y frena la recuperación.

Fuentes: Neria, Y. et al., 2008; Ahern, J. et al., 2005; Elklit, A. et al., 2010; Ventevogel, P. et al., 2015; WHO, 2022.

2.2. LAS SECUELAS MÁS FRECUENTES

PhD. Rafael Ruiz Calatrava
Rafael Ruiz Calatrava

Las catástrofes naturales dejan heridas visibles... y muchas otras que no se ven, pero duelen igual o más.

1. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)

El TEPT se caracteriza por la **reexperimentación** involuntaria del evento —imágenes intrusivas, pesadillas, reacciones fisiológicas ante recordatorios—, la **evitación** de estímulos asociados, **alteraciones** cognitivas y del estado de ánimo, e **hiperactivación** autonómica.

EJEMPLOS

TSUNAMI

Un sobreviviente puede revivir el rugido del agua cada vez que escucha el mar.

INCENDIO

Un damnificado puede experimentar crisis de pánico ante el olor a humo.

INUNDACIÓN

Una persona que perdió su hogar puede desarrollar una fobia incapacitante a la lluvia.

2. DEPRESIÓN MAYOR

Constituye el otro gran fantasma post-catástrofe.

El duelo por los seres queridos fallecidos, la pérdida del hogar, del empleo, de los objetos con valor sentimental y del proyecto de vida configuran un cuadro de **pérdida múltiple** que puede derivar en **depresión grave**, a menudo acompañada de **ideación suicida**.

- **PÉRDIDA DE SERES QUERIDOS**
- **PÉRDIDA DEL HOGAR**
- **PÉRDIDA DEL EMPLEO**
- **PÉRDIDA DE OBJETOS CON VALOR SENTIMENTAL**
- **PÉRDIDA DEL PROYECTO DE VIDA**

3. TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA, CRISIS DE PÁNICO Y ABUSO DE SUSTANCIAS

Los trastornos de **ansiedad generalizada**, las **crisis de pánico** y el **abuso de sustancias** —alcohol, benzodiacepinas— como estrategia de automedicación completan el cuadro más frecuentemente reportado.

ANSIEDAD GENERALIZADA

Preocupación constante, tensión, irritabilidad, fatiga y dificultad para concentrarse.

CRISIS DE PÁNICO

Episodios súbitos de miedo intenso, taquicardia, dificultad para respirar y sensación de morir.

ABUSO DE SUSTANCIAS

Consumo de alcohol, benzodiacepinas u otras sustancias para adormecer el dolor emocional, aumentando la dependencia y los riesgos para la salud.

EN RESUMEN

El impacto psicológico de las catástrofes es **complejo, prolongado y multifactorial.** → Reconocer y atender estas secuelas es tan urgente como reconstruir casas, escuelas o carreteras. →

LA RECUPERACIÓN VERDADERA COMIENZA CUANDO TAMBIÉN SANAMOS POR DENTRO.

2.3. GRUPOS DE ESPECIAL VULNERABILIDAD

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

El impacto psicológico no es uniforme. Existen grupos con **vulnerabilidad incrementada**:

1. NIÑOS Y NIÑAS

Pueden manifestar el trauma mediante **juego repetitivo, regresiones evolutivas** y **ansiedad de separación.**

- Dificultad para comprender lo sucedido.
- Pesadillas y trastornos del sueño.
- Cambios en el comportamiento (irritabilidad, retraimiento, llanto frecuente).
- Mayor necesidad de apego y seguridad.

2. ADULTOS MAYORES

Pierden sus **redes de apoyo** y su **entorno** de toda la vida.

- Aislamiento social y pérdida de vínculos significativos.
- Duelo por pérdidas múltiples: personas, hogar, recuerdos.
- Mayor riesgo de depresión, deterioro cognitivo y problemas de salud física.
- Necesidad de apoyo psicosocial y acompañamiento sostenido.

3. MUJERES

Reportan consistentemente tasas más altas de **TEPT y depresión** debido a factores de exposición diferencial, **roles de cuidado** y **desigualdades estructurales** previas.

- Mayor carga de responsabilidades de cuidado antes, durante y después del desastre.
- Mayor exposición a violencia de género y riesgos de seguridad.
- Mayores barreras de acceso a recursos, apoyo y recuperación económica.
- Síntomas persistentes de TEPT, depresión y ansiedad.

4. PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO, PERTENECIENTES A MINORÍAS ÉTNICAS, EN CONDICIÓN DE MIGRANTE O CON EXPOSICIÓN A TRAUMAS PREVIOS

Enfrentan un **riesgo** significativamente **agravado.**

- Menor acceso a recursos materiales, educativos y de salud mental.
- Discriminación, exclusión social y racismo estructural.
- Acumulación de desventajas y experiencias traumáticas previas.
- Mayor severidad y cronicidad de los trastornos psicológicos.

¿POR QUÉ SON MÁS VULNERABLES?

- Mayor exposición al evento traumático
- Menor resiliencia psicosocial
- Menor acceso a recursos y apoyo especializado
- Desigualdades estructurales que limiitan la recuperación

> La vulnerabilidad no es una debilidad individual, sino el resultado de contextos de riesgo e injusticia.

Identificar a estos grupos y actuar de manera diferenciada es clave para una respuesta psicológica **efectiva, equitativa y humana** ante los desastres.

2.4. LOS DETERMINANTES PSICOSOCIALES

El sufrimiento psíquico no depende solo del evento, sino también del contexto social en que ocurre y se prolonga.

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

Pero más allá de los factores individuales, la investigación ha identificado determinantes psicosociales cruciales. La magnitud de la exposición —proximidad al epicentro, grado de destrucción, número de pérdidas— es un predictor potente, pero no el único.

El impacto psicológico es el resultado de la interacción entre el evento, las condiciones sociales y las respuestas institucionales y comunitarias.

1. MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN (PREDICTOR PRINCIPAL, PERO NO ÚNICO)

Proximidad al epicentro
Cuanto más cerca, mayor impacto emocional.

Grado de destrucción
A mayor devastación del entorno, mayor riesgo psicológico.

Número de pérdidas
Pérdida de seres queridos, hogar, empleo, bienes y proyectos de vida.

Exposición directa e indirecta
Ver, vivir o presenciar el desastre aumenta el riesgo.

La intensidad y duración de la exposición moldean la gravedad y cronicidad del malestar.

2. FACTORES QUE CRONIFICAN EL MALESTAR

Desplazamiento forzado
Ruptura del arraigo y desorientación vital.

Permanencia prolongada en albergues masificados
Hacinamiento, falta de privacidad y estrés continuo.

Pérdida de la comunidad de referencia
Se rompen redes de apoyo y pertenencia.

Interrupción de las rutinas cotidianas
Pérdida de estructuras que dan sentido y estabilidad.

Estos factores prolongan la activación del estrés y dificultan la recuperación natural.

3. FACTORES QUE ALIMENTAN LA DESESPERANZA

Percepción de abandono institucional
Sentirse olvidado aumenta la angustia y la rabia.

Lentitud en la reconstrucción
La espera interminable erosiona la esperanza y la confianza.

Ausencia de justicia restaurativa
Impunidad y falta de reparación profundizan el sufrimiento colectivo.

La desesperanza aprendida es uno de los mayores obstáculos para la recuperación psicosocial.

EN RESUMEN

EL EVENTO
Desastre natural (intensidad, duración, impacto).

→

CONDICIONES SOCIALES
Vulnerabilidad previa, desigualdad, exclusión, pobreza.

→

RESPUESTAS INSTITUCIONALES
Calidad, rapidez, transparencia y participación.

→

RESULTADO PSICOSOCIAL
Desde resiliencia y recuperación hasta trauma crónico.

> Comprender estos determinantes es esencial para diseñar intervenciones efectivas, equitativas y sostenibles tras las catástrofes.

La salud mental post-catástrofe se construye tanto con atención psicológica como con justicia social, reconstrucción digna y comunidades cohesionadas.

3. LA ESPECIFICIDAD DEL TRAUMA SEGÚN EL TIPO DE CATÁSTROFE

Si bien existen patrones comunes, cada tipo de catástrofe natural imprime características particulares en la experiencia traumática:

TERREMOTOS

Por su carácter súbito e impredecible, generan un terror agudo vinculado a la traición de la tierra firme. La imposibilidad de anticipación anula cualquier sensación de control y puede dejar una huella de hipervigilancia crónica ante cualquier vibración.

TSUNAMIS

Añaden una dimensión de persecución: el agua que todo lo arrasa y de la que es imposible escapar.

INCENDIOS FORESTALES

Cada vez más frecuentes e intensos debido al cambio climático, combinan la amenaza inmediata de las llamas con la destrucción progresiva del paisaje, generando un trauma vinculado a la pérdida del entorno natural y a la contaminación del aire que se respira.

ERUPCIONES VOLCÁNICAS

Introducen la amenaza de la ceniza, los flujos piroclásticos y los lahares, a menudo con evacuaciones masivas y un retorno incierto.

DANAS E INUNDACIONES REPENTINAS

Confrontan a las comunidades con la fuerza incontrolable del agua y el lodo, que penetra en los hogares y destruye posesiones íntimas, dejando tras de sí una sensación de violación del espacio seguro.

TODOS ESTOS ESCENARIOS COMPARTEN UN ELEMENTO CENTRAL: LA RUPTURA DEL VÍNCULO ENTRE LA PERSONA Y SU ENTORNO DE VIDA.

La casa destruida no es solo una estructura material; es el continente de la memoria familiar, el lugar donde se despliegan los rituales cotidianos que sostienen la identidad.

La comunidad arrasada no es solo un conjunto de edificios; es una red de relaciones, de apoyo mutuo, de significados compartidos.

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

4. LA PSICOSOCIOLOGÍA COMO MARCO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL

4.1. ¿POR QUÉ LA PSICOSOCIOLOGÍA?

- Los modelos exclusivamente biomédicos o clínico-individuales han mostrado sus limitaciones.
- La psicoterapia individual no puede, por sí sola, restaurar el tejido social desgarrado ni devolver el sentido de pertenencia a una comunidad que ha perdido su territorio de vida.

Se requiere un cambio de paradigma que sitúe la intervención en el cruce entre lo psicológico y lo social.

4.2. EL CONCEPTO DE TRAUMA PSICOSOCIAL

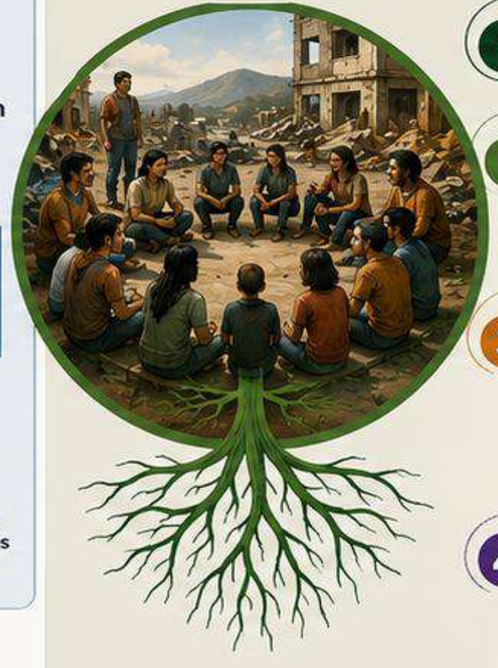
Ignacio Martín-Baró, figura central de la psicología social latinoamericana, desarrolló el concepto de trauma psicosocial para referirse a aquel que tiene un carácter histórico, dialéctico y tendente a la cronificación cuando las condiciones sociales que lo generaron persisten.

Aplicado al contexto de catástrofes naturales, este enfoque implica reconocer que el sufrimiento psicológico de los damnificados no es solo una reacción individual al evento traumático, sino también una consecuencia de:

- La desestructuración social
- La pérdida de redes de apoyo
- La precariedad de la respuesta institucional
- La desigualdad en el acceso a recursos de recuperación

4.3. LOS CUATRO PILARES DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIOLÓGICA

La intervención psicosociológica se distingue del modelo clínico tradicional en varios aspectos:



1. Desplaza el foco del individuo a la comunidad como sujeto de la intervención.
2. No se limita a la reparación del daño, sino que busca potenciar los recursos propios de los grupos sociales para afrontar la adversidad —lo que denominamos fortalecimiento comunitario.
3. Asume un posicionamiento ético: el profesional no es un experto que interviene verticalmente sobre una población pasiva, sino un facilitador de procesos colectivos que reconoce el saber y la agencia de los propios afectados.
4. Incorpora la dimensión política: la salud mental post-catástrofe no puede desligarse de la lucha por condiciones de vida dignas, de la exigencia de rendición de cuentas a las instituciones y de la participación de los damnificados en las decisiones que afectan su reconstrucción.

LA PSICOSOCIOLOGÍA RECONOCE QUE LA SALUD MENTAL POST-CATÁSTROFE ES UN PROCESO COLECTIVO, HISTÓRICO Y POLÍTICO, QUE SE CONSTRUYE CON LAS PERSONAS, NO PARA LAS PERSONAS.

LA CATÁSTROFE DESTRUYE
- Vidas
- Hogares
- Comunidades
- Sentidos compartidos

LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL RECONSTRUYE
- Vínculos
- Confianza
- Participación
- Esperanza

EL FORTALECIMIENTO COMUNITARIO TRANSFORMA
- Dolor en acción colectiva
- Pérdida en resiliencia
- Destrucción en futuro compartido

LA COMUNIDAD RECUPERA SU PROYECTO DE VIDA
- Con dignidad
- Con justicia
- Con memoria
- Con participación activa

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

4.1. ¿POR QUÉ LA PSICOSOCIOLOGÍA?

Un cambio de paradigma para sanar más allá de la herida individual

Rafael Ruiz Calatrava

Las limitaciones del enfoque tradicional

Frente a esta realidad, los modelos de intervención exclusivamente biomédicos o clínico-individuales han mostrado **sus limitaciones.**

La psicoterapia individual no puede, **por sí sola:**

- Restaurar el tejido social desgarrado.
- Devolver el sentido de pertenencia.
- Reconstruir una comunidad que ha perdido su territorio de vida.

Se requiere un cambio de paradigma que sitúe la intervención en el cruce entre lo psicológico y lo social.

La mirada psicosociológica

La psicosociología, como disciplina que estudia las interacciones entre los procesos psíquicos y las dinámicas colectivas, ofrece un marco conceptual y operativo especialmente pertinente para diseñar:

- Respuestas integrales
- Culturalmente sensibles
- Éticamente responsables

Enfoque biomédico / clínico-individual	VS	Enfoque psicosociológico
Centrada en el individuo y el diagnóstico	→	Integra individuo, comunidad y contexto
Foco en el síntoma	→	Foco en el sentido, el vínculo y la resiliencia colectiva
Tratamiento aislado	→	Intervención comunitaria y trabajo en red
Perspectiva cortoplacista	→	Recuperación sostenida y transformadora

¿Qué aporta la psicosociología?

- **Comprende el sufrimiento** como fenómeno individual y colectivo
- Fortalece el tejido social y el capital comunitario
- Restituye la identidad y el sentido de pertenencia
- Impulsa la participación activa de las personas afectadas
- Genera procesos de reconstrucción más humanos, justos y solidarios

Principios de la intervención psicosociológica

- Enfoque comunitario y participativo
- Respeto a la diversidad cultural
- Atención prioritaria a los más vulnerables
- Coordinación interinstitucional y trabajo en red
- Prevención, acompañamiento y reconstrucción del proyecto de vida

4.2. EL CONCEPTO DE TRAUMA PSICOSOCIAL

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

IGNACIO MARTÍN-BARÓ

Figura central de la psicología social latinoamericana, desarrolló el concepto de **trauma psicosocial** para referirse a aquel que tiene un **carácter histórico, dialéctico y tendente a la cronificación** cuando las condiciones sociales que lo generaron persisten.

> "No es solo lo que pasa en la mente de las personas, sino lo que pasa entre las personas y en la sociedad."
>
> Ignacio Martín-Baró

Aplicado al contexto de catástrofes naturales, este enfoque implica reconocer que el sufrimiento psicológico de los damnificados **no es solo una reacción individual** al evento traumático, sino también una consecuencia de la **desestructuración social, la pérdida de redes de apoyo, la precariedad de la respuesta institucional y la desigualdad en el acceso a recursos de recuperación.**

CARACTERÍSTICAS DEL TRAUMA PSICOSOCIAL

- **HISTÓRICO:** se origina en procesos sociales previos y se inscribe en una historia colectiva.
- **DIALÉCTICO:** surge de la interacción entre el evento traumático y las condiciones sociales existentes.
- **TENDENTE A LA CRONIFICACIÓN:** persiste mientras las condiciones que lo generaron no se transformen.
- **COLECTIVO:** afecta a personas, grupos y comunidades, no solo a individuos.

¿QUÉ FACTORES FAVORECEN LA CRONIFICACIÓN DEL TRAUMA PSICOSOCIAL?

Desestructuración del tejido social	Pérdida de redes de apoyo	Precariedad de la respuesta institucional	Desigualdad en el acceso a recursos de recuperación	Ausencia de reconocimiento y reparación simbólica	Continuidad de las condiciones de exclusión y pobreza
Se rompen los vínculos comunitarios y las redes de solidaridad.	Aislamiento, soledad y debilitamiento del apoyo mutuo.	Respuestas tardías, insuficientes o descoordinadas.	Recuperación desigual profundiza injusticias y resentimientos.	No validar el sufrimiento impide elaborar el duelo colectivo.	Mientras persistan, el trauma se reactiva y se transmite.

CONSECUENCIAS DEL TRAUMA PSICOSOCIAL

- Sufrimiento individual y colectivo prolongado.
- Mayor riesgo de trastornos mentales y físicos.
- Desconfianza social y fragmentación comunitaria.
- Dificultades para el desarrollo y la reconstrucción sostenible.
- Transmisión intergeneracional del trauma.

Entender el trauma como un fenómeno psicosocial nos obliga a intervenir no solo en la mente de las personas, sino en las condiciones sociales que producen y mantienen el sufrimiento.

Sanar personas · Reconstruir vínculos · Restaurar comunidades · Transformar realidades

4.3. LOS CUATRO PILARES DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIOLÓGICA

PhD. Rafael Ruiz Calatrava

La intervención psicosociológica se distingue del modelo clínico tradicional en varios aspectos:

> "La salud mental no se reconstruye solo en la mente de las personas, se reconstruye en el tejido vivo de la comunidad."

1 DESPLAZA EL FOCO DEL INDIVIDUO A LA COMUNIDAD COMO SUJETO DE LA INTERVENCIÓN.

La comunidad no es un conjunto de individuos afectados, sino un sujeto colectivo con historia, cultura, vínculos y capacidades.

La intervención fortalece los lazos sociales, la solidaridad y el sentido de pertenencia.

2 NO SE LIMITA A LA REPARACIÓN DEL DAÑO, SINO QUE BUSCA POTENCIAR LOS RECURSOS PROPIOS DE LOS GRUPOS SOCIALES PARA AFRONTAR LA ADVERSIDAD.

El objetivo no es solo "volver a como estábamos", sino fortalecer lo que somos y lo que podemos ser.

Esto es lo que denominamos fortalecimiento comunitario.

3 ASUME UN POSICIONAMIENTO ÉTICO:

EL PROFESIONAL NO ES UN EXPERTO QUE INTERVIENE VERTICALMENTE SOBRE UNA POBLACIÓN PASIVA, SINO UN FACILITADOR DE PROCESOS COLECTIVOS QUE RECONOCE EL SABER Y LA AGENCIA DE LOS PROPIOS AFECTADOS.

Se trabaja "con" las personas, no "para" ellas. Se reconoce su experiencia, su voz y su capacidad de tomar decisiones sobre su propio proceso de recuperación.

4 INCORPORA LA DIMENSIÓN POLÍTICA:

LA SALUD MENTAL POST-CATÁSTROFE NO PUEDE DESLIGARSE DE LA LUCHA POR CONDICIONES DE VIDA DIGNAS, DE LA EXIGENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LAS INSTITUCIONES Y DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS DAMNIFICADOS EN LAS DECISIONES QUE AFECTAN SU RECONSTRUCCIÓN.

La recuperación psicológica y social requiere **justicia, participación y transformación de las condiciones que generaron vulnerabilidad y sufrimiento.**

INTERVENIR ES MÁS QUE ASISTIR:
ES ACOMPAÑAR, FORTALECER, EMPODERAR Y TRANSFORMAR.

Los cuatro pilares se integran para promover comunidades resilientes, participativas y capaces de construir un futuro con sentido y esperanza.

5. Propuesta de intervención psicosociológica en grandes catástrofes

A partir del marco expuesto, propongo un modelo de atención integral articulado en cinco ejes, que abarcan desde la respuesta inmediata hasta la reconstrucción a largo plazo.

1 Respuesta inmediata y contención psicosocial

- Atención psicológica de urgencia.
- Primeros auxilios emocionales (PAP).
- Información clara y veraz.
- Apoyo en necesidades básicas.
- Activación de redes de apoyo vecinales y familiares.

2 Evaluación y detección de necesidades

- Valoración del impacto psicológico y social.
- Identificación de grupos de mayor vulnerabilidad (niños, mayores, personas con discapacidad, etc.).
- Mapeo de recursos y capacidades comunitarias.

3 Intervención comunitaria y fortalecimiento de recursos

- Apoyo a la cohesión social y al tejido comunitario.
- Promoción de la participación activa.
- Desarrollo de habilidades de afrontamiento y resiliencia.
- Reforzamiento de redes de apoyo formal e informal.

4 Rehabilitación y acompañamiento a medio plazo

- Tratamiento psicológico especializado (cuando sea necesario).
- Reincorporación a la vida social, laboral y educativa.
- Apoyo a la recuperación económica y del entorno.
- Prevención de problemas crónicos (TEPT, depresión, ansiedad).

5 Reconstrucción y resiliencia a largo plazo

- Recuperación del proyecto de vida y de la normalidad cotidiana.
- Fortalecimiento de la resiliencia individual y colectiva.
- Mejora de la seguridad y la planificación territorial.
- Construcción de comunidades más preparadas y cohesionadas frente a futuros riesgos.

DE LA EMERGENCIA... → **A LA RECUPERACIÓN, LA RESILIENCIA Y UN FUTURO MÁS SEGURO**

PhD Rafael Ruiz Calatrava

5.1. PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS CON ENFOQUE COMUNITARIO

En la fase aguda, la prioridad es **estabilizar emocionalmente** a los sobrevivientes y reconectarlos con sus redes de apoyo. Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) no son una terapia, sino un **acompañamiento humano** que busca escuchar activamente, atender necesidades básicas, facilitar la reunificación familiar y proteger de daños adicionales.

La psicosociología enriquece esta práctica al insistir en que los PAP deben ser brindados, siempre que sea posible, por **agentes comunitarios locales** previamente capacitados y supervisados, y no exclusivamente por equipos externos. Los **lazos de confianza preexistentes** son el vehículo más eficaz para la contención emocional inmediata.

EN LA CRISIS, LA COMUNIDAD ES EL PRIMER ESCUDO SOLIDARIO Y EL MEJOR LUGAR PARA SANAR.

PRINCIPIOS CLAVE DE LOS PAP CON ENFOQUE COMUNITARIO

ESCUCHAR CON EMPATÍA
Escucha activa sin presionar ni juzgar. Permite que la persona exprese lo que siente y necesita.

GARANTIZAR SEGURIDAD Y NECESIDADES BÁSICAS
Asegurar agua, alimentos, abrigo, atención médica y un entorno seguro.

FACILITAR LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL
Apoyar la búsqueda de familiares y la reconexión con redes de apoyo significativas.

PROTEGER DE DAÑOS ADICIONALES
Prevenir la revictimización, la exposición innecesaria a imágenes o relatos traumáticos y la desinformación.

FORTALECER LOS RECURSOS COMUNITARIOS
Movilizar capacidades y saberes locales para afrontar la crisis de manera solidaria.

RESPETAR LA CULTURA Y DIGNIDAD
Reconocer valores, creencias y prácticas locales. La ayuda debe ser pertinente y respetuosa.

¿QUÉ SON LOS PAP?

- ✓ Apoyo humano práctico y compasivo.
- ✓ Respuesta inicial en situaciones de crisis.
- ✓ Basados en la dignidad, la cultura y la seguridad.
- ✓ Promueven la autonomía y la recuperación natural.

¿QUÉ NO SON LOS PAP?

- ✗ No son psicoterapia ni tratamiento clínico.
- ✗ No buscan analizar el trauma en profundidad.
- ✗ No sustituyen la atención especializada cuando se requiere.
- ✗ No imponen soluciones ni consejos.

SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN PAP COMUNITARIO

1. ACERCAMIENTO SEGURO
Presentarse, evaluar el contexto y riesgos.

→

2. ESCUCHAR Y CONECTAR
Escucha activa, validar emociones.

→

3. ATENDER NECESIDADES INMEDIATAS
Cubrir necesidades básicas y seguridad.

→

4. CONECTAR CON REDES DE APOYO
Facilitar reunificación familiar y apoyo social.

→

5. INFORMAR Y EMPODERAR
Brindar información clara y útil.

→

6. PROMOVER LA RECUPERACIÓN COMUNITARIA
Fomentar esperanza, participación y resiliencia.

PhD Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociología de las Catástrofes
Intervención, comunidad y resiliencia

5.2. ESPACIOS GRUPALES DE APOYO MUTUO Y RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL

Superada la emergencia inmediata, es fundamental facilitar espacios grupales donde los afectados puedan **compartir sus experiencias, validar sus emociones y reconstruir un sentido de pertenencia colectiva.**

Los grupos de apoyo mutuo, los conversatorios comunitarios y los círculos de palabra son dispositivos de probada eficacia.

La experiencia del terremoto del Eje Cafetero colombiano (1999), donde mujeres damnificadas se organizaron en torno a ollas comunes y redes de cuidado infantil, ilustra cómo estos espacios no solo **alivian el malestar emocional**, sino que también generan **estrategias colectivas afrontamiento y recuperación.**

¿POR QUÉ SON IMPORTANTES ESTOS ESPACIOS?

VALIDAN EMOCIONES
Permiten expresar el dolor, el miedo y la incertidumbre sin juicio.

FORTALECEN VÍNCULOS
Reconstruyen la confianza y el sentido de comunidad.

GENERAN APRENDIZAJES COLECTIVOS
Compartir experiencias crea conocimiento útil para afrontar futuros desafíos.

PROMUEVEN SOLIDARIDAD Y APOYO MUTUO
Nacen redes de apoyo que sostienen en el tiempo.

REACTIVAN EL TEJIDO SOCIAL
Recuperan la participación y el protagonismo de la comunidad.

CÍRCULOS DE PALABRA Y CONVERSATORIOS COMUNITARIOS

- **ESCUCHA ACTIVA**
- **RESPETO Y EMPATÍA**
- **PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**
- **CONFIDENCIALIDAD Y CONFIANZA**

EJEMPLOS DE ESPACIOS GRUPALES

GRUPOS DE APOYO MUTUO
Personas con experiencias similares se reúnen para acompañarse y apoyarse mutuamente.

CONVERSATORIOS COMUNITARIOS
Espacios abiertos para dialogar sobre lo vivido, compartir necesidades e ideas de solución.

CÍRCULOS DE PALABRA
Metodología ancestral y participativa que promueve la escucha, la palabra y el respeto.

EXPERIENCIA: TERREMOTO DEL EJE CAFETERO COLOMBIANO (1999)

- ✓ Las mujeres damnificadas se organizaron en ollas comunes y redes de cuidado infantil.
- ✓ Estos espacios cubrieron necesidades básicas y crearon lazos de confianza.
- ✓ Se convirtieron en escuelas de liderazgo, solidaridad y gestión comunitaria.
- ✓ Permitieron transformar el dolor en acción colectiva y esperanza.
- ✓ El resultado: comunidades más fuertes, cohesionadas y resilientes.

¿CÓMO FACILITAR ESTOS ESPACIOS?

- **Facilitación desde la comunidad:** promover liderazgos locales y participativos.
- **Metodologías sencillas y culturales:** adaptadas a la realidad y a las costumbres locales.
- **Regularidad y continuidad:** encuentros periódicos para dar seguimiento y sostener los procesos.
- **Articulación con otros apoyos:** conectar con servicios, recursos y oportunidades.

Cuando nos reunimos, compartimos y nos cuidamos, transformamos el sufrimiento en fuerza colectiva y reconstruimos el presente para un mejor futuro.

DEL AISLAMIENTO → AL DIÁLOGO → DE LA FRAGILIDAD → A LA SOLIDARIDAD → DESTRUCCIÓN → RECONSTRUCCIÓN JUNTOS

PhD. Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociología de las Catástrofes
Intervención, comunidad y resiliencia

5.3. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BREVES, ESCALABLES Y CULTURALMENTE ADAPTADAS

Para quienes desarrollan cuadros clínicos persistentes, es necesario disponer de intervenciones psicológicas basadas en evidencia, pero adaptadas al contexto post-catástrofe.

Los protocolos breves de **terapia cognitivo-conductual para trauma**, la **terapia de procesamiento cognitivo** y la **EMDR** han mostrado eficacia.

Sin embargo, garantizar la cobertura masiva que exige una catástrofe requiere implementar el modelo de **task-shifting o delegación de tareas:** capacitar a personal no especializado —médicos, enfermeras, trabajadores sociales, agentes comunitarios— para aplicar estos protocolos bajo supervisión especializada.

La **adaptación cultural** debe ir más allá de la traducción lingüística: implica incorporar las narrativas locales sobre el sufrimiento y la sanación, respetando las cosmovisiones de cada comunidad.

INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA, BREVES Y EFICACES

TCC PARA TRAUMA (PROTOCOLOS BREVES)

- Identificación de pensamientos disfuncionales.
- Reestructuración cognitiva.
- Exposición gradual y segura a recuerdos traumáticos.
- Entrenamiento en habilidades de afrontamiento.

4–8 SESIONES

TERAPIA DE PROCESAMIENTO COGNITIVO (TPC)

- Revisión y modificación de creencias negativas sobre el trauma.
- Procesamiento del significado del evento.
- Integración del trauma en la historia de vida.

8–12 SESIONES

EMDR (TERAPIA DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO POR MOVIMIENTOS OCULARES)

- Estimulación bilateral.
- Reprocesamiento de recuerdos traumáticos.
- Reducción del malestar emocional.

3–6 SESIONES

EFICACES, BREVES, ADAPTABLES Y APLICABLES EN CONTEXTOS POST-CATÁSTROFE

MODELO DE TASK-SHIFTING: DELEGACIÓN DE TAREAS

1. **CAPACITACIÓN DE PERSONAL NO ESPECIALIZADO** — Formación práctica en protocolos breves basados en evidencia: TCC, TPC, EMDR.
2. **APLICACIÓN SUPERVISADA** — Aplicación de intervenciones en la comunidad o en centros temporales de atención.
3. **SUPERVISIÓN ESPECIALIZADA** — Supervisión remota o presencial por psicólogos especializados.
4. **COBERTURA MASIVA Y SOSTENIBLE** — Mayor alcance, continuidad del cuidado y uso eficiente de recursos.

PSICÓLOGO ESPECIALISTA (SUPERVISIÓN)

MÁS PERSONAS CAPACITADAS = MÁS PERSONAS ATENDIDAS

ADAPTACIÓN CULTURAL: RESPETAR, INTEGRAR Y SANAR DESDE LO PROPIO

- Incorporar narrativas locales sobre el sufrimiento y la sanación.
- Reconocer prácticas tradicionales y espirituales de apoyo.
- Usar lenguaje y metáforas culturalmente significativas.
- Involucrar líderes comunitarios, sabedores y sanadores tradicionales.

La cultura no es un obstáculo, es un recurso terapéutico.

↓

Intervenciones culturalmente adaptadas generan más confianza, participación y resultados sostenibles.

RESULTADOS ESPERADOS

- Disminución de síntomas de trauma, depresión y ansiedad.
- Mejora del funcionamiento social y familiar.
- Fortalecimiento de la resiliencia individual y comunitaria.
- Reconstrucción del tejido social y del sentido de esperanza.

Intervenciones breves, escalables y culturalmente adaptadas permiten transformar el dolor en camino de recuperación y dignidad.

DOLOR Y CONFUSIÓN → ACOMPAÑAMIENTO Y CUIDADO → PROCESAMIENTO Y SANACIÓN → RECUPERACIÓN Y ESPERANZA → FUTURO CON SENTIDO

PhD. Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociología de las Catástrofes
Intervención, comunidad y resiliencia

5.4. ABORDAJE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DEL SUFRIMIENTO PSÍQUICO

Ninguna intervención psicológica puede ser plenamente efectiva si los sobrevivientes permanecen en **condiciones de hacinamiento, sin medios de subsistencia** o sin acceso a **servicios básicos.**

La psicosociología sitúa la acción sobre los **determinantes sociales en el centro del modelo de atención.**

Los profesionales de la salud mental deben ejercer un rol de **abogacía e incidencia,** exigiendo que las políticas de reconstrucción prioricen la restitución del empleo, el realojo en condiciones dignas, la reapertura de escuelas y la recuperación de espacios públicos de encuentro.

LA LECCIÓN ES CLARA:
la recuperación psicológica es indisociable de la recuperación material, social y simbólica.

DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL TRAS UNA CATÁSTROFE

VIVIENDA DIGNA

Hacinamiento, pérdida de vivienda o realojos precarios aumentan el estrés y la ansiedad.

EMPLEO Y MEDIOS DE SUBSISTENCIA

La pérdida de ingresos genera desesperanza, inseguridad y deterioro de la autoestima.

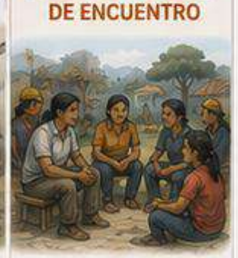
SERVICIOS BÁSICOS

La falta de agua potable, saneamiento, salud y electricidad impacta directamente en el bienestar físico y mental.

EDUCACIÓN

La interrupción escolar afecta la seguridad, el desarrollo y el proyecto de vida.

REDES Y ESPACIOS DE ENCUENTRO



La pérdida de espacios comunitarios debilita el apoyo social y el sentido de pertenencia.

IMPACTO EN LA SALUD MENTAL

- Aumento del estrés crónico y la ansiedad
- Mayor riesgo de depresión y TEPT
- Desesperanza y desmotivación
- Dificultades cognitivas y de concentración
- Ruptura del tejido social y del sentido de comunidad

ROL DE ABOGACÍA E INCIDENCIA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL

INCIDIR EN POLÍTICAS PÚBLICAS
Participar en mesas de decisión para que la salud mental sea una prioridad en la reconstrucción.

EXIGIR ENFOQUE DE DERECHOS
Abogar por el cumplimiento de los derechos humanos y el acceso equitativo a recursos y servicios.

ARTICULAR ALIANZAS
Trabajar con autoridades, organizaciones sociales, academia y cooperación internacional.

MONITOREAR Y EVALUAR
Vigilar que los compromisos se cumplan y se traduzcan en mejoras reales para la población.

PRIORIDADES EN LA RECONSTRUCCIÓN INTEGRAL

- REALOJO EN CONDICIONES DIGNAS
- RESTITUCIÓN DEL EMPLEO Y MEDIOS DE VIDA
- REAPERTURA DE ESCUELAS
- RECUPERACIÓN DE ESPACIOS PÚBLICOS
- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA SIGNIFICATIVA

DE LA ATENCIÓN CLÍNICA AISLADA...

→ Insuficiente si no cambian las condiciones de vida.

... A LA RECUPERACIÓN INTEGRAL Y COLECTIVA

ATENCIÓN PSICOLÓGICA + CONDICIONES DIGNAS + REDES DE APOYO Y PARTICIPACIÓN + ESPERANZA Y PROYECTOS DE VIDA = BIENESTAR Y RESILIENCIA COLECTIVA

Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociología de las Catástrofes
Intervención, comunidad y resiliencia

5.5. RITUALES COLECTIVOS, MEMORIA Y RECONSTRUCCIÓN DEL SENTIDO DE LUGAR

Finalmente, la intervención psicosociológica debe incorporar la **dimensión simbólica del trauma**. Los **rituales colectivos de despedida**, los monumentos conmemorativos, las ceremonias de purificación o las romerías permiten a las comunidades elaborar colectivamente el duelo y resignificar lo ocurrido.

La reconstrucción del **sentido de lugar** —entendido como el vínculo emocional y simbólico con el territorio— es un objetivo central.

En el volcán Nevado del Ruiz (Colombia) o tras el tsunami del Índico (2004), las comunidades que **participaron activamente** en el diseño y construcción de sus nuevos asentamientos mostraron mejores indicadores de recuperación psicosocial que aquellas que fueron reasentadas pasivamente.

Cuando las comunidades participan activamente en la reconstrucción de su territorio y su memoria, el trauma se transforma en resiliencia colectiva.

LA DIMENSIÓN SIMBÓLICA: ELABORAR, RECORDAR, RESIGNIFICAR

RITUALES COLECTIVOS DE DESPEDIDA

Permiten expresar el dolor, honrar a las víctimas y cerrar ciclos.

MONUMENTOS CONMEMORATIVOS

Mantienen viva la memoria colectiva y reconocen la pérdida.

CEREMONIAS DE PURIFICACIÓN

Simbolizan la limpieza, renovación y el inicio de una nueva etapa.

ROMERÍAS Y PEREGRINACIONES

Fortalecen la fe, la unidad y el sentido compartido de esperanza.

EXPRESIONES CULTURALES Y ARTÍSTICAS

El arte y la cultura ayudan a transformar el dolor en creación y memoria.

RECONSTRUCCIÓN DEL SENTIDO DE LUGAR

Es el vínculo emocional y simbólico con el territorio, sus paisajes, su gente, su historia y sus prácticas.

TERRITORIO + **COMUNIDAD** + **MEMORIA** + **PROYECTO COMPARTIDO** = **SENTIDO DE LUGAR**

- **TERRITORIO**: Espacio físico y ambiente
- **COMUNIDAD**: Lazos sociales y pertenencia
- **MEMORIA**: Historias, valores y tradiciones
- **PROYECTO COMPARTIDO**: Visión de futuro y esperanza
- **SENTIDO DE LUGAR**: Bienestar, identidad y arraigo

Recuperar el sentido de lugar es recuperar la dignidad, la identidad y la esperanza de un futuro posible en el propio territorio.

COMUNIDADES QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN

VOLCÁN NEVADO DEL RUIZ (COLOMBIA, 1985)

- ✓ Participación en el diseño de nuevos asentamientos.
- ✓ Reconstrucción del tejido social.
- ✓ Mayor sentido de pertenencia.
- ✓ Mejores indicadores de salud mental y cohesión.

TSUNAMI DEL ÍNDICO (2004)

- ✓ Comunidades involucradas en decisiones.
- ✓ Preservación de redes sociales y culturales.
- ✓ Mayor resiliencia psicosocial.
- ✓ Recuperación más rápida y sostenible.

VS.

COMUNIDADES REASENTADAS PASIVAMENTE POR DECISIÓN EXTERNA

REASENTAMIENTO PASIVO (DECISIÓN EXTERNA)

- ✗ Imposición de lugares y diseños.
- ✗ Ruptura de redes sociales y culturales.
- ✗ Pérdida del sentido de pertenencia.
- ✗ Peores indicadores de salud mental.

CONSECUENCIAS FRECUENTES

- ✗ Desarraigo y fragmentación comunitaria.
- ✗ Conflictos y desconfianza.
- ✗ Sentimiento de pérdida y abandono.
- ✗ Mayor vulnerabilidad y malestar psicosocial.

CLAVES PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON SENTIDO

RUTA PSICOSOCIAL DE SIGNIFICADO Y RECONSTRUCCIÓN

RECONOCER EL DOLOR → DAR LUGAR A LA MEMORIA → COMPARTIR Y ELABORAR JUNTOS → RECONSTRUIR EL TERRITORIO → RENOVAR EL SENTIDO DE PERTENENCIA → FORTALECER LA RESILIENCIA Y EL BIENESTAR COLECTIVO

PhD Rafael Ruiz Calatrava
Psicosociología de las Catástrofes
Intervención, comunidad y resiliencia

6. CONCLUSIÓN

SISMOS · TSUNAMIS · ERUPCIONES VOLCÁNICAS · INUNDACIONES · INCENDIOS FORESTALES

Las grandes catástrofes naturales —sismos, tsunamis, erupciones volcánicas, inundaciones, incendios forestales— no son solo eventos geofísicos o meteorológicos. Son **crisis humanas totales** que desgarran el psiquismo individual y el tejido colectivo.

El sufrimiento psicológico que generan **no puede ser entendido ni aliviado desde una mirada exclusivamente clínica** que patologiza el malestar y lo aísla de su contexto social.

La evidencia acumulada en décadas de investigación muestra que la recuperación psicológica depende tanto de la **atención especializada** como de la reconstrucción de los **vínculos comunitarios**, la restitución del **sentido de lugar** y la transformación de las **condiciones estructurales** que perpetúan el sufrimiento.

La psicosociología, al situar su mirada en la intersección entre lo individual y lo colectivo, ofrece un **marco integrador** para diseñar respuestas que sean, al mismo tiempo, clínicamente eficaces, culturalmente pertinentes y éticamente responsables.

La propuesta que hemos presentado hoy —que articula primeros auxilios psicológicos comunitarios, grupos de apoyo mutuo, intervenciones breves escalables, abordaje de determinantes sociales y rituales de memoria— no es un ideal inalcanzable, sino un **imperativo de salud pública y de justicia social.**

Los desastres naturales seguirán ocurriendo. Pero la magnitud de su impacto psicológico puede mitigarse si aprendemos a atender, con la misma urgencia y dedicación, las **heridas visibles de los cuerpos y las heridas invisibles del alma colectiva.**

LAS CATÁSTROFES DESTRUYEN MÁS QUE LO MATERIAL: ROMPEN VIDAS, VÍNCULOS Y SENTIDOS.

Reconstruir no es solo levantar paredes, es volver a tejer la esperanza y el sentido de vida.

ATENDER EL DOLOR PSÍQUICO COLECTIVO NO ES UN LUJO: ES UNA NECESIDAD HUMANA, UNA RESPONSABILIDAD ÉTICA Y UN COMPROMISO CON LA VIDA.

PhD Rafael Ruiz Calatrava

Salvar vidas
sin desarraigar
a las personas

Reconstruir territorios
sin borrar sus
memorias

Intervenir
sobre el desastre
sin convertir la
intervención en
una nueva fuente
de daño

MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN

PhD Rafael Ruiz Calatrava

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS / ARP

KONRAD LORENZ
INNOVACIÓN UNIVERSITARIA

Consejo General de
Relaciones Industriales y
Ciencias del Trabajo
https://cgrict.es

Universidad unab
CátedraSST
CÁTEDRA ANDINA INTERNACIONAL

Fundación
Rafael Ruiz Calatrava

CÁTEDRA UNIVERSITARIA
IDUE
INSTITUTO DESARROLLO UNIVERSIDAD EMPRESA
udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID
OBJETIVO 2030

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La Salud Mental Despues de la Emergencia

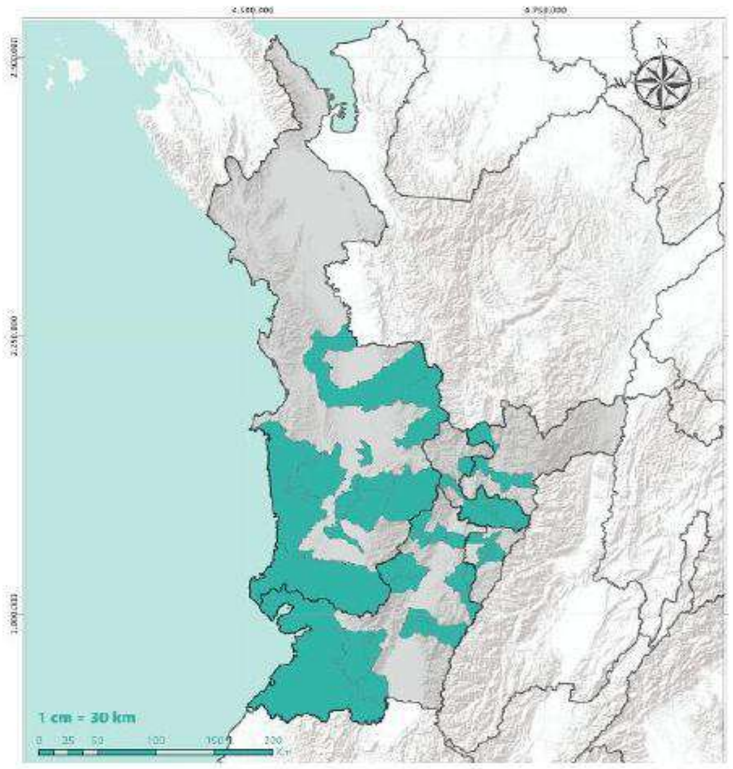
DATOS NACIONALES Y DEL SGRL

Volver a Estar Bien

Cifras nacionales

Ministerio de Salud y Protección Social

5 Departamentos y 41 municipios con mayor nivel de afectación



Departamento	Municipios	N° Municipios	N° Albergues
Chocó	Bagadó, Bajo Baudó, Carmen de Atrato, Condoto, Litoral de San Juan, Medio Baudó, Medio San Juan, Nóvita, San José del Palmar, Unión Panamericana, Quibdó.	11	5
Caldas	Manizales, Anserma, Ríosucio	3	6
Quindío	Armenia, Calarcá, Quimbaya, Circasia.	4	4
Risaralda	Belén de Umbría, Dosquebradas, La Virginia, Marsella, Pereira, Santa Rosa de Cabal, Santuario.	7	10
Valle del Cauca	Cali, Buenaventura, Buga, Caicedonia, La Cumbre, San Pedro, Bolívar, Dagua, Jamundí, Obando, Restrepo, Sevilla, Toro, Trujillo, Versalles, El Cairo.	16	27

Fuente: UNGRD - Reporte Situacional No. 033 - Sismo 7.4 Mw10/08/2026

Fuente: PMU SALUD MENTAL 21 agosto de 2026

DATOS UNGRD – PMU SM 28 AGOSTO DE 2026	
Familias registradas	239.593
Personas registradas	518.604
Viviendas destruidas	13.351
Viviendas averiadas	76.448
Viviendas no habitables	62.049
Viviendas habitables	55.647

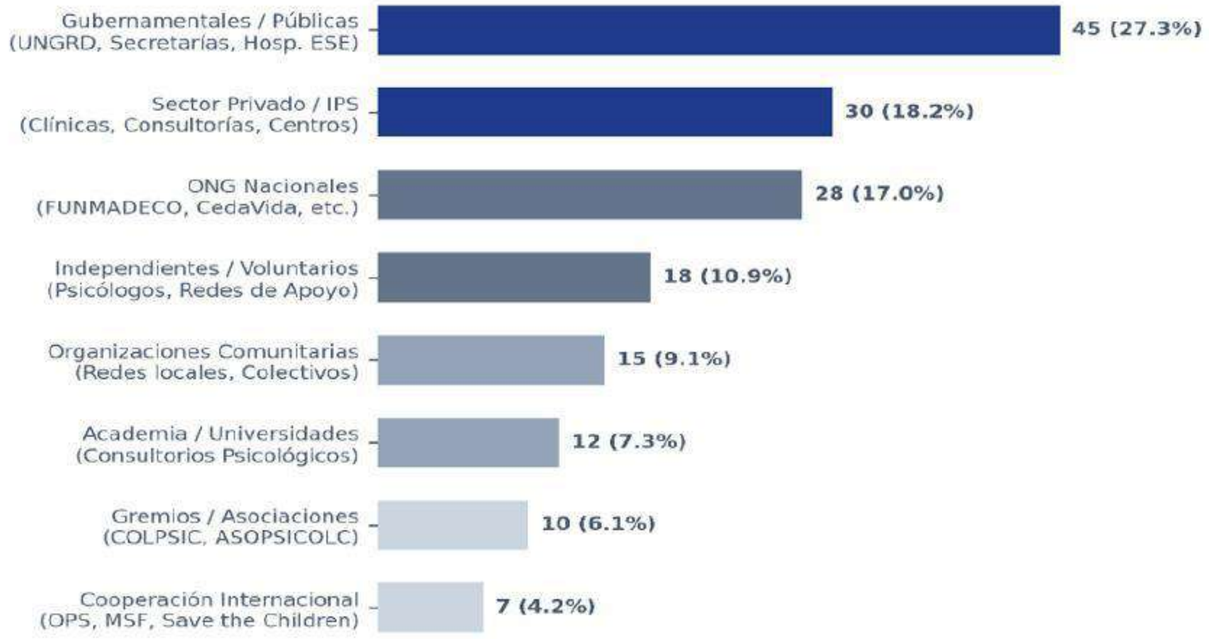
Fuente: PMU SALUD MENTAL 28 agosto de 2026

Departamento	Líneas de Teleorientacion	Equipos Básicos en Salud	Telemedicina	Red de Prestación de Servicios Psicologia / Psiquiatria	Brechas
Chocó	Activa (10 voluntarios), **funcionamiento parcial por baja conectividad**	45 con recursos; 6 operando	No opera (conectividad y energía)	98 / **12**	Acceso limitado a comunidades étnicas rurales; baja cobertura de teleorientación y cuidado al cuidador; bajas capacidades para atención diferencial étnica
Caldas	**Solo en Manizales**, 24/7 (Secretaría de Salud y universidades)	27 con recursos; 27 operando	No hay	165 / 46	Sin teleorientación departamental; insuficiente talento humano en la Secretaría de Salud; baja cobertura de cuidado al cuidador
Quindío	Líneas SDS, Universidad San Buenaventura y COLPSIC activas	No tiene	No tiene	150 / 32	**Retraso en citas de psiquiatría y psicología; bajo acceso a medicamentos**; insuficiente talento humano; baja cobertura de cuidado al cuidador
Risaralda	Pereira activa 24/7	1 EBS con giro y operando (Pereira)	No opera	185 / 64	**Insuficientes equipos psicosociales** (voluntariado saliente); **bajo acceso a medicamentos**; baja cobertura a primeros respondientes; faltan kits de reducción de daños
Valle del Cauca	Cali 24/7; **Buenaventura 12/7**	387 con recursos; 188 operando	—	77 / **12** (dpto.); Cali 511/27; B/tura 54/13	Falta de logística para traslado a Buenaventura; insuficiente talento humano rural; necesidades de agua, alimentos y aseo en albergues; baja cobertura a primeros respondientes

Fuente: PMU SALUD MENTAL 21 agosto de 2026

Ministerio de Salud y Protección Social

165 entidades integran el mapeo de respuesta de emergencia SMAPS



Fuente: PMU SALUD MENTAL 21 agosto de 2026

Riesgos y afectaciones en salud mental

	Individual	Colectivo
Inmediato (primeras 4 semanas)	• Ansiedad, insomnio, irritabilidad, estrés agudo • Duelo • Agotamiento emocional en rescatistas y primeros respondientes • Exacerbación de trastornos mentales preexistentes	• Ruptura temporal de redes de apoyo • Desplazamiento – confinamiento • Alteraciones en dinámicas comunitarias - conflictos
Mediano plazo (4-12 semanas)	• NNA: Dificultades escolares • Adultos mayores: Aislamiento emocional • Mujeres: Sobrecarga de cuidado • 10 al 30% de los sobrevivientes desarrollan síntomas persistentes de trauma • Trastornos de ansiedad, depresión, del sueño, consumo de SPA, incremento del riesgo de suicidio (3 a 4 veces, hasta 2 años después)	• Debilitamiento del tejido social • Perdida de redes de apoyo • Violencias

Fuente: Baddano,2023; OMS, 2025; IASC, 2007; OPS, 2016.

Gestión EPS

Se requirió a un numero de 12 EPS con presencia en los Departamentos de Chocó, Caldas, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca, de las respuestas se puede destacar lo siguiente:

1. Las EPS reportan la adopción de medidas orientadas a garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud mental en los territorios afectados:

- Fortalecimiento y monitoreo de la red de prestadores
- Dispensación de medicamentos, reposición de medicamentos y fórmulas perdidas con ocasión del sismo
- Eliminación de barreras administrativas
- Fortalecimiento de la telemedicina, la teleorientación y las líneas de salud mental
- Implementación y socialización del Código Dorado y de las rutas de atención y seguimiento para personas con conducta suicida.
- Despliegue de equipos en albergues, orientados a brindar contención emocional, identificar necesidades, caracterizar a la población afectada y canalizar oportunamente los casos que requieren atención.
- Seguimiento y acompañamiento a la población afectada, mediante contacto telefónico, identificación de riesgos clínicos, emocionales y sociales, orientación psicológica y gestión prioritaria de los servicios requeridos.

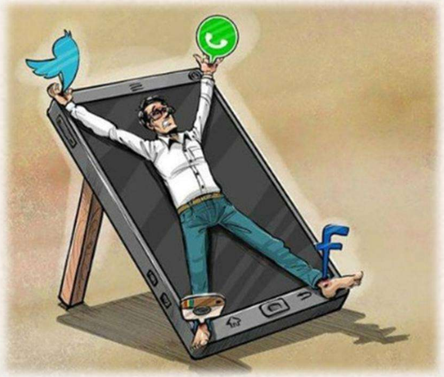
Que se espera ARL

Requerimiento 9 ARL sobre las acciones realizadas en materia de prevención y promoción de salud mental en el entorno laboral, especialmente en los Departamentos de Chocó, Caldas, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca:

- Informar las **acciones de articulación con las empresas afiliadas** para la prevención, sensibilización y control de los factores de riesgo psicosocial (inciso 2 Art 9 - Ley 2460 de 2025).
- Acciones desarrolladas relacionadas con la promoción, prevención, detección temprana, psicoeducación y **formación en primeros auxilios psicológicos en los entornos laborales** (Art. 6, inciso 2 Art. 26 - Ley 2518 de 2025, Art 12, 14 - Resolución 3461 de 2025).
- Acciones adelantadas para la implementación, articulación y **aplicación del Código Dorado** (Art 2, 4, 5 - Resolución 3461 de 2025)
- **Brindar apoyo emocional no presencial de escucha y orientación en situaciones de crisis a través de diferentes canales de interacción** (teléfono, WhatsApp, redes sociales, otros), mediante estrategias de escucha activa y orientación psicológica que contribuyan a la separación de la afectación en salud mental y bienestar de las y los trabajadores de diferentes sectores económicos. (Art 14 - Resolución 3461 de 2025 de 2026)
- **Acciones realizadas en salud mental trabajadores afiliados entidades de primera respuesta (Bomberos, Defensa Civil y Cruz Roja), incluidos voluntarios primera respuesta.**

RIESGOS IMPLICITOS EN LA NUEVA REALIDAD

La hiperconectividad ha llevado a síndromes y trastornos como:



- **Tecnofilia**

- **Infoxicación**

- **Fear of missing out**

Tecnoestrés
Craig Brod

CONSECUENCIAS

- **Aumento de desordenes mentales y del comportamiento**
- **Incremento de actos inseguros**
- **Aumento de accidentes de trabajo**

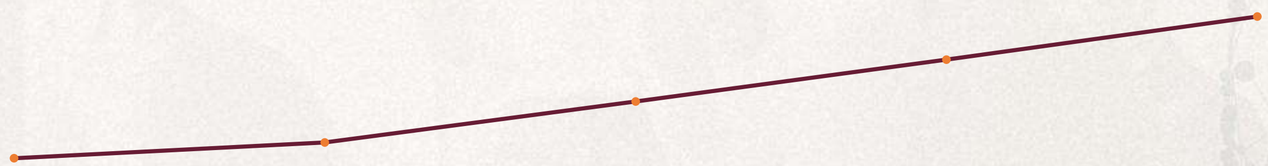
MAYORES TRANSTORNOS SALUD MENTAL – SISTEMA DE SALUD

Aumento del 14 % en el total de personas atendidas por los servicios de salud mental, dado que en la vigencia 2023 correspondió a 1.774.095 personas y en el 2024 a 2.022.966.

TRASTORNOS MENTALES	# Personas Atendidas 2024	# Personas Atendidas 2025
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	312.629	374.780
Trastorno de ansiedad no especificado	187.861	221.189
Perturbación de la actividad y de la atención	78.170	112.181
Trastorno de ansiedad generalizada	86.948	103.196
Trastornos de adaptación	67.359	86.352
Episodio depresivo moderado	72.096	76.948
Episodio depresivo, no especificado	46.383	60.916
Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje	49.044	60.092
Episodio depresivo leve	47.442	59.433
Demencia, no especificada	48.357	59.259
Trastorno cognoscitivo leve	42.650	56.203
Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje	41.976	50.577
Esquizofrenia paranoide	47.110	45.732

Fuente: Ministerio de Salud, respuestas dadas a la PGN

Numero de enfermedades en salud mental calificadas como laborales



2020	2021	2022	2023	2024
547	597	726	858	989

Fuente: Respuestas ARL a Requerimientos PGN.

Enfermedades laborales en salud mental 2024

- Reacción al estrés agudo 437
- Trastorno mixto de ansiedad y depresión 172
- Trastornos de adaptación 101
- Trastorno de estrés postraumático 85
- Reacción al estrés grave no espe 52

Actividades económicas de mayor concentración 2024

- Administración Pública y Defensa 378
- Financiero 137
- Transporte, almacenamiento y comunicaciones 99
- Servicios sociales y de salud 86
- Industria manofacturera 51

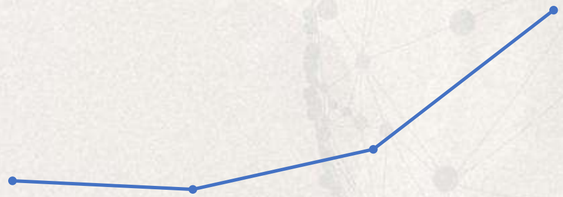
Fuente: Respuestas ARL a Requerimientos PGN.

Acciones que han impactado el abordaje de los problemas de salud mental en el trabajo

Se aprecia un incremento del **132%** en numero de **trabajadores capacitados en prevención de trastornos en salud** mental entre 2021 a 2024.

2021	2022	2023	2024
791.344	647.963	1.520.929	1.840.687

Entre 2023 a 2024 se incrementó en un **183%** el número de eventos atendidos en salud mental de los trabajadores **vía línea telefónica.**



2021	2022	2023	2024
12.034	10.932	16.096	34.063

Fuente: Respuestas ARL a Requerimientos PGN.

Factores desencadenantes en intentos de suicidio

FACTORES DESENCADENANTES	%
Problemas familiares	36,7
Conflicto con pareja o expareja	27,2
Problemas económicos	11,4
Escolar/Educativa	7,8
Maltrato físico, psicológico o sexual	6,0
Muerte de un familiar o amigo	5,5
Problemas laborales	5,3
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante	4,1
Problemas jurídicos	1,8
Suicidio de un familiar o amigo	1,2

Fuente: Instituto Nacional de Salud, 2025. Informe de evento intento de suicidio 2024

Factores desencadenantes en intentos de suicidio

FACTORES DE RIESGO	%
Antecedente de trastorno psiquiátrico	46,6
Ideación suicidia persistente	38,0
Consumo de SPA	15,1
Plan organizado de suicidio	16,7
Abuso de Alcohol	7,8
Antecedente de violencia o abuso	5,7
Antecedente familiar de conducta suicida	4,8

Fuente: Instituto Nacional de Salud, 2025. Informe de evento intento de suicidio 2024

Intentos de suicidio

N.º INTENTOS DE SUICIDIO 2021 - 2025				
2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
29.792	37.359	40.850	38.769	35.587

Disminución 8.2%

Fuente: Elaboración PGN partiendo de los datos de los informes de evento del Instituto Nacional de Salud.

Suicidios 2020-2024

SUICIDIO 2020 - 2025					
2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
2.379	2.595	2.835	3.145	2.984	2.823

Disminución 5.39%

Fuente: Elaboración PGN partiendo de los datos de los informes de evento del Instituto Nacional de Salud.

Salud mental como derecho en Colombia

Seguimiento y control preventivo
a las políticas públicas

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

DIÁLOGO PARA
CONSTRUIR
CONSENSOS

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VOLVER A ESTAR BIEN

Lo que el sismo nos enseñó sobre el cerebro, las emociones, el trabajo y la recuperación humana

“Cuando la tierra tiembla, también tiembla el cerebro”

aprendizajes para reconstruir personas, equipos e instituciones.

Experiencia en el Municipio de Manizales | Dra. Safari Paola Alzate Acosta

Volver a Estar Bien

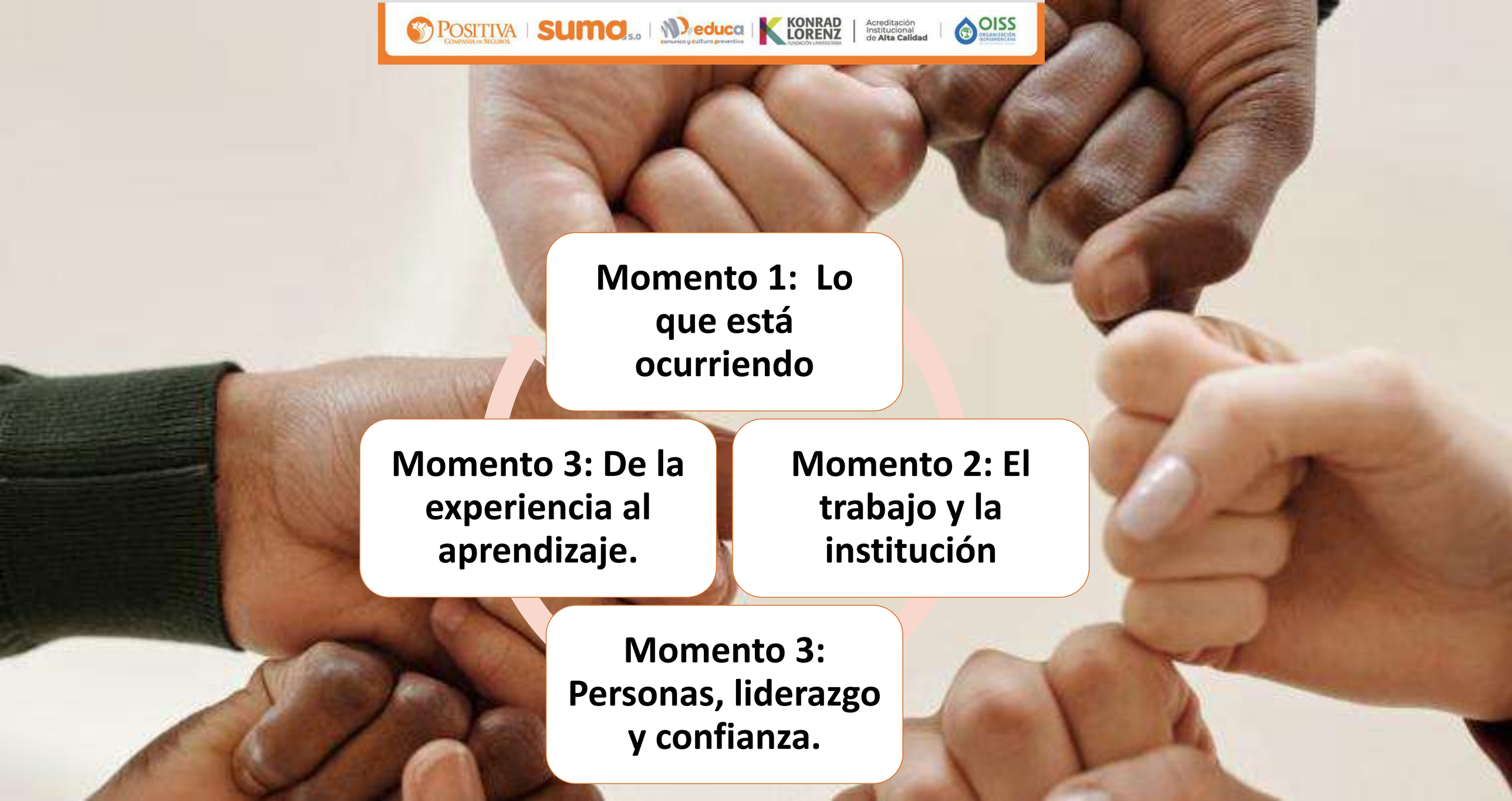
«No se trata de borrar la emoción ni de anularla, sino de aprender a escucharla con claridad, a leer sus señales y a traducirlas en acciones que reconstruyan nuestro bienestar.»

Dra. Safari Paola Alzate Acosta
Libro: 'Cuando la Emoción toma el timón' | Municipio de Manizales

Objetivo:

Generar una conversación interdisciplinaria desde la experiencia de las entidades de la Red de Administración Pública y Defensa que permita identificar afectaciones, necesidades, aprendizajes, brechas y capacidades prioritarias para fortalecer la protección de las personas, la continuidad institucional, la recuperación y la resiliencia frente a futuras emergencias.

Pregunta central: ¿Que nos esté enseñando la emergencia sobre las personas, el trabajo y la recuperación?


Momento 1: Lo que está ocurriendo
Momento 2: El trabajo y la institución
Momento 3: Personas, liderazgo y confianza.
Momento 3: De la experiencia al aprendizaje.

Un hecho importante a considerar:

1 de cada 5 personas afectadas por una emergencia, pueden desarrollar un trastorno de salud mental.

Pero: El sufrimiento psicológico no equivale automáticamente a enfermedad. La mayoría de las personas afectadas pueden experimentar: tristeza, desesperanza, insomnio, fatiga, irritabilidad. Respuestas que disminuyen con el tiempo.

Lo importante es saber como **acompañar.**

Momento 1: Lo que está ocurriendo

¿Qué necesidades han evidenciado en los territorios e instituciones, en los primeros 30 días de la emergencia?

¿Qué necesidad o hallazgo los ha sorprendido más? ¿Por qué?

Lo que observamos después del sismo

La manifestación de respuestas emocionales como:

- **Miedo Persistente**
- **Hipervigilancia**
- **Dificultades para dormir**
- **Incertidumbre**
- **Culpa**
- **Necesidad de conexión**

Estas respuestas no son debilidad:

Son respuestas normales de un cerebro enfrentado a una situación extraordinaria” diríamos en neurociencia respuestas psicofisiológicas al estrés.

No solamente se movieron los edificios:

También se movieron:

- Las certezas
- Las Rutinas
- La sensación de seguridad
- El cómo las personas entendían su trabajo y su futuro
- Las dinámicas propias de la ciudad y la forma como nos mirábamos en el espacio

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ FUNDACIÓN UNIVERSITARIA | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA

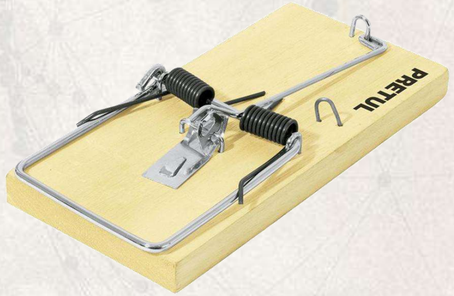
Gerencias Departamentales

Gerencia	Principales afectaciones / situación preliminar	Gestión adelantada
Chocó Calle 22 # 3-06	Afectaciones menores en elementos no estructurales y de acabados: fisura en muro, desprendimiento de enchape, desajustes en barandales y puerta principal, y dos cámaras de vigilancia fuera de servicio. No se evidencian daños estructurales.	Informe de la Gerencia; visita del ajustador de la aseguradora el 18 de agosto. Pendiente informe del ajustador y visita de la UNGRD o autoridad competente para concepto de habitabilidad.
Valle del Cauca Av. 4 norte calle 23 Nº - 80	Afectaciones generalizadas en elementos no estructurales, incluyendo vidrios de fachada, fisuras y mampostería. Se presentaron riesgos asociados al desprendimiento de elementos de fachada.	Visita de diagnóstico de la Dirección de Infraestructura, Bienes y Servicios los días 13 y 14 de agosto; visita del ajustador de la aseguradora el 19 de agosto. Pendiente informe del ajustador y evaluación de la UNGRD
Caldas Calle 56 # 24A -03, Barrio Belén, Comuna 8, Palo Grande y edificio de la Carrera 23 N°20-26 ED SEG, ATLAS	Desprendimiento de fachada y muro de mampostería con afectaciones a terceros, fisuras, desprendimiento de enchapes, desplome de cielorrasos, daños en equipos de cómputo y cableado estructurado.	Visitas de constructora, interventoría, Bomberos, ajustador de la seguradora. Visitas de diagnóstico de la Dirección de Infraestructura, Bienes y Servicios 17 y 18 de agosto. UNGRD emitió certificado de no habitabilidad el 15 de agosto. Se requiere estudio de patología estructural y análisis de vulnerabilidad.
Quindío Carrera 16 No. 15-59	Afectaciones en elementos no estructurales, foso del ascensor y condición puntual en una columna asociada a estructura metálica. Se requiere determinar si existe compromiso estructural.	Visita de la Dirección de Infraestructura, Bienes y Servicios los días 13 y 14 de agosto; visita del ajustador de la aseguradora el 16 de agosto. Se requiere estudio de patología estructural y análisis de vulnerabilidad. Pendiente concepto de la UNGRD o autoridad competente para concepto de habitabilidad.
Risaralda Calle 17 No. 6-42 pisos 5 - 6 y 7 y el edificio de la Carrera 10 Nº 42-29 / Carrera 11	Afectaciones principalmente no estructurales: vidrios de fachada, fisuras y muros en drywall. Se mantienen verificaciones sobre conectividad y comportamiento de la edificación.	Certificado de habitabilidad emitido por Alcaldía. Visitas de diagnóstico de la Dirección de Infraestructura, Bienes y Servicios los días 16 y 17 de agosto; Visita del DIGER visita del ajustador el 16 de agosto; Visita de especialista estructural el 17 de agosto. Pendiente concepto de la UNGRD o autoridad competente para concepto de habitabilidad.

Reporte suministrado por: Dirección de Infraestructura, Bienes y Servicios – DIBS

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ FUNDACIÓN UNIVERSITARIA | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA

Gerencias Departamentales



1 CERTEZAS

1 OFERTA INSTITUCIONAL

1 SER ESCUCHADOS

1 DESCARGA EMOCIONAL

Momento 2: El trabajo y la institución

¿Cuál ha sido el principal desafío para mantener la continuidad de los servicios mientras se atienden las consecuencias humanas de la emergencia?

¿Qué peligros o riesgos nuevos aparecen, y en especial, qué hemos evidenciado a nivel psicosocial?

5. ¿Qué se espera observar a nivel colectivo después de una emergencia?

1: Hipervigilancia Colectiva

Durante las primeras semanas, la comunidad permanece en un estado de alerta aumentada.

Se observa:

•Mayor sensibilidad a ruidos, vibraciones y movimientos

•Nnecesidad constante de verificar información

•Preocupación por nuevas réplicas

•Búsqueda permanente de señales de peligro

2: Contagio Emocional

"Después de una emergencia las personas no solamente recuerdan el evento. El cerebro aprende que el mundo puede ser impredecible y permanece temporalmente preparado para reaccionar."

Un equipo completo puede experimentar:

•Ansiedad colectiva

•Sensación colectiva de inseguridad

•Miedo compartido

Pero también:

•Esperanza colectiva

•Solidaridad Colectiva

•Resiliencia colectiva

3: Necesidad de pertenencia

Después de una amenaza aumenta la necesidad biológica de conexión social.

Desde la neurociencia social sabemos que:

- Las personas buscan más contacto humano
- Aumenta la necesidad de apoyo
- Se fortalecen los vínculos grupales

Por eso muchas personas después del sismo comenzaron espontáneamente a:

- Llamar a familiares
- Escribir a compañeros
- buscar cercanía emocional

No es casualidad.

Es una estrategia adaptativa del cerebro.

5. ¿Qué se espera observar a nivel colectivo después de una emergencia?

4: Reconfiguración de Prioridades.

Es una estrategia adaptativa del cerebro

Aparecen preguntas como:

- ¿Qué es realmente importante?
- ¿Qué estoy dejando para después?
- ¿Cómo quiero vivir?

Desde la neurociencia se conoce como:

crecimiento postraumático.

No todas las consecuencias son negativas, Muchas personas desarrollan:

- Mayor valoración de la vida
- Relaciones más profundas
- Mayor sentido de propósito
- Fortalecimiento de la espiritualidad
- Compromiso comunitario

5. Fatiga Emocional diferida

En las primeras semanas suele haber:

- Mucha energía
- Las personas ayudan.
- Se movilizan.
- Se apoyan.

Sin embargo, entre uno y seis meses después puede aparecer:

- Agotamiento
- Irritabilidad
- Desmotivación
- Sensación de sobrecarga

Porque el cerebro no está diseñado para permanecer mucho tiempo en estado de alerta.

Por eso la recuperación debe mantenerse incluso cuando aparentemente la emergencia ya pasó.

6: Construcción de memoria colectiva

Este es probablemente el fenómeno más fascinante.

Los grupos humanos desarrollan narrativas compartidas sobre lo ocurrido.

Años después las personas seguirán diciendo:

"Yo estaba allí cuando ocurrió el sismo."

Esa memoria se convierte en parte de la identidad organizacional y comunitaria.

La pregunta es:

¿qué historia queremos construir?

Una historia centrada en el miedo.

O una hostoria centrada en el aprendizaje.

Principales desafíos

- No se trata simplemente de la capacidad institucional e independiente de una Entidad ante una respuesta de emergencias. *(Dependemos de nuestro entorno, de terceros y de expertos)*

- No se trata de dejar un área de trabajo habitable en tiempo récord...si los funcionarios no están preparados

Principales Peligros:

- Ansiedad Anticipatoria.

- Disminución de la Productividad y Concentración.

Policia Nacional

- Sobrecarga laboral — 1
- Jornadas prolongadas — 2
- Dificultades de coordinación — 3
- Hipervigilancia — 4
- Fatiga acumulada — 5
- Normalizar el malestar emocional — 6

Momento 3: Personas, liderazgo y confianza.

¿Qué papel ha tenido y tendrá el liderazgo y la comunicación, sobre todo, en esta fase de recuperación que, sabemos, apenas está empezando?

¿Cómo podemos acompañar a una persona para volver a sentirse segura y recuperar progresivamente su capacidad de trabajar, relacionarse y proyectar su vida hacia adelante?

Lo que aprendimos en Manizales

- **Comprendimos que escuchar era tan importante como intervenir**
- **Comprendimos que los líderes necesitaban apoyo para poder acompañar**
- **Comprendimos que el cuidado emocional debe formar parte de los planes de continuidad**

Contralor General de la República

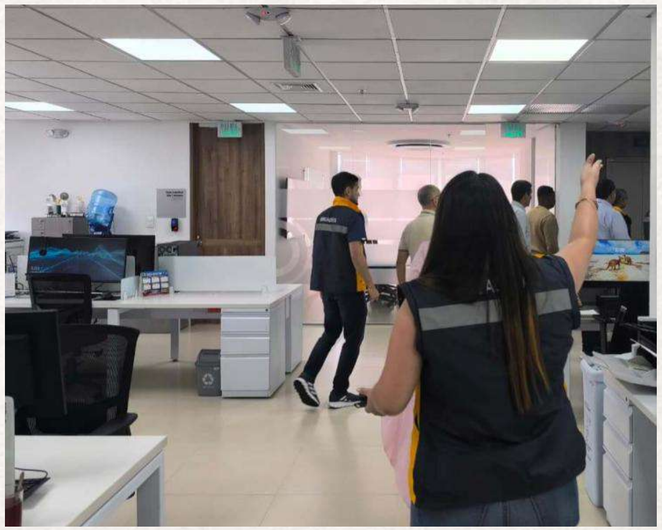
Director de Infraestructura

Gerente de Talento Humano

USATI

Gerentes Departamentales

Mostrar flexibilidad operativa, definir prioridades diarias y validar el progreso sin presionar resultados inmediatos.



Responder bien a una emergencia implica
proteger vidas, sostener equipos y
preservar la capacidad de la organización para recuperarse.

Momento 4: De la experiencia al aprendizaje

¿Qué acción concreta es vital que comencemos a implementar desde hoy, para lograr un acompañamiento efectivo a esta recuperación que aún nos plantea desafíos importantes?

¿Qué deberíamos cambiar desde hoy para estar mejor preparados para la próxima emergencia? Por ejemplo: capacidades que deberían fortalecerse.

¿Que aprendimos sobre nuestro trabajo que no habríamos aprendido en un escenario normal?

Cinco aprendizajes que nos dejó la emergencia.

- ✓ **El bienestar emocional es infraestructura crítica**
- ✓ **La comunicación salva y aporta en la regulación emocional.**
- ✓ **Las personas se recuperan mas rápido cuando se sienten acompañadas.**
- ✓ **La resiliencia se construye desde de la crisis y a partir de ella.**
- ✓ **La recuperación colectiva es un fenómeno social con efecto bola de nieve.**

La recuperación no empieza con los edificios

Empieza con las personas. Identificación de como están, nivel de afectación, nivel de comunicación, red de apoyo, perdidas en términos de personas, seguridad, salud y bienestar.

- Acompañamiento psicosocial
- Identificación de afectaciones
- Canales de apoyo
- Orientación emocional
- Fortalecimiento del liderazgo
- Trabajo articulado con ARL Positiva

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ FUNDACIÓN UNIVERSITARIA | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA

Como psicóloga aprendí que:
“Las personas necesitan ser escuchadas”.

Como especialista en SST aprendí que:
“Las organizaciones necesitan prepararse”.

Como magíster en neurociencias comprendí que:

“El cerebro puede recuperarse y transformarse”.

Pero como escritora entendí algo mas profundo:

Que después de cada crisis las personas vuelven a escribir la historia de quienes son.

Y esa posibilidad de reescribirnos es quizás la forma más poderosa de resiliencia."

Acciones a realizar:

Identificación continua de las condiciones de salud o movilidad reducida de los trabajadores y su lugar de trabajo

¿Qué cambiar?

Mejorar simulacros: Ir más allá del desalojo pausado e incluir escenarios con corte de energía, fallas de comunicación y rescate simulado.

Aprendizaje

La Salud Mental como prioridad operativa: la capacidad de respuesta de una persona depende mucho del estado de ánimo y su claridad mental

"la fuerza de estar unidos"
Almuerzo comunitario, que permita escuchar experiencias y acompañar a los funcionarios

Intervención integral a los policías y sus familias afectados por el evento sísmico en la Región de Policía No 3.

*Policías y su núcleo familiar con pérdida de familiares y viviendas

*Descarga emocional PONALSAR y equipos de rescate

* Responsables de acompañamiento psicosocial

*Identificación de riesgo psicosocial y activación rutas de atención salud mental

*Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis

*Fortalecer herramientas para manejo de estrés y ansiedad

1 CONCIENCIA DE AMENAZA

1 COMPONENTE PSICOSOCIAL

1 PREPARAR AL CUIDADOR

1 DAR SENTIDO A LA SITUACIÓN

POLICIA
POLICIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las primeras 72 horas emocionales

Continuidad del Negocio con personas que estén bien

Qué hacer, Qué decir, Qué evitar y Cuándo Activar ayuda especializada

Volver a Estar Bien

El fracaso no es caer,
sino negarse a levantarse.

Proverbio Chino

Las primeras 72 horas

Importancia de los Primeros Auxilios Psicológicos PAP

La intervención psicológica **no busca realizar un proceso terapéutico**, sino mitigar el pánico y la angustia inicial, **contener las emociones** que surgen y prevenir secuelas de salud mental a largo plazo..

Volver a Estar Bien

Las primeras 72 horas

PASOS DE VAALOR

PAP POST-TERREMOTO

Estabilización y Seguridad

La meta es reducir el pánico y garantizar seguridad básica

Fase 1

(Horas 1 – 24)

- **Contacto y presentación:** Acercamiento empático , respetuoso y no invasiva.
- **Seguridad física y confort:** Garantizar que la persona se encuentre fuera de peligro y proveer alivio básico (agua, abrigo, un espacio tranquilo). No puede haber estabilidad mental sin seguridad física previa.
- **Estabilización emocional:** Ayudar a calmar a individuos desbordados o en estado de shock mediante técnicas sencillas de respiración guiada.

Recopilación y Conexión

La meta es disminuir incertidumbre y Reestablecer el Control

Fase 2

(Horas 24 – 48)

- **Identificación de necesidades urgentes:** Identificar prioridades inmediatas percibidas por la víctima (por ejemplo, localizar a un familiar o recuperar un medicamento vital).
- **Asistencia práctica:** Trazar pequeños planes de acción manejables que resuelvan sus necesidades más apremiantes, devolviéndole progresivamente una sensación de control
- **Conexión con redes de apoyo:** Facilitar por todos los medios disponibles el reencuentro o la comunicación con familiares, seres queridos y servicios de asistencia.

Psicoeducación y Derivación

La meta es normalizar síntomas y activar redes especializadas

Fase 3

(Horas 48 – 72)

- **Información sobre el manejo del estrés:** Explicar de forma clara y natural que síntomas como el insomnio, la hipervigilancia, el llanto o la confusión son **respuestas normales ante un evento de gran magnitud**.
- **Fortalecer Mecanismos del afrontamiento** Promover pautas de autocuidado básicas, incentivar el descanso en la medida de lo posible desestimular la sobreexposición a imágenes o noticias relacionadas con el desastre.
- **Derivación a servicios especializados:** Monitorear e identificar perfiles de alta vulnerabilidad (riesgo de autolesión, crisis aguda, o trauma profundo) para realizar una derivación formal a especialistas de salud mental

Volver a Estar Bien

Continuidad del Negocio con Personas que estén bien

Modelo de Continuidad del Negocio con Enfoque en Seguridad y Salud en el Trabajo

Integra la Continuidad del Negocio con la Seguridad y Salud en el Trabajo y el Acompañamiento Psicosocial para proteger vidas, mantener la operación y fortalecer la resiliencia organizacional

FASE 1

PREPARACIÓN

Antes de que ocurra la crisis

FASE 2

RESPUESTA Y CONTINUIDAD

Cuando ocurre la crisis

7 PASOS OPERATIVOS

1. **ANTICIPAR** — Comprender qué podría interrumpir la operación.
   - ¿Qué hacemos?
     - Identificar amenazas
     - Analizar vulnerabilidades
     - Identificar riesgos
     - Identificar procesos críticos
     - Identificar personas y roles esenciales
2. **PROTEGER** — Preparar personas, controles, capacidades y recursos.
   - ¿Qué hacemos?
     - Implementar controles críticos
     - Preparar recursos de emergencia
     - Definir rutas de evacuación
     - Preparar brigadas
     - Proteger trabajadores y contratistas
     - Preparar instalaciones
3. **RESPONDER** — Controlar la situación inmediata y proteger la vida.
   - ¿Qué hacemos?
     - Activar planes
     - Evacuar de manera segura
     - Prestar primeros auxilios
     - Comunicar oportunamente
     - Coodinar la respuesta
     - Tomar decisiones
4. **SOSTENER** — Mantener las funciones y procesos esenciales.
   - ¿Qué hacemos?
     - Identificar procesos esenciales
     - Definir personal crítico
     - Implementar operación contingente
     - Activar sedes alternativas
     - Implementar trabajo remoto cuando aplique
     - Controlar nuevos riesgos

RESULTADO DE LA FASE

- Organización preparada para responder.
- Emergencia controlada y operación esencial sostenida.

Volver a Estar Bien

Continuidad del Negocio con Personas que estén bien

FASE 3

RECUPERACIÓN Y RETORNO SEGURO

Después del impacto inmediato

5 CUIDAR — Acompañar la recuperación física, mental y psicosocial de las personas.

¿Qué hacemos?
- Identificar afectaciones físicas y emocionales
- Activar acompañamiento psicosocial
- Detectar señales de ansiedad, miedo, estrés o duelo
- Acompañar los equipos
- Hacer seguimiento de bienestar

6 RECUPERAR — Restablecer progresivamente la operación en condiciones seguras.

¿Qué hacemos?
- Evaluar daños
- Inspeccionar infraestructura
- Verificar condiciones de seguridad
- Evaluar capacidades críticas
- Restablecer operación progresivamente
- Autorizar el retorno

Personas acompañadas y operación restablecida de forma segura.

FASE 4

APRENDIZAJE

Después de estabilizar la organización

7 APRENDER — Evaluar, documentar, corregir y fortalecer el sistema.

¿Qué hacemos?
- Investigar lo ocurrido
- Identificar lecciones aprendidas
- Revisar qué funcionó y qué falló
- Actualizar planes
- Actualizar matrices
- Implementar acciones correctivas
- Fortalecer la mejora continua

Organización mejor preparada para el siguiente ciclo.

HABILIDADES TRASVERSALES

LIDERAZGO
Compromiso visible de la alta dirección.

COMUNICACIÓN
Clara, oportuna y bidireccional.

CULTURA
Seguridad y Salud como valor fundamental.

CUMPLIMIENTO
Normas, procedimientos y estándares.

MEJORA CONTINUA
Evaluamos, aprendemos y mejoramos siempre.

¿Qué hacer? ¿Qué decir?

¿Qué evitar?

¿Cuándo Activar ayuda especializada?

Volver a Estar Bien

¿Qué hacer?

Entender la carga emocional que se presenta al experimentar un evento de gran magnitud

Tras una experiencia traumática, distintas respuestas emocionales pueden parecer similares, pero apuntan a focos diferentes.

DOLOR

Mira principalmente hacia lo que **ocurrió** o lo que **perdimos.**

"Esto me duele."

ANSIEDAD

Mira principalmente hacia lo que **podría ocurrir.**

"¿Y si vuelve a pasar?"

ESTRÉS

Aparece cuando percibimos que las **demandas** superan o ponen a prueba nuestros **recursos.**

"No sé cómo manejar todo esto."

Pueden coexistir

Triste por lo ocurrido + ansiosa por lo que pueda pasar + agotada por el estrés

Volver a Estar Bien

¿Qué decir? Es natural que experimentes situaciones como:

No puedo dejar de **pensar** en **lo ocurrido.**

Cualquier ruido **me asusta.**

No quiero volver a **ese lugar.**

No puedo **dormir.**

Estoy pendiente de cualquier **movimiento.**

Estoy bien durante el día, pero en la noche **me siento peor.**

Estas respuestas pueden aparecer **inmediatamente o posteriormente.**

La mayoría de las personas **se recupera progresivamente** y los síntomas **disminuyen con el tiempo.**

Volver a Estar Bien

¿Qué evitar? Mantener por mucho tiempo situaciones como:

1 REEXPERIMENTACIÓN

La experiencia vuelve a aparecer en **recuerdos, sueños, imágenes o sensaciones.**

2 EVITACIÓN

La persona intenta **evitar** aquello que le recuerda el evento.

3 HIPERVIGILANCIA

El organismo permanece atento a posibles **señales de peligro.**

4 CAMBIOS EMOCIONALES Y COGNITIVOS

Puede aparecer **miedo, culpa, irritabilidad, desconexión o pensamientos negativos.**

Estas categorías corresponden a los **principales grupos de síntomas** utilizados para evaluar el **TEPT.**

Volver a Estar Bien

¿Cuándo Activar ayuda especializada?

CUANDO LOS **SÍNTOMAS:**

- **persisten;**
- **aumentan** en intensidad;
- **interfieren** con el trabajo;
- **afectan** las relaciones;
- **impiden dormir** adecuadamente;
- **generan evitación** significativa;
- **producen** aislamiento;
- **dificultan** las actividades cotidianas.

TAMBIÉN CUANDO **APARECE:**

- **consumo problemático** de sustancias;
- **desesperanza** intensa;
- **deterioro** importante del funcionamiento;
- **pensamientos** de hacerse daño o de no querer continuar.

Si identificas varias de estas señales, es importante buscar apoyo profesional.

Volver a Estar Bien

Otros Síntomas emergentes

Agorafobia

Miedo intenso a estar en lugares o situaciones de los que sea difícil escapar

- Usar el Transporte Público
- Estar en espacios abiertos o cerrados
- Estar en medio de una multitud
- Estar fuera de casa

¿Qué entender?

Afrontar
no significa dejar de sentir

No buscamos:

- **eliminar** el miedo
- **bloquear** la tristeza
- **negar** lo ocurrido
- **obligarnos** a “estar bien”

Buscamos:

RECONOCER → **REGULAR** → **RESPONDER**

Sentir es humano.

Afrontar es aprender a vivir con lo que sentimos, sin que nos paralice.

Algunas Técnicas de manejo emocional

HERRAMIENTA 1
Volver al presente

Cuando la mente está atrapada en:

"¿Y si vuelve a pasar?"

podemos utilizar una técnica de anclaje.

5–4–3–2–1

5	cosas que veo
4	cosas que puedo tocar
3	sonidos que escucho
2	olores
1	cosa que puedo saborear o imaginar.

Objetivo:

Traer la atención del escenario amenazante al momento presente.

No es negar el peligro.
Es **recuperar capacidad de orientación.**

HERRAMIENTA 2
Respiración reguladora

4
Inhalar:
4 segundos

6
Exhalar:
6 segundos

Durante aproximadamente **1–2 minutos.**

La idea no es:

"Tengo que dejar de sentir ansiedad."

Sino:

"Voy a bajar un poco la activación para poder pensar y actuar mejor."

HERRAMIENTA 3
Nombrar lo que siento

En lugar de:

"Estoy mal."

Intentar identificar:

- *"Estoy sintiendo miedo."*
- *"Estoy preocupado."*
- *"Estoy triste."*
- *"Estoy agotado."*
- *"Estoy enojado."*

¿Por qué?

Porque **identificar** una experiencia emocional permite **empezar a responder a ella,** en lugar de reaccionar automáticamente.

Algunos Aspectos Clave

y en qué no, para enfocar nuestra energía en lo que sí está en nuestras manos.

NO CONTROLLO

- lo que ocurrió;
- las decisiones de otras personas;
- todo lo que pueda suceder;
- las noticias;
- el comportamiento de terceros.

SÍ PUEDO CONTROLAR

- cómo me informo;
- cuánto me expongo a noticias;
- mis rutinas;
- mis decisiones;
- mis límites;
- pedir ayuda;
- cuidar mi cuerpo;
- comunicar mis necesidades.

Volver a Estar Bien

MI KIT DE AFRONTAMIENTO

ACTIVIDAD

CUANDO ME SIENTO SOBREPASADO...

Tómate un momento para pensar y **completa cada espacio.**
Este ejercicio te ayudará a identificar **tus recursos y cuidarte mejor.**

1 Una **estrategia** que puedo utilizar:

2 Una **persona** a quien puedo acudir:

3 Una **rutina** que necesito recuperar:

4 Una **fuente confiable** de información:

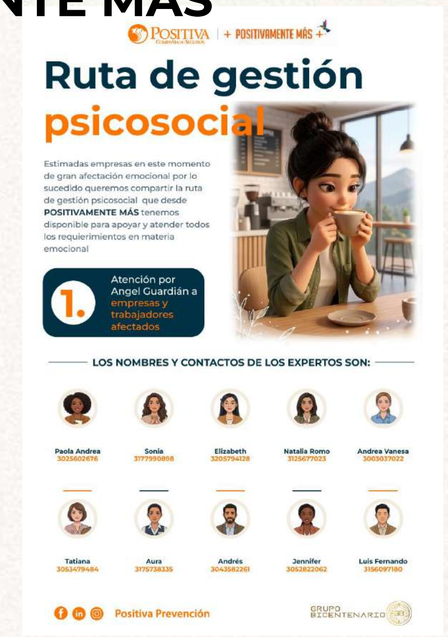
5 Una **señal** que me indicaría que necesito ayuda:

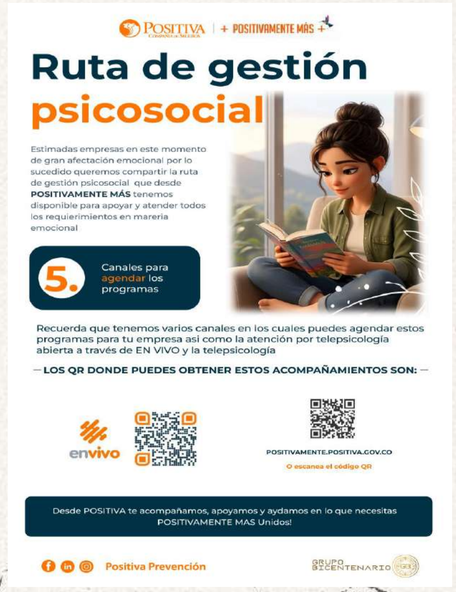
Recuerda:

Pedir ayuda no es un signo de debilidad, es un acto de **cuidado y valentía.**

JUNTOS POR COLOMBIA

RUTA PSICOSOCIAL POSITIVAMENTE MAS PARA LA EMERGENCIA





NO SE TRATA DE ESTAR BIEN TODO EL TIEMPO...

Se trata de reconocer lo que sentimos,
saber cómo regularnos,
permitirnos recibir apoyo
y pedir ayuda cuando la necesitamos.

Porque afrontar una situación difícil también significa cuidarnos mientras la atravesamos.

Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025). La salud mental en las situaciones de emergencia.
- OMS, War Trauma Foundation & World Vision International. (2011). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo.
- OMS. (2013). Primera ayuda psicológica: Manual del facilitador para orientar a los trabajadores de campo.
- National Institute of Mental Health (NIMH). Trastorno por estrés postraumático.
- American Psychological Association. (2025). Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults.
- American Psychological Association. (2024/2025). Guidelines on Key Considerations for Working With Adults With PTSD and Traumatic Stress Disorders.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide..

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Del Trabajo a la Persona

Una Mirada Integral a la Salud Psicosocial

Volver a Estar Bien

Gloria Villalobos
Psicóloga PhD.
gvillalo@javeriana.edu.co

«El hombre que se levanta es aún más fuerte que el que no ha caído»

Viktor Frankl, 1946

Nuestra conversación

Comprender los requerimientos de la Gestión del trauma individual, colectivo y organizacional, y las acciones de reconstrucción del bienestar laboral **luego** un desastre natural.

Generar lecciones para **colocar a las personas en el centro** del plan integral de continuidad del negocio.

Volver a Estar Bien

Bidireccionalidad Vida-Trabajo

El cerebro no apaga automáticamente el trauma cuando retorna al trabajo.

- ❑ El trabajo influye en la persona: acelera la recuperación o actúa como un estresor secundario que desencadena mayor trauma.
- ❑ El trabajo como ancla: Una rutina empática ofrece control ante el caos.

La frontera entre la persona y el trabajador desaparece con el desastre.

Plan integral de gestión del trauma organizacional y comunitario.

Plan integral de gestión del trauma

1. Estabilización

- **Contención del impacto**: escucha activa y la validación emocional con PAP.
- **Evaluación de necesidades básicas**: Mapeo de la situación de los colaboradores.
- **Normalización de reacciones** ante un evento anormal.

Plan integral de gestión del trauma

2. Gestión proactiva del duelo en el entorno laboral

- **Espacios de conmemoración** para honrar las pérdidas físicas y humanas.
- **Flexibilidad** para quienes enfrentan duelos o la reconstrucción de sus hogares.
- **Formación a líderes** en empatía, detección temprana de síntomas relevantes y actuación como primer respondiente.

Plan integral de gestión del trauma

3. Adaptación de la carga y entorno de trabajo

- **Rediseño de metas** y tiempos, ajuste de los KPIs a la realidad para reducir la sobrecarga.
- **Espacios físicos seguros**, inspecciones estructurales que reduzcan la ansiedad ante réplicas.
- **Modalidades híbridas o remotas** para reducir el miedo.

Plan integral de gestión del trauma

4. Recuperación del sentido de control y comunidad

- **Comunicación transparente** sobre la situación real de la empresa, estabilidad de los empleos y planes de reconstrucción.
- **Redes de apoyo entre pares** para fortalecer la resiliencia comunitaria**.**
- **Rutas clara para derivación especializada** en casos con riesgo de Estrés Postraumático**.**

Aprendiendo de otros...

Aprendiendo de otros...

1. **Intervenciones Inmediatas (Primeras 0 a 4 semanas):**

Objetivo: Seguridad y Estabilización

- **Primeros Auxilios Psicológicos**
- **Tamizaje estructurado de afectaciones para priorización.**
- **Transparencia estructural.**

Aprendiendo de otros...

2. Intervenciones a Mediano Plazo (1 a 6 meses)
Objetivo: Adaptación y Recuperación

- **Capacitación a líderes** en detección temprana de señales de alerta.
- **Programas de Apoyo terapéutico**.
- **Ajuste temporal de demandas laborales**: reducción de la complejidad, flexibilización de horarios de metas.

Aprendiendo de otros...

3. Intervenciones Organizacionales Continuas
Objetivo: Resiliencia Comunitaria

- **Grupos de apoyo** entre pares para procesar la experiencia colectiva.
- **Políticas de duelo extendido** y considerado.
- **Comunicación institucional** para reducir la incertidumbre sobre el futuro organizacional o del empleo.

Aprendiendo de otros...

4. Lo que funciona y lo que no...

Práctica Recomendada	Lo que SÍ funciona (Basado en Evidencia)	Lo que NO funciona (Contraindicado)
Atención Inmediata	Primeros Auxilios Psicológicos.	Debriefing psicológico obligatorio inmediatamente después del evento.
Liderazgo	Psicoeducación para detección de riesgos e intervención.	Exigir productividad o aplicar "positivismo tóxico".
Atención Clínica	Derivación oportuna a consultoría especializada, previo tamizaje.	Charlas motivacionales masivas sin seguimiento individual.
Entorno de Trabajo	Garantía de seguridad en infraestructura y flexibilidad horaria.	Penalizar el ausentismo justificado por gestiones de reconstrucción.

Aprendiendo de otros...

Los errores más comunes no provienen de la falta de voluntad, sino de la falta de protocolos de salud mental integrados en el plan de continuidad del negocio.

Aprendiendo de otros...

1. **Desconocer el "Efecto de doble Impacto" en los Lideres:**

Exigir que lideren la respuesta y contengan emocionalmente a sus equipos sin darles apoyo a ellos primeros.
Los líderes también son víctimas del evento natural.
Acción: cuidar al cuidador: preparación, rotación, apoyo emocional.

2. Forzar un retorno prematuro a las instalaciones:

Las paredes fisuradas, y otras señales de destrucción activan respuestas de hipervigilancia y pánico**.**
El espacio físico desencadena memorias traumáticas.
***Acción*:** Realizar inspecciones y ajustes de infraestructura. Trabajo híbrido o reubicación temporal, reingreso acompañado.

Aprendiendo de otros...

3. Falta de información organizada
Propicia el pánico y los rumores ansiosos.
Acción: canal oficial de comunicación sobre la situación y los recursos disponibles.

4. Patologizar reacciones normales o exigir productividad
***Acción*:** Capacitar a las jefaturas sobre las reacciones normales ante un evento anormal.
Ajustar temporalmente los objetivos / KPIs y redistribuir cargas de trabajo.
Restablecer rutinas laborales mínimas.

Aprendiendo de otros...

5. Intervenciones únicas o desconectadas.
Una charla masiva de motivación**.**
La curva de impacto de un desastre en la salud mental suele manifestarse con mayor fuerza entre los 3 y 6 meses posteriores.
***Acción*:** Programa estructurado de acompañamiento psicosocial en tres momentos:

- Fase aguda
- Fase de recuperación
- Monitoreo posterior

Enfoque preventivo

Enfoque preventivo

Plan de Continuidad en Salud Mental y Apoyo Psicosocial

- ✓ **Preparación y Análisis de Impacto (Antes del Desastre)**

- ✓ **Mapeo de vulnerabilidades psicosociales:**
  Identificar puestos críticos y determinar los suplentes.
  Identificar colaboradores con situaciones particulares.

- ✓ **Capacitación a brigadas y mandos medios en primeros auxilios psicológicos.**

- ✓ **Red de apoyo y directorio de emergencia, incluido un sistema de comunicación con las partes interesadas.**

Empatía y sostenibilidad operativa

Rutas de acción para que las personas estén en el centro del plan integral de continuidad del negocio

Empatía y sostenibilidad operativa

Rutas de acción

- Equilibrio entre el deber ético y la continuidad operativa.
- Gestión del duelo y resiliencia colectiva.
- De la mitigación al cuidado.
- Cuidado del cuidador.

Empatía y sostenibilidad operativa

Rutas de acción

Cuidado del cuidador, preguntas para todos.....

Gracias

Gloria Villalobos
Psicóloga PhD.
gvillalo@javeriana.edu.co

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

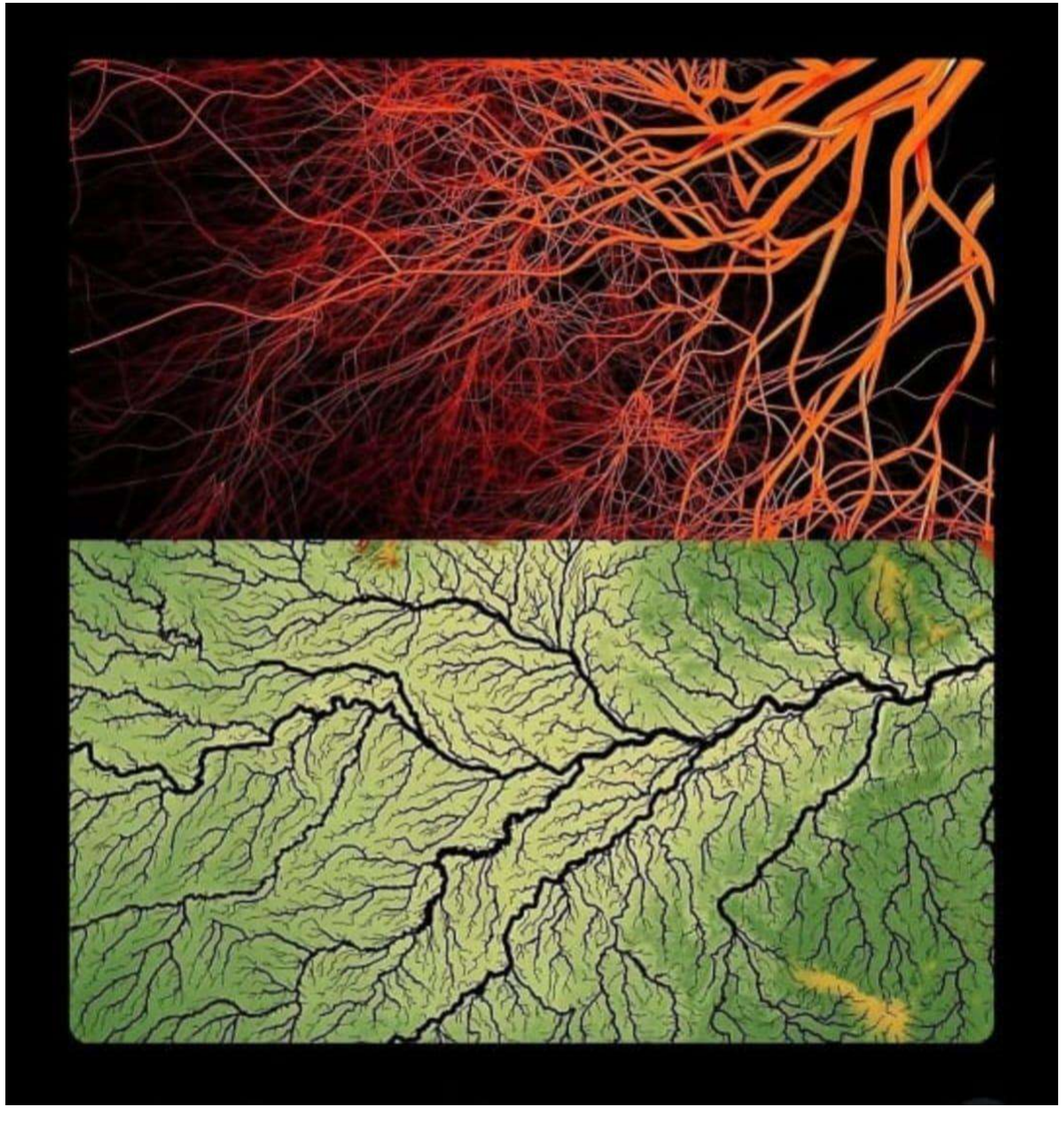
CULTIVA EL ÁRBOL DE LA SALUD MENTAL

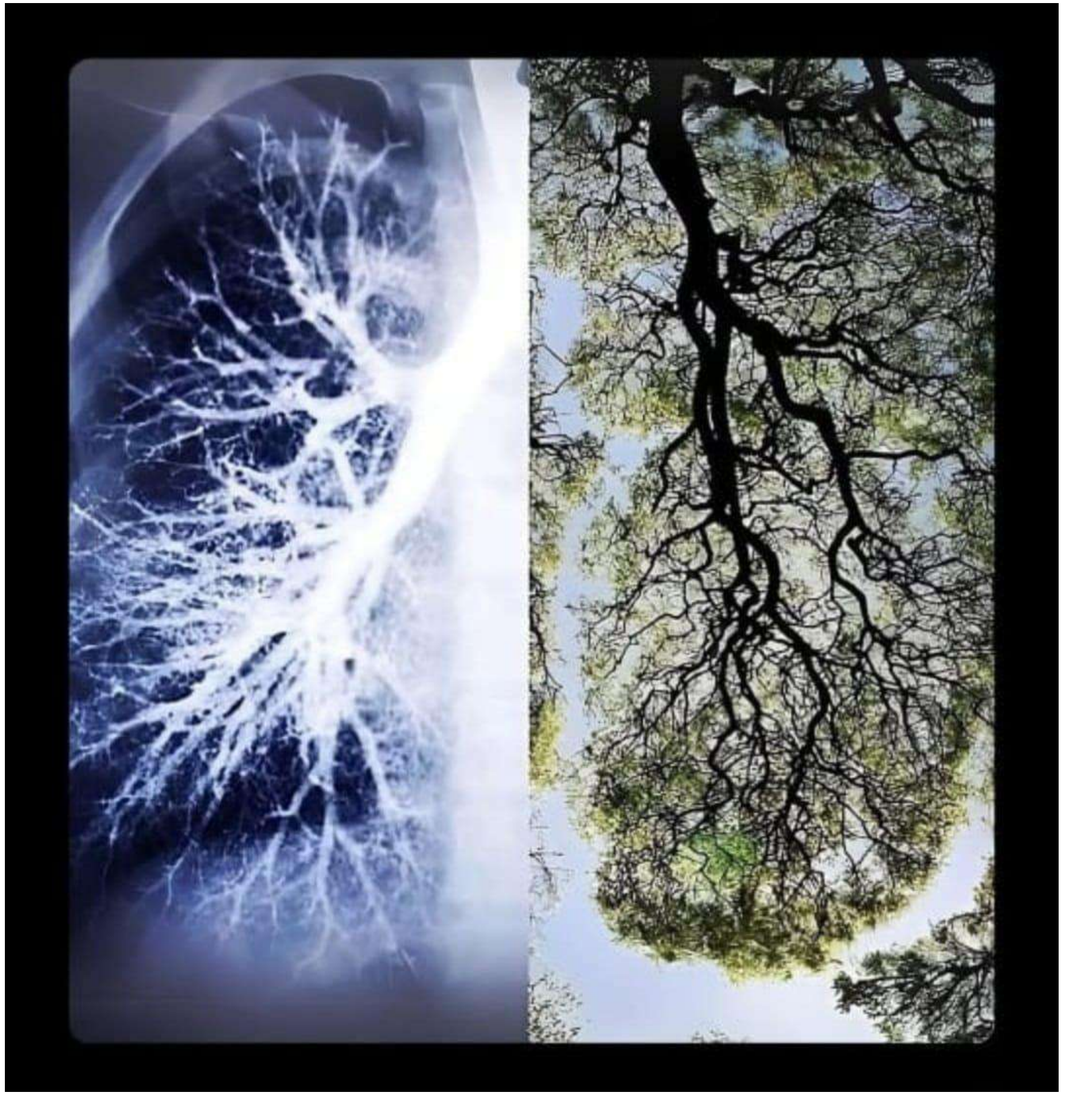
Hábitos cotidianos para echar raíces, crecer con resiliencia y dar frutos de bienestar.

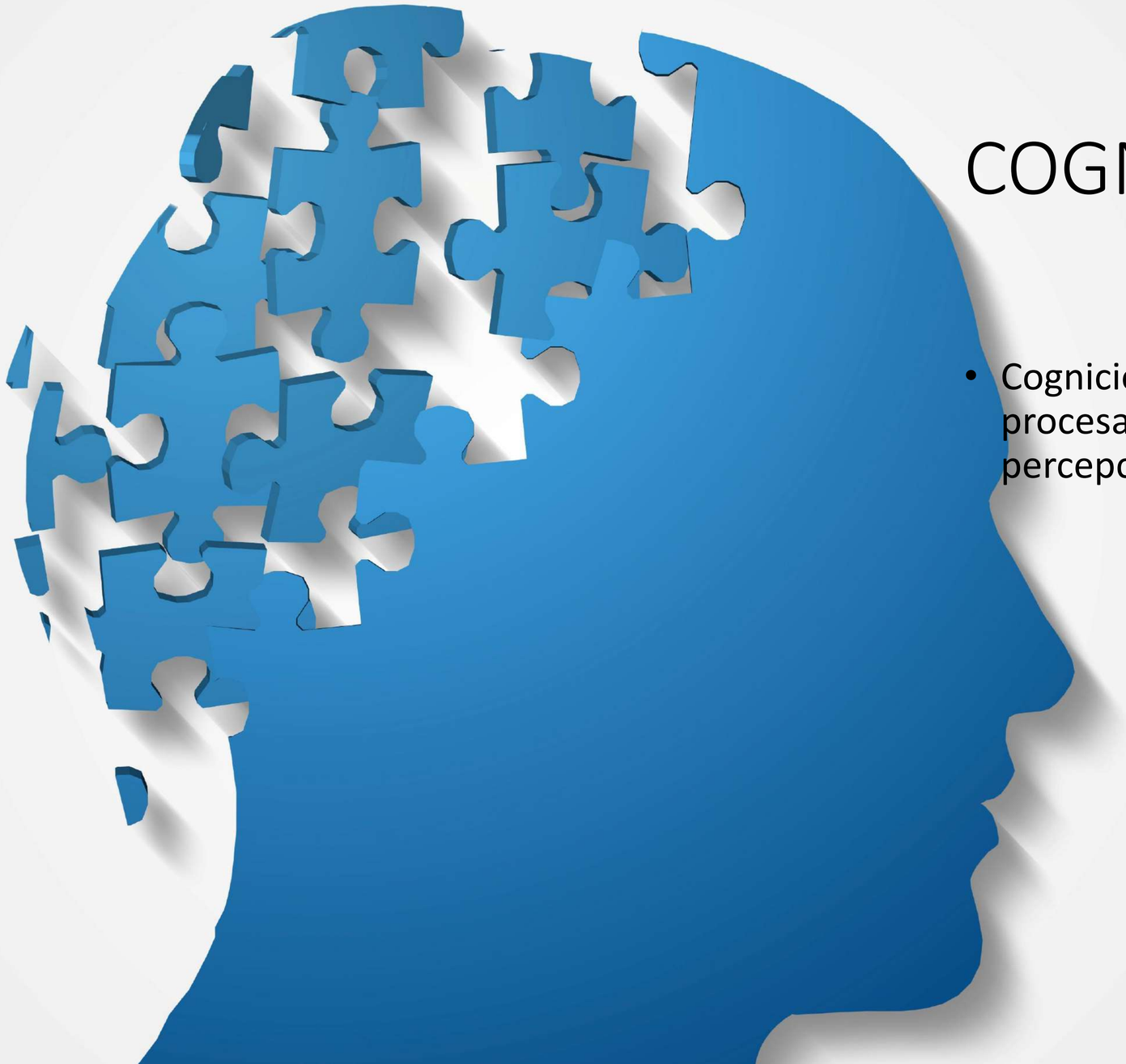
Dr. Santiago Rojas

Médico. Cuidado paliativo y manejo del duelo con medicina integrativa.

Volver a Estar Bien







COGNICIÓN

- Cognición es la facultad que permite procesar la información partir de la percepción y la experiencia.

En este proceso influye: el aprendizaje, el racionamiento, la atención, la memoria, la resolución de problemas, la toma de decisiones, y el procesamiento del lenguaje.

NEUROCIENCIA EN LA SALUD MENTAL

La cognición está moldeada y estructurada por interacciones dinámicas entre el cerebro, el cuerpo y los entornos físicos y sociales.

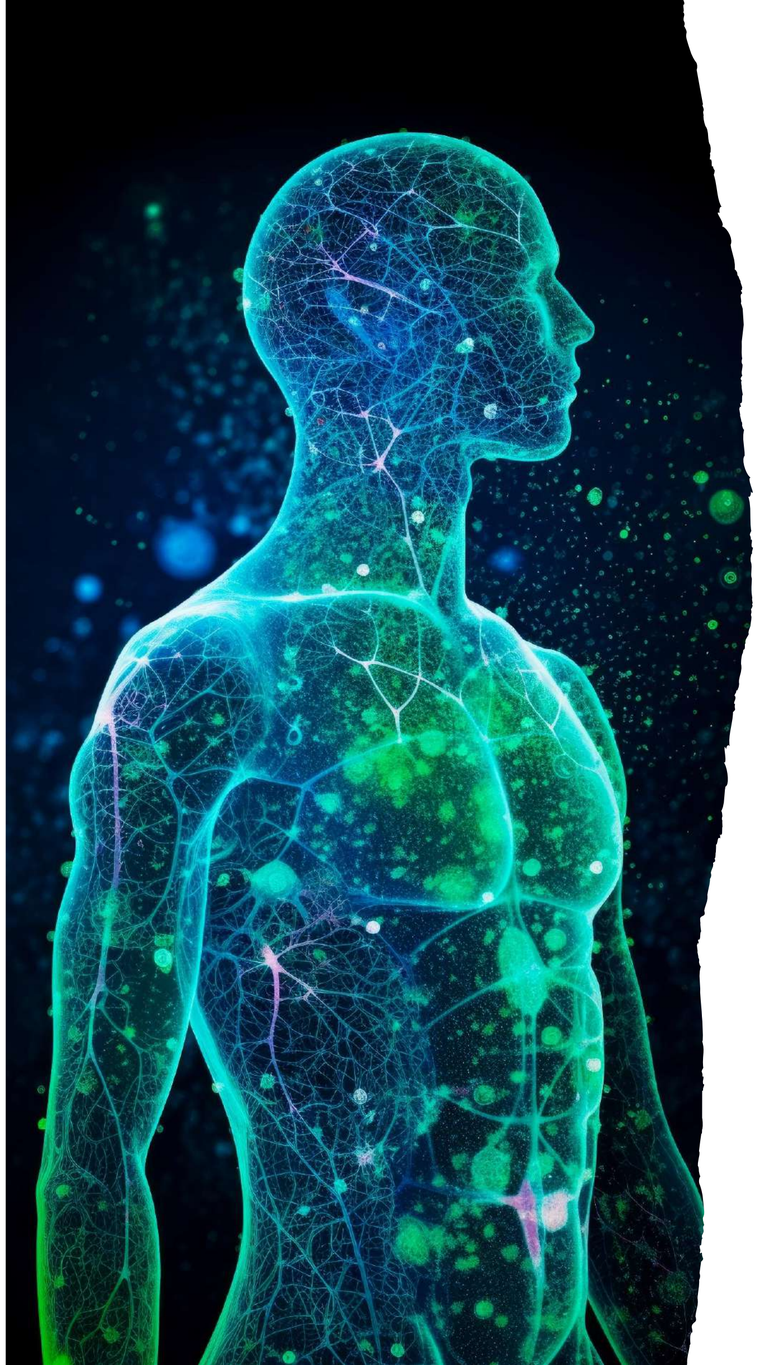
U. de Oxford 4 E **cognition** (encarnada, incorporada, activa y extendida)

Embodied esta corporizada en el cerebro como centro de mando y expresada en todo el cuerpo.

Embedded en cada una de las células.

Enactive en constante movimiento, la clave plasticidad, constante adaptación.

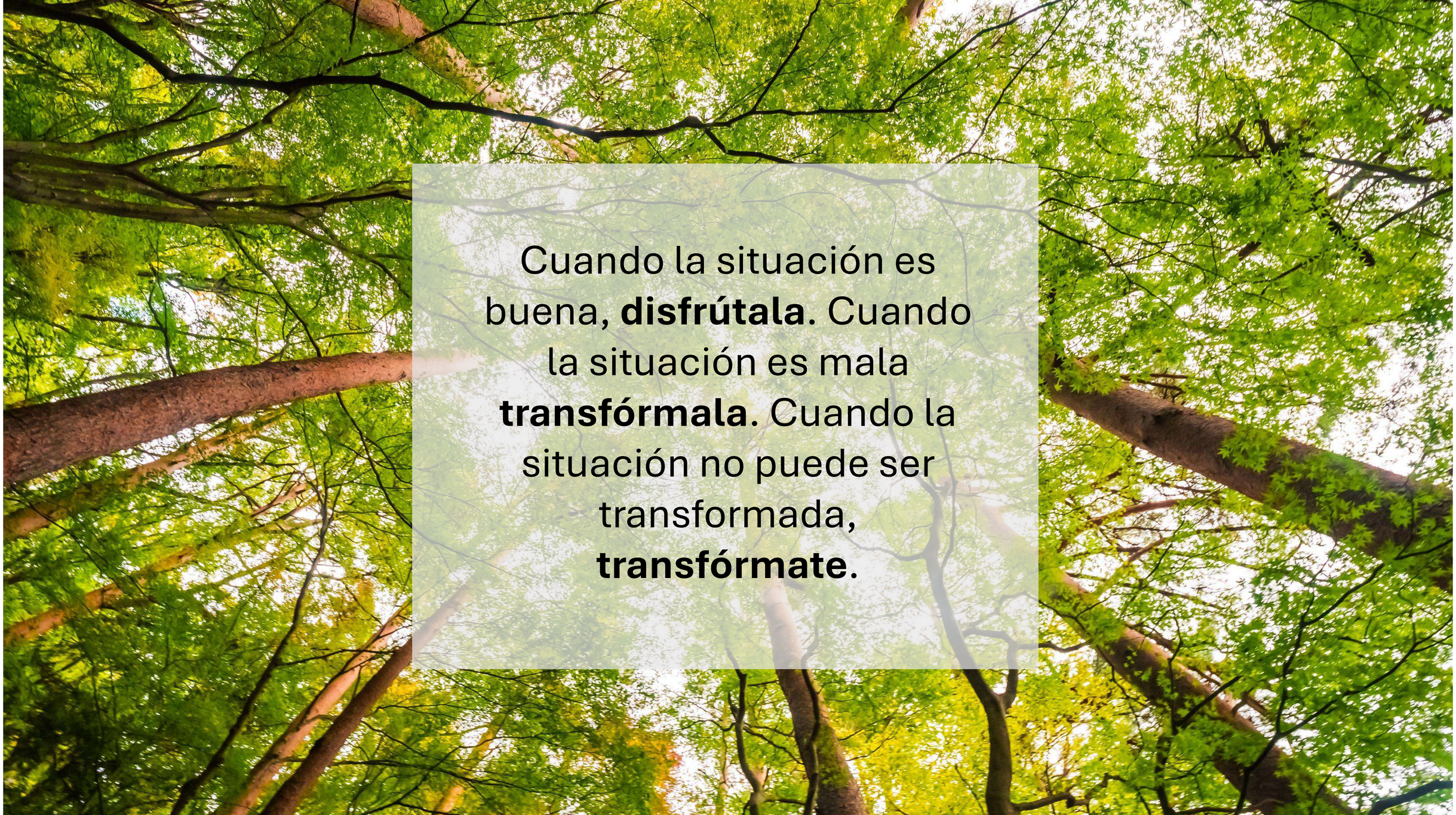
Extended enviromental depende directamente del entorno físico medio ambiental, socio económico y cultural. (cultura sobre natura)



TUS RECUERDOS

Descubren que los recuerdos no solo están en el cerebro, sino también en otras células del cuerpo.

- Investigadores descubren que las células no neuronales pueden almacenar y procesar recuerdos
- Este descubrimiento desafía la idea de que solo el cerebro es responsable de la memoria y el aprendizaje


Cuando la situación es buena, **disfrútala**. Cuando la situación es mala **transfórmala**. Cuando la situación no puede ser transformada, **transfórmate**.

El marco de referencia: cinco principios

Consenso internacional de expertos sobre qué debe promover cualquier intervención tras un desastre masivo, en el corto y mediano plazo.

01

Seguridad

Restablecer la sensación de suelo firme

02

Calma

Bajar la activación fisiológica

03

Eficacia

Recuperar la capacidad de hacer

04

Conexión

Sostenernos entre nosotros

05

Esperanza

Confiar en que habrá un después

El orden importa: no se le puede pedir calma a quien no se siente seguro, ni esperanza a quien se siente solo.

Fuente: Hobfoll, S. et al. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. Psychiatry, 70(4), 283-315.

¿Cómo está hoy tu árbol interior?

Tomemos un momento para observarnos sin juicio.

La salud mental se cultiva

“No es una meta de perfección: es una práctica de cuidado.”

- Se construye en lo cotidiano: en lo que pensamos, sentimos, hacemos y compartimos.
- Implica atender nuestras necesidades.
- También implica reconocer cuándo necesitamos apoyo
- Se vivencia en relaciones, desarrollo de habilidades, gestión del estrés, capacidad de aprender y desarrollar lo aprendido y ser útil para el entorno.

El árbol como mapa

Ramas
Pérdidas, cambios y resiliencia

Tronco
Amor propio y estabilidad

Raíces
Diálogo interior

Maleza
Lo que compite por nuestra energía

Frutos
Propósito y sentido

Flores
Vínculos e imagen personal

Hojas
Respiración y regulación emocional

Bosque
Pertenencia y comunidad

Una imagen para reconocer lo que nutre, sostiene y desafía nuestra salud mental.

No somos árboles aislados

“Nuestra salud mental también depende de las relaciones, el entorno y la comunidad.”

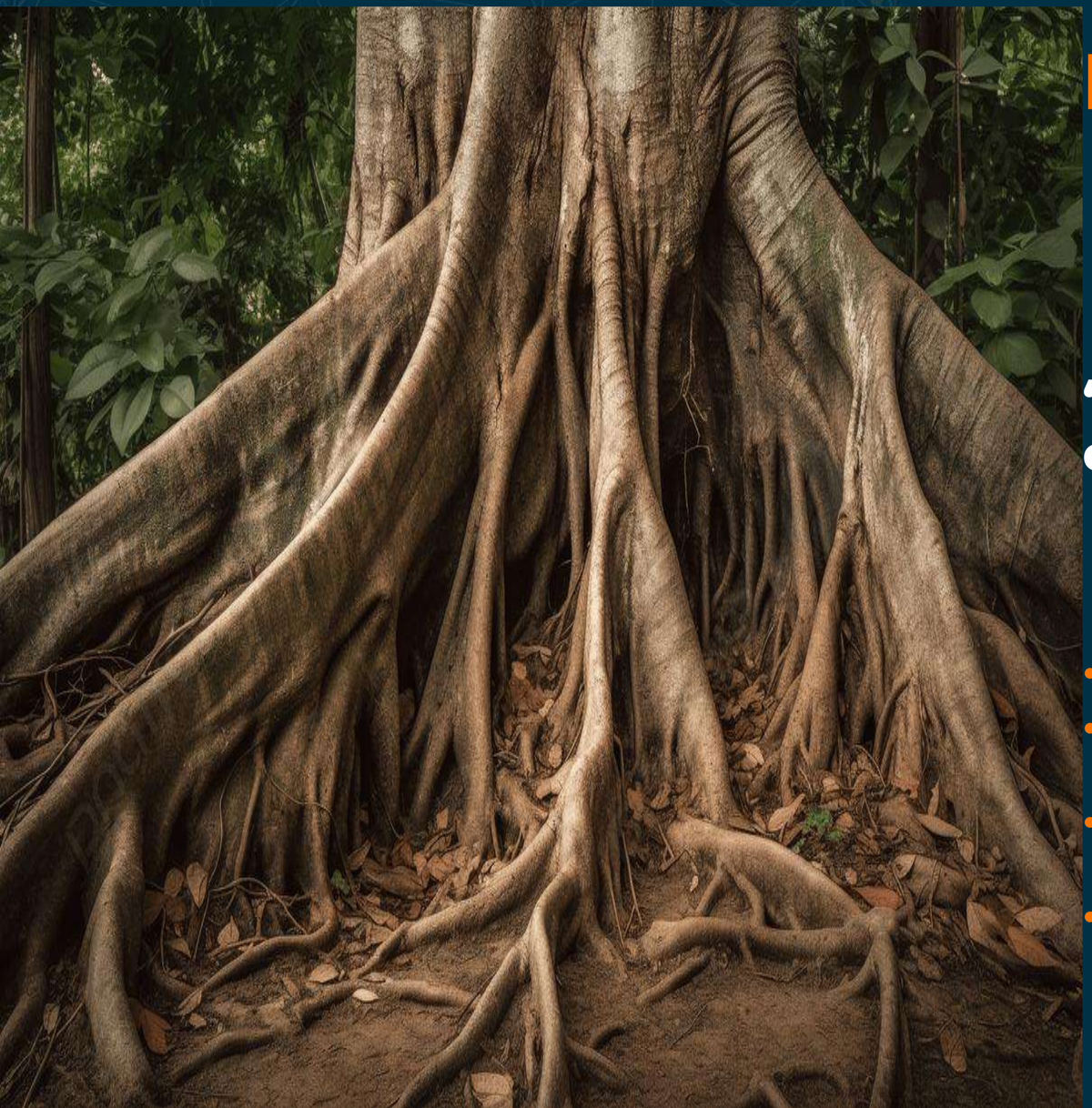
- Los vínculos, la seguridad y las oportunidades influyen en cómo vivimos.
- Cuidarnos también significa construir redes de apoyo.
- Pedir compañía, orientación o ayuda hace parte del cuidado.

La tierra que nos sostiene

Necesidades básicas para crecer con mayor estabilidad.

Sueño y descanso	**Alimentación y movimiento**	**Seguridad**	**Tiempo**
Afecto	**Apoyo**	**Espacios de pertenencia**	

No todo depende de la fuerza individual: también necesitamos una tierra que nos sostenga.



Raíces: el diálogo interior

“Lo que nos decimos cada día alimenta o debilita nuestra vida interior.”

- Las raíces mas profundas no se ven, siendo las que sostienen el árbol.
- Nuestra voz interna puede ofrecernos dureza, cuidado o una nueva posibilidad.
- Observar la manera en que nos hablamos es una forma de autocuidado.
- Nosotros vemos el mundo de acuerdo a la manera en que nos hablamos.

Volver a Estar Bien

LA FORMA EN QUE TE HABLAS DEFINE CÓMO VES EL MUNDO

Si tu diálogo interno es crítico, tu RND refuerza patrones de inseguridad.

Si constantemente te dices que “no puedes”, el cerebro filtra la realidad para confirmar esa creencia.

Si practicas un lenguaje mas compasivo, tu cerebro ajusta su percepción y registra posibilidades

NO VES EL MUNDO COMO ES, LO VES A TRAVÉS DE CÓMO TE HABLAS A TI MISM@

¿Te hablas como le hablarías a alguien que amas?

Una pregunta para observar la calidad de nuestra voz interior.

Palabras que pesan

Frases que suelen aumentar la presión y el desánimo.

“No soy capaz”.

“Todo me sale mal”.

“Debo poder con todo”.

“No tengo derecho a descansar”.

“Si no lo hago perfecto, no vale”.

No se trata de negar las dificultades, sino de reconocer cuándo la exigencia se convierte en una carga.

PENSAMIENTO SEMILLA

- Un pensamiento Semilla es un pensamiento nuevo, completamente favorable y lleno de fuerza, que desplaza al pensamiento desfavorable, que lo cambia, que llena la mente de sensación de capacidad y bienestar.

- Al usarlo varias veces en un día se siembra para dar una nueva percepción.

Pensamientos semilla

No son frases mágicas: son maneras más realistas y compasivas de acompañarnos.

“Puedo avanzar paso a paso”.	**“No tengo que hacerlo todo solo”.**
“Mi valor no depende de la perfección”.	**“Puedo aprender de esta dificultad”.**
“Descansar también es avanzar”.	**“Pedir ayuda es una forma de cuidarme”.**

Práctica breve

“Elige una frase semilla para esta semana.”

Mi frase semilla:

_____

_____

Realista, amable y útil: una frase que puedas sostener siete días.

Tronco: amor propio y estabilidad

“El tronco representa dignidad, hábitos, límites y autocuidado.”

- La estabilidad se construye mediante pequeñas acciones repetidas.
- Los hábitos de cuidado fortalecen nuestra capacidad de afrontar los cambios.
- Poner límites protege nuestra energía, nuestro tiempo y nuestras relaciones.

Dignidad | **Hábitos** | **Límites** | **Autocuidado** | **Coherencia**

“Cuidarte te permite estar disponible para lo que amas sin abandonarte a ti mismo.”

Amor propio no es egoísmo.

Ramas: pérdidas, cambios y resiliencia

“El árbol no evita el viento.”

- Resiliencia no es no sufrir, ni fingir que nada duele.
- Es aprender a atravesar la dificultad sin perder del todo nuestras raíces.
- A veces resistir; otras veces, adaptarse. Ambas son formas de seguir viviendo.

Nombrar las pérdidas

Poner palabras a lo que cambia ayuda a reconocer lo que necesitamos.

Personas significativas	**Relaciones**	**Salud**	**Proyectos**
Hogar	**Seguridad**	**Expectativas**	**Etapas de vida**

No toda pérdida es visible; algunas ocurren dentro de nosotros.

Hojas: respiración y regulación emocional

“Las hojas intercambian aire; respirar nos devuelve al presente.”

- Regular una emoción no significa negarla.
- Significa crear una pausa para reconocer lo que sentimos.
- Una pausa puede ayudarnos a responder con mayor conciencia.
- El cuerpo también participa en nuestra salud mental.

Las emociones traen información

Escuchar no es obedecer cada emoción; es comprender lo que intenta señalarnos.

Miedo
Señala un riesgo: pide cuidado y protección.

Tristeza
Señala una pérdida: pide consuelo y tiempo.

Rabia
Señala un límite vulnerado: pide voz y claridad.

Alegría
Señala algo valioso: pide celebrarse y compartirse.

Las emociones no son enemigas: son mensajes que podemos aprender a escuchar.

“Respirar no borra el problema, pero puede abrir un espacio para afrontarlo.”

Una pausa breve también es una forma de cuidado.

Pausa de respiración consciente

Las hojas intercambian aire; respirar nos devuelve al presente.

1
Inhala en 4 tiempos.

2
Exhala en 6 tiempos.

3
Repite tres veces.

“Inhala suavemente: 1, 2, 3, 4.
Exhala lentamente: 1, 2, 3, 4, 5, 6.
No fuerces la respiración. Solo permite que el aire entre y salga con suavidad.”

1. Suspiro fisiológico

La forma más rápida de calmar la ansiedad en tiempo real

1

Inhala profundo

Por la nariz, llena los pulmones.

2

Segunda inhala corta

Un pequeño "sorbito" extra por la nariz.

3

Exhala larga

Por la boca, más larga que la inhalación.

Beneficios

— 5 min al día bajan el estrés y mejoran el ánimo

— Reduce la frecuencia respiratoria basal

— Aumenta variabilidad cardíaca (HRV)

— Evidencia RCT Stanford (Huberman, 2023)

Fuentes: *Balban et al., Cell Reports Medicine (2023)*

2. Respiración para coherencia cardiaca

· 6 respiraciones/min

1

Inhala 5 segundos

Por la nariz, suave y profunda.

2

Exhala 5 segundos

Por la nariz o labios ligeramente fruncidos.

3

Repite 5 minutos

Total: 30 respiraciones en 5 minutos.

Beneficios

— Sincroniza corazón, pulmón y sistema vago

— Aumenta variabilidad cardíaca (HRV)

— Baja presión arterial y cortisol

— Mejora atención y regulación emocional

Fuentes: Lehrer et al., Applied Psychophysiology (2014) · Laborde et al., Neurosci Biobehav Rev (2022)

3. Humming · respiración con zumbido

Tradición Bhramari pranayama · valida vibración y óxido nítrico nasal

1

Inhala por la nariz

Cómodo, sin forzar.

2

Exhala con "mmm..."

Boca cerrada, larga vibración nasal.

3

5–10 rondas

Total 3–5 minutos, con pausa suave.

Beneficios

— Multiplica hasta 15× el óxido nítrico nasal

— Vasodilata y mejora oxigenación

— Reduce ansiedad y presión arterial en RCTs

— Vibración calma vía nervio vago

Fuentes: Weitzberg & Lundberg, AJRCCM (2002) óxido nítrico y humming · Kuppusamy et al., J Ayurveda Integr Med (2020)

Flores: vínculos e imagen personal

“Florecemos cuando podemos ser vistos, escuchados y valorados.”

- Nuestra identidad se fortalece en relaciones donde hay reconocimiento y respeto.
- La imagen personal no depende solo de la apariencia.
- También se construye con la mirada que aprendemos a ofrecernos.
- Ser vistos con dignidad ayuda a florecer.

Relaciones que nutren

Un vínculo saludable no exige perfección; favorece el cuidado mutuo.

Escucha	**Respeto**	**Afecto**	**Reciprocidad**
Cuidado	**Presencia**	**Límites saludables**	**Confianza**

Los vínculos que nutren no eliminan todos los problemas, pero hacen más posible atravesarlos.

“Nadie tiene que sostenerlo todo en soledad.”
Pedir ayuda es fortaleza.
Hablar con alguien de confianza, buscar orientación o recibir acompañamiento profesional puede ser un paso importante de cuidado.
Volver a Estar Bien

Frutos: propósito y sentido

“Los frutos son aquello que cultivamos, compartimos y ofrecemos.”

- El sentido puede orientar incluso los días difíciles.
- No tiene que ser grandioso para ser valioso.
- El propósito puede expresarse en una contribución sencilla y cotidiana.
- Lo que compartimos también alimenta a otros.

El propósito puede ser sencillo

Una vida con sentido puede expresarse en acciones pequeñas y sostenidas.

Cuidar	**Crear**	**Aprender**	**Servir**	**Acompañar**
Reparar	**Enseñar**	**Disfrutar**	**Proteger la vida**	

El propósito no siempre se encuentra: muchas veces se cultiva.

¿Qué quiero cultivar y compartir en esta etapa de mi vida?

Una palabra, una acción o una intención.

Bosque: pertenencia y comunidad

“Un árbol crece mejor dentro de un ecosistema que lo sostiene.”

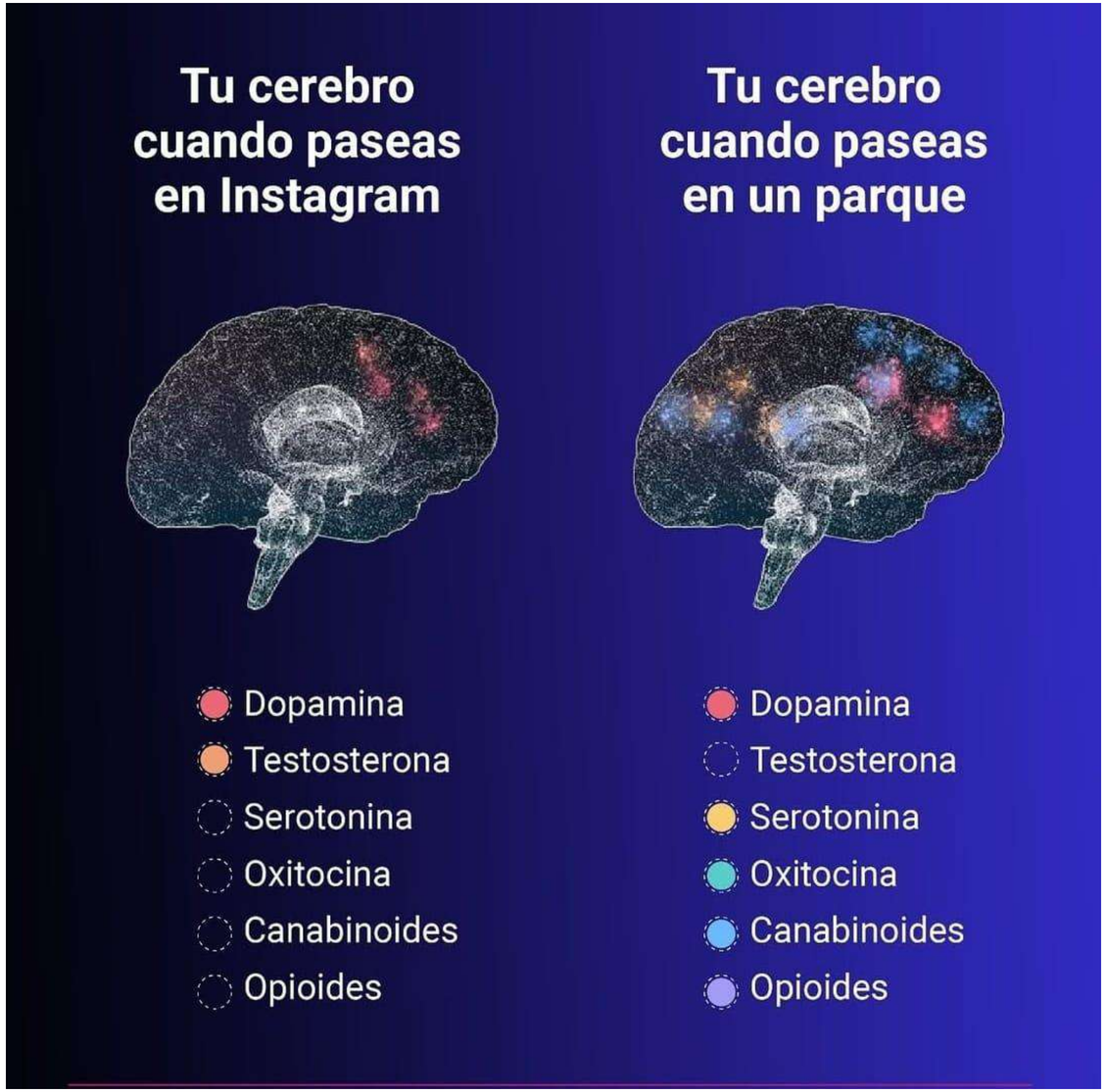
- Pertenecer no significa ser iguales.
- Significa poder contar con vínculos, recursos y espacios protectores.
- La comunidad puede ofrecer apoyo, orientación, compañía y esperanza.

Bosque: lo transpersonal

PASAR TIEMPO CON LOS ÁRBOLES: **Sistema inmune**

- Particularmente con Pinos, Abetos, Ciprés y Palmas
- Liberan algo llamado **FITONSIDAS** sustancias naturales con propiedades antimicrobianas que fortalecen nuestras células inmunitarias naturales (NK), un tipo de glóbulo blanco clave en la defensa contra enfermedades, y activa nuestro tono de relajación y reparación (parasimpático).
- Una conexión profunda con la naturaleza refuerza nuestro bienestar

- Dra. Tara Swart


Tu cerebro cuando paseas en Instagram
Dopamina
Testosterona
Serotonina
Oxitocina
Canabinoides
Opioides
Tu cerebro cuando paseas en un parque
Dopamina
Testosterona
Serotonina
Oxitocina
Canabinoides
Opioides

EL CANTO DE LOS PÁJAROS PODRÍA BENEFICIAR TU SALUD MENTAL

¿Alguna vez te has preguntado porqué sientes calma al escuchar el canto de un ave?

Un estudio del *Instituto Max Planck* reveló **que escuchar los trinos de los pájaros puede ayudar a reducir la ansiedad, la depresión e incluso la paranoia.**

Los investigadores descubrieron que la **diversidad en el canto de los pájaros está relacionado con la salud mental,** debido a que estimula área del cerebro relacionadas con la relajación, generando bienestar.

LA MADERA

- La madera es un material abundante en la tierra, pero extremadamente raro en el universo debido a su origen biológico.
- La madera no se encuentra en otros cuerpos celestes conocidos.
- Los árboles no solo generan madera, sino que también regulan el clima y producen oxígenos para la vida.

La salud mental también es colectiva

No depende únicamente del esfuerzo individual.

Red de apoyo	**Seguridad**	**Oportunidades**	**Acceso a atención**
Familia	**Comunidad**	**Entornos protectores**	**Educación y trabajo dignos**

Cuidar la salud mental también implica cuidar las condiciones en las que vivimos.

La maleza: lo que compite por nuestra energía

Hay factores que consumen recursos y dificultan el cuidado.

Estrés crónico	**Aislamiento**	**Sobrecarga**	**Culpa**
Violencia	**Perfeccionismo**	**Falta de descanso**	**Exigencias sin apoyo**

Reconocer la maleza permite decidir qué necesita atención, límite, acompañamiento o cambio.

MALEZA

Malezas que hay que reconocer

Rumia y catastrofismo

Pensamientos repetitivos que agotan.

Perfeccionismo tóxico

Vara imposible que paraliza.

Compararse todo el tiempo

Ladrón del gozo (Roosevelt).

Aislamiento crónico

Alarma silenciosa del cerebro social.

Adicciones sutiles

Pantallas, azúcar, aprobación.

Traumas no procesados

Raíces amargas que brotan sin aviso.

Fuentes: Ehring & Watkins, Int J Cogn Ther (2008) rumia

“La maleza no se elimina con vergüenza: se reconoce, se atiende y se acompaña.”

No se trata de culparnos.

Cuándo buscar apoyo profesional

Pedir ayuda temprana puede hacer una diferencia importante.

- Malestar persistente.
- Aislamiento sostenido.
- Dificultad para funcionar en la vida cotidiana.
- Pensamientos de hacerse daño.
- Desesperanza.
- Alteraciones intensas del sueño o del apetito.
- Consumo problemático de alcohol u otras sustancias.
- Sensación de no poder continuar o de no encontrar salida.

Buscar apoyo no significa debilidad: significa reconocer que merecemos cuidado.

Pedir ayuda a tiempo

“El acompañamiento psicológico, médico, familiar o comunitario puede ser parte del cuidado.”

Ante riesgo inmediato de autolesión, busca atención de emergencia local o acompañamiento presencial urgente.

No permanezcas solo o sola si sientes que puedes estar en peligro. Contacta a una persona de confianza, un servicio de urgencias o una línea local de atención en crisis.

Mi plan de cultivo personal

Ramas
¿Qué pérdida necesito nombrar?

Tronco
¿Qué hábito quiero sostener?

Raíces
¿Qué frase quiero repetirme?

Maleza
¿Qué necesito soltar o limitar?

Frutos
¿Qué quiero aportar?

Flores
¿A quién quiero cuidar y buscar?

Hojas
¿Cuándo voy a hacer una pausa?

Bosque
¿A qué comunidad me acerco?

Completa mentalmente este árbol con una idea concreta para cada parte.

Un compromiso posible

“Esta semana cuidaré mi salud mental mediante…”

Propón una acción pequeña, concreta y posible.

Acostarme 30 minutos antes.	**Llamar a una persona querida.**	**Caminar diez minutos.**
Pedir una cita de acompañamiento.	**Respirar antes de responder.**	**Decir “no” a una sobrecarga.**

“No necesitas florecer todos los días.
También estás creciendo cuando descansas,
pides ayuda y fortaleces tus raíces.”

GRACIAS

“Cuidar la salud mental es un acto de amor por nuestra vida y por el bosque humano al que pertenecemos.”

Dr. Santiago Rojas

Cultiva el árbol de la salud mental

Volver a Estar Bien

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PAPEL DEL COPASST EN LA GESTIÓN DE CRISIS Y EMERGENCIAS

De observadores del riesgo a gestores de la resiliencia organizacional

Volver a Estar Bien

“Si caminas solo, irás más rápido. Si caminas acompañado llegarás más lejos”

Proverbio africano

Algunas funciones del COPASST desde lo normativo....

Proponer, participar y planificación actividades en SST: Art. 11 Res. 2013/1986 literal A, C, K + Art. 2.2.4.6.5 Decreto 1072/2015.

Capacitación, divulgación y educación en SST: Art. 11 Res. 2013/1986 literal B + Art. 35 Decreto Ley 1295/1994 Literal C + Art. 2.2.4.6.11 Decreto 1072/2015 Parágrafo 1.

Inspección y evaluación de las condiciones laborales: Art. 11 Res. 2013/1986 literal F + Art. 2.2.4.6.15 Decreto 1072/2015 Parágrafo 3.

Participar en el análisis de AT y EL: Art. 11 Res. 2013/1986 literal E, I + Art. 2.2.4.6.32 Decreto 1072/2015 Parágrafo 2 + Art. 7 Resolución 1401/2007.

Representar y atender a los trabajadores: Art. 11 Res. 2013/1986 literal G, H + Art. 22 Decreto Ley 1295/1994 Literal E + Art. 2.2.4.6.8 Decreto 1072/2015 Literal 9.

Evaluación del SG-SST y propuestas de mejora continua: Art. 11 Res. 2013/1986 literal D + Art. 67 Decreto Ley 1295/1994 + Arts. 2.2.4.6.29, 2.2.4.6.34 y 2.2.4.6.26 Decreto 1072/2015 Parágrafo 3.

Equipo representativo y participativo que apoya la gestión en SST en todas las organizaciones.

Volver a Estar Bien

Emergencia vs Crisis

Emergencia: situación caracterizada por la **alteración o interrupción intensa y grave** de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad o empresa.

Crisis: estado temporal de alteración y/o desorganización, caracterizado por una **incapacidad del individuo / organización** para manejar situaciones particulares, incluyendo las emergencias, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas y sus recursos.

Crisis: weiji (chino), que significa tanto peligro como oportunidad.

Volver a Estar Bien

4 Fases del modelo de continuidad

FASE 1
PREPARACIÓN

Antes de que ocurra la crisis

FASE 2
RESPUESTA Y CONTINUIDAD

Cuando ocurre la crisis

FASE 3
RECUPERACIÓN Y RETORNO SEGURO

Después del impacto inmediato

FASE 4
APRENDIZAJE

Después de estabilizar la organización

menti.com

1903 0141

Volver a Estar Bien

ANTES...
Fase 1. Preparación

¿En qué aporta el COPASST a la gestión de emergencias y crisis, ANTES de su ocurrencia?

ANTES...

Antes de que ocurra la crisis

FASE 1 PREPARACIÓN

¿QUÉ HACE EL COPASST?

- Identifica escenarios, riesgos y señales tempranas.
- Analiza condiciones de trabajo y vulnerabilidades.
- Promueve controles, recursos y capacidades.
- Verifica planificación, capacitación y simulacros.
- Formula recomendaciones y les hace seguimiento.

APORTES A LA CONTINUIDAD Y SST

- Identifica, documenta y evalua riesgos.
- Analiza de los planes de intervención (emergencia / contingencias).
- Participación en la planeación y socialización de respuesta.
- Cultura preventiva.
- Preparación basada en personas y procesos.

PREGUNTAS CLAVE DEL COPASST

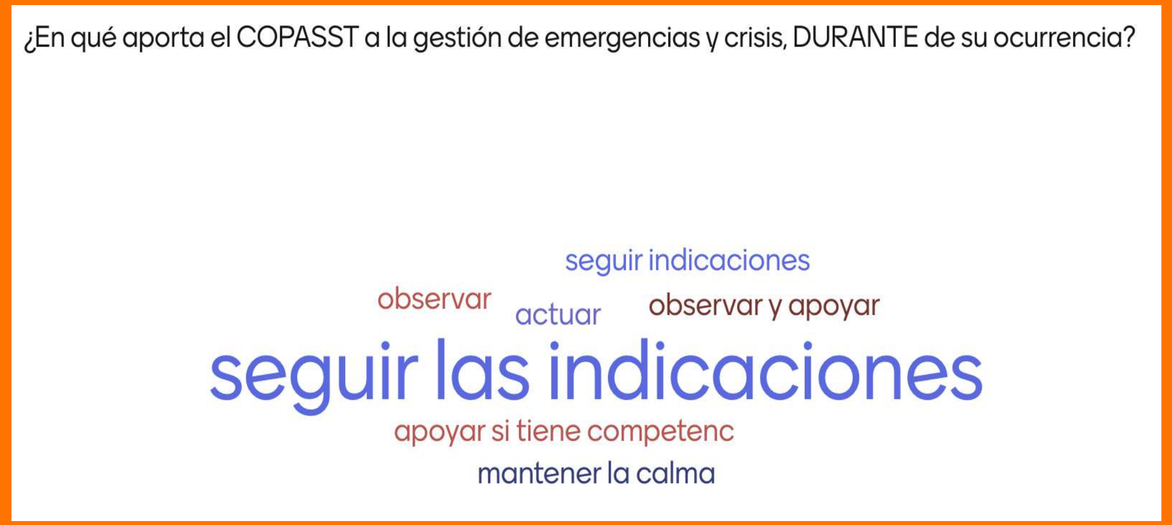
1. ¿Qué riesgos conocemos y cómo han cambiado?
2. ¿Qué escenarios de emergencia conocemos?
3. ¿Quiénes son más vulnerables y cómo los protegemos?
4. ¿Qué señales tempranas o alertas debemos vigilar?
5. ¿Qué recomendaciones ha formulado el COPASST y su estado actual?

Fundamental: participación del COPASST en la construcción del plan de emergencias.

DURANTE...

Fase 2. Respuesta y continudad

¿En qué aporta el COPASST a la gestión de emergencias y crisis, DURANTE de su ocurrencia?



Volver a Estar Bien

DURANTE...

FASE 2 RESPUESTA Y CONTINUIDAD

Cuando ocurre la crisis

¿QUÉ HACE EL COPASST?

- Acompaña desde su rol: observa, comunica necesidades y apoya la protección.
- Verifica y ejemplifica la aplicación de protocolos y medidas de seguridad.
- Identifica barreras, fallas de comunicación y riesgos emergentes.
- Facilita información desde los trabajadores al equipo de respuesta.
- Promueve apoyo psicosocial (PAPs y PAMs) y calma informada.

Fundamental: el COPASST sea un apoyo a la gestión de la emergencia, entendiendo sus funciones y limitaciones.

PREVENIR → PREPARAR → RESPONDER → APRENDER.

APORTES A LA CONTINUIDAD Y SST

- Favorece la Respuesta organizada y segura.
- Propende por la protección de la vida.
- Ejemplo de adherencia a guías y protocolos.
- Continuidad de funciones esenciales.

PREGUNTAS CLAVE DEL COPASST

1. ¿Quién tiene el liderazgo y cómo nos coordinamos durante la emergencia?
2. ¿Qué información es confiable y cómo se comunica a los trabajadores?
3. ¿Cómo protegemos a las personas sin poner en riesgo al equipo de respuesta?
4. ¿Qué debe comunicar el COPASST y a quién?
5. ¿Qué NO debe hacer el COPASST durante la emergencia?

Función	Responsabilidad esencial
Dirección de emergencia	Activa el protocolo, ordena suspensión o continuidad, coordina comunicaciones y recursos.
Responsable técnico de SST	Evalúa riesgos laborales, propone medidas, determina requisitos preventivos para la reentrada y retorno.
Responsable de instalaciones/infraestructura	Aísla suministros y coordina inspección estructural y técnica.
Equipos de emergencia	Primeros auxilios, evacuación, apoyo a personas vulnerables, control inicial de conatos cuando sea seguro.
Responsables de unidad	Contabilizan personal y transmiten instrucciones.
TI/continuidad	Mantiene comunicaciones y habilita, cuando proceda, teletrabajo de contingencia.
RR. HH./personas	Consolida situación del personal y necesidades de apoyo.
Contratistas críticos	Intervienen sólo con autorización, coordinación y evaluación de riesgos específica.

DESPUÉS...
Fase 3. Recuperación y Retorno seguro

¿En qué aporta el COPASST a la gestión de emergencias y crisis, DESPUÉS de su ocurrencia?

Volver a Estar Bien

DESPUÉS...

FASE 3 RECUPERACIÓN Y RETORNO SEGURO

Después del impacto inmediato

APORTES A LA CONTINUIDAD Y SST

- Apoyo al Retorno seguro.
- Acompañamiento a personas.
- Reducción de impactos futuros.
- Inspecciones desde la experticia.
- Recomendaciones y seguimiento.

Fundamental: el COPASST sea parte integral del proceso de Verificar y Actuar (después inmediato).

¿QUÉ HACE EL COPASST?

- Participa en la evaluación de impactos en las personas y en el entorno laboral.
- Promueve, favorece y acompaña acciones para un retorno seguro y gradual.
- Verifica condiciones de infraestructura, equipos y ambientes de trabajo (inspecciones desde su experticia).
- Impulsa apoyo psicosocial y cuidado de la salud.
- Acompaña la normalización de procesos y condiciones de SST.

PREGUNTAS CLAVE DEL COPASST

1. ¿Qué ocurrió realmente? (hechos y evidencias)
2. ¿Qué funcionó bien y qué nos ayudó?
3. ¿Qué falló en el sistema (personas, procesos, recursos, comunicación)?
4. ¿Qué debemos cambiar en el plan, controles o en la organización del trabajo?
5. ¿Cómo verificaremos que las mejoras se implementaron y funcionaron?

DESPUÉS...

- Radar de situación empresarial.
- Mapa de procesos y recursos criticos
- Matriz integrada continua en SST
- Check list de condiciones
- Plan de recuperación y reformulación del plan SST.

Continuidad del Negocio

Antes | Durante | Después

- Realizar un contacto psicológico – Escucha Activa.
- Analizar las dimensiones y Categorización de Necesidades.
- Sondear posibles soluciones (análisis) – Re-entrenamiento.
- Asistir a la ejecución de pasos concretos (acción concreta).
- Seguimientos para verificar el proceso – Psico-educación.

Primeros Auxilios psicológicos (PAPs)

DESPUÉS...

FASE 4
APRENDIZAJE
Después de estabilizar la organización

¿QUÉ HACE EL COPASST?

- Participa en la revisión y análisis del evento.
- Deja lecciones aprendidas y propone mejoras.
- Verifica la implementación de acciones correctivas y preventivas.
- Evalúa cambios en riesgos, controles y capacidades.
- Impulsa la mejora continua del sistema.

APORTES A LA CONTINUIDAD Y SST

- Aprender para mejorar.
- Resiliencia organizacional.
- Decisiones basadas en evidencia.
- Lecciones aprendidas.

PREGUNTAS CLAVE DEL COPASST

1. ¿Qué aprendimos como organización y como COPASST?
2. ¿Qué acciones correctivas y preventivas implementaremos?
3. ¿Qué capacidades debemos fortalecer?
4. ¿Cómo mediremos que la mejora es efectiva?
5. ¿Cómo mantener viva la cultura del aprendizaje?

Fundamental: el COPASST sea parte activa de la evaluación de aprendizajes y de la socialización e implementación en toda la organización.

Volver a Estar Bien

Una Herramienta...

Bibliografías

- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2026). Protocolo técnico de actuación preventiva ante terremotos: Continuidad preventiva, teletrabajo de contingencia y retorno seguro (OISS-EISST-01, versión 0.1). https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2026/08/OISS-EISST-01_Protocolo_Terremotos.pdf

- Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD- (2024). Gueia de preparativos ante sismos. 1ra Ed. https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2026/08/guia-sismos-digital.pdf

- 10 Herramientas técnicas de continuidad del negocio con enfoque en el cuidado de la vida. POSITIVA. https://posipedia.com.co/sismos-y-terremotos/

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Recursos educativos y comunicativos al servicio de la recuperación, protección y bienestar en SST

Volver a Estar Bien

La Vida
NOS CAMBIO

Caldas · Risaralda · Quindío · Valle · Chocó

¿Cómo volvemos a estar bien después de lo que acabamos de vivir?

Orientó las acciones

JUNTOS POR COLOMBIA

Misión Técnica Nacional

POSITIVA PRESENTE: Brigadas Integrales de Recuperación, Protección y Bienestar en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. **ESCUCHAR**
2. **ARTICULAR**
3. **RESPONDER**
4. **ACOMPAÑAR**

Poner el conocimiento al servicio de las personas que lo necesitan.

Algo valioso ocurrió - Una respuesta que no construimos solos

ASONAPHSE

Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

SGS ACADEMY

OISS ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

UBITS

KONRAD LORENZ FUNDACIÓN UNIVERSITARIA | Acreditación Institucional de Alta Calidad

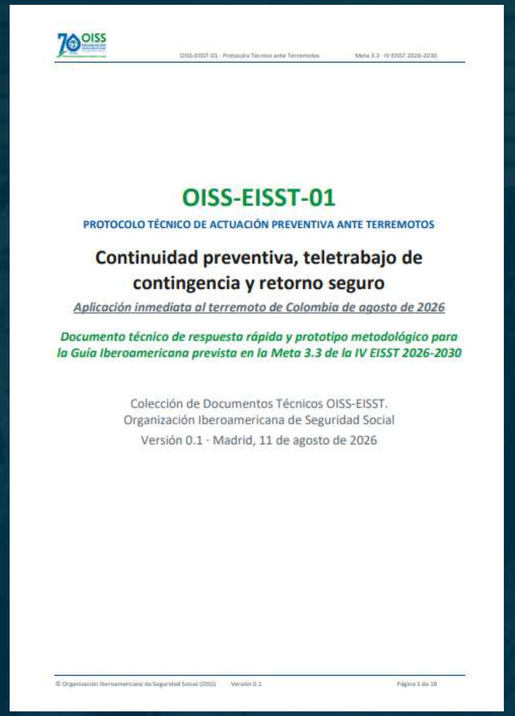
RED NACIONAL INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES

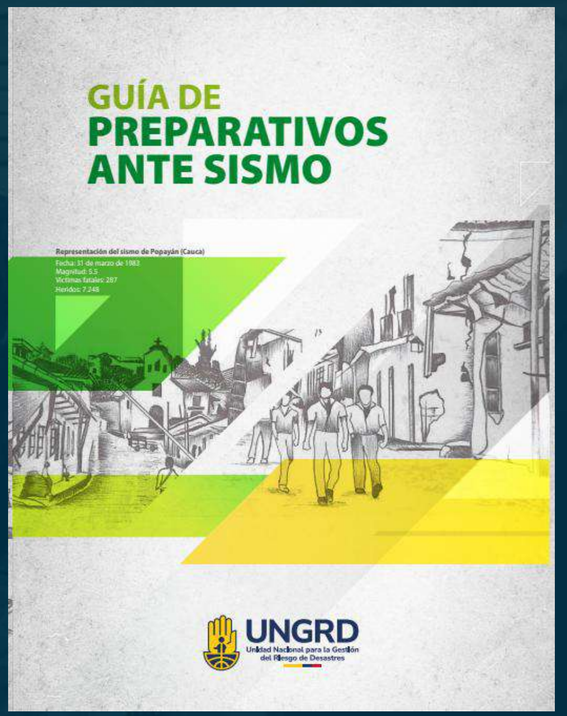
BUREAU VERITAS

Primer desafío: poner a disposición información confiable para actuar

OISS
Protocolo técnico ante terremotos

UNGRD
Orientaciones nacionales para la gestión del riesgo





Tener un protocolo disponible no garantiza que una persona sepa qué hacer cuando llega la emergencia.

Volver a Estar Bien

Y otro reto:

¿Cómo logramos que una persona, una familia o una organización encuentre rápidamente información confiable y pueda convertirla en acción?

El reto dejó de ser solamente informar: había que desarrollar capacidades.

Posipedia: conocimiento disponible para todos

Sismos y terremotos

ANTES | **DURANTE** | **DESPUÉS**

Protocolos · Salud mental · Preparación familiar · Continuidad del negocio

¿Qué hacer en caso de emergencia?

Educación Solidaria en Tiempos de Emergencia

Una estructura de resiliencia

PROTEGER
La vida

DECIDIR
mejor

MANTENER
lo esencial

RECUPERAR
Con seguridad

8 capacidades para afrontar una crisis

Proteger – Liderar – Decidir – Regular emociones – Comunicar – Adaptarse – Continuar y Aprender

UBITS

Aprender según la necesidad

Experiencia de aprendizaje corto

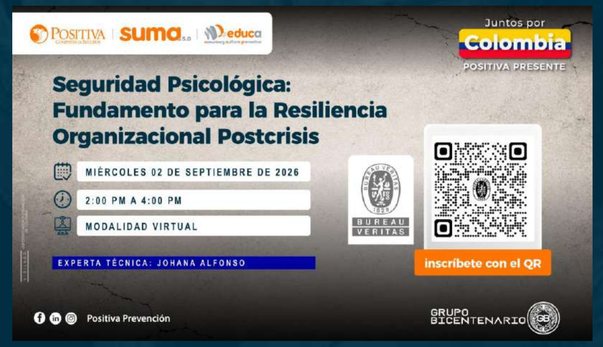
PERSONA	LÍDER	ORGANIZACIÓN
Protegerse y autorregularse	Comunicar y decidir	Continuar y aprender

No se trata de tener más contenidos, sino de acceder al conocimiento adecuado en el momento adecuado.

Bureau Veritas: Ruta especializada - liderazgo para momentos de incertidumbre

4 Sesiones especializadas | **+1.200** Participantes conectados

- Liderazgo
- Comunicación
- Decisión
- Resiliencia



Volver a Estar Bien

SGS: Formación Intensiva en Emergencia y Continuidad del Negocio

SGS ACADEMY

Volver a operar de manera segura

- **EMERGENCIA**
- **PROCESOS CRÍTICOS**
- **CONTINUIDAD**
- **RECUPERACIÓN SEGURA**

¿Qué no puede detenerse? · ¿En qué condiciones podemos volver? · ¿Cómo recuperamos la operación?

La academia decidio ponerse al servicio del bienestar de las personas.

El bienestar psicologico no podía ser un componente adicional. Tenía que ser parte de la respuesta.

Brigada Psicológica
Konrad Lorenz

+900
Profesionales vinculados

+500
Practicantes de pregrado y posgrado

+400
Psicólogos graduados voluntarios

Escucha activa · Atención psicológica · Primeros Auxilios Psicológicos

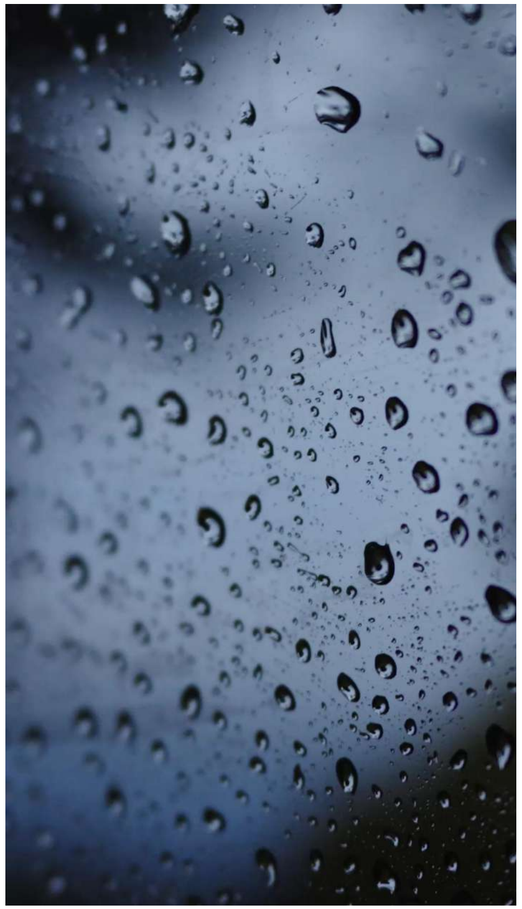
El conocimiento llego al territorio

Misión técnica Nacional Positiva Presente

Volver a Estar Bien

Historias del **Territorio**

Historias del **Territorio**



- Caldas trabajadores procesando lo vivido…
- Quindío – primeros auxilios psicológicos
- Risaralda retorno seguro

Juntos por Colombia
En Cifras

+140
Empresas acompañadas

+8
Aliados movilizados

+100
Recursos educativos

+140
Planes y rutas activados

+2.000
Personas en Salud Psicosocial

+30
Expertos técnicos

Capacidad instalada

El valor de la solidaridad

$0

Costo para los beneficiarios

¿Cómo podemos ayudar?

- Horas profesionales
- Conocimiento
- Plataformas
- Expertos
- Universidades
- Cooperación

Detrás de ese cero hay muchísimo valor

Volver a Estar Bien

Las misiones terminan.
El conocimiento queda.

CAPACIDAD
Instalada

- BRIGADA PSICOLÓGICA
- FORMACIÓN
- PROTOCOLOS
- RED DE ALIADOS
- POSIPEDIA
- EDUCACIÓN SOLIDARIA

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Nuestro compromiso no termina

Cuando Colombia vuelve a operar...

Nuestro compromiso es acompañarla

Hasta que pueda

VOLVER A ESTAR BIEN.

Juntos por

Colombia

POSITIVA PRESENTE

RED NACIONAL
E INTERNACIONAL
DE UNIVERSIDADES
Más Seguras • Más Saludables • Más Positivas

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | KONRAD LORENZ Fundación Universitaria | Acreditación Institucional de Alta Calidad | OISS Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Juntos por Colombia

SIMPOSIO INTERNACIONAL

Volver a Estar Bien

Bienestar Físico, Trabajo y Recuperación para Seguir Adelante

Una iniciativa de POSITIVA y Fundación Universitaria Konrad Lorenz al servicio del país

En Alianza con:

Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo #AGENDA2030 | IDUE Instituto Desarrollo Universidad Central | Universidad Nacional de Colombia | UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia | Universidad de Manizales | Alcaldía de Manizales | Procuraduría General de la Nación | Contraloría | Grupo Bicentenario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA