

Preparación Psicológica de las Brigadas Médicas Ambulatorias para prevenir el estrés postraumático en el afrontamiento a sismos de gran intensidad en Cuba.

Autores: Dra. Eulalia García Gutiérrez*

Dr. José Florencio Venero González **

Dra. María de los Ángeles Michelena González***

* MsC. Salud y desastres. Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesora. Auxiliar. Investigador Auxiliar. Email eulaliag@infomed.sld.cu
Departamento Central de Preparación para la Defensa. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
Cuba

** MsC. Especialista de Primer Grado en Cirugía. Profesor. Auxiliar. Email josevenerog@infomed.sld.cu
H. Docente Dr. Carlos J Finlay. Cuba

*** MsC. Dra. Especialista de I Grado en Epidemiología. Profesora Auxiliar. Email mamichelena@infomed.sld.cu
Departamento Central de Preparación para la Defensa Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
Cuba

RESUMEN

Entre los peligros de origen naturales, los sismos están calificados como los más terribles, debido a la imposibilidad de realizar predicciones confiables del momento de su ocurrencia y capacidad de destrucción, por lo que se hace necesario estar preparados para mitigar los efectos destructivos que provocan. El Sistema Nacional de la Defensa Civil Cubana ha tomado medidas para fortalecer la capacidad de respuesta a estos eventos, con el objetivo de minimizar las víctimas fatales, proteger de los recursos económicos y el medio ambiente. De las consecuencias psicológicas más frecuentes que pueden originar los sismos se encuentra el trastorno por estrés post traumático. Las Brigadas Médicas Ambulatorias (BMA), como parte de los grupos de primera respuesta, no escapan de sufrir menoscabo de su salud mental y presentar este trastorno con relativa frecuencia, personal imprescindible para brindar los primeros auxilios a los lesionados y enfermos, tema insuficientemente estudiado desde una perspectiva salubrista. El objetivo fue elaborar un programa de preparación psicológica para las BMA que combine actividades teóricas y prácticas, que contribuya a la prevención del estrés postraumático y otras manifestaciones psicológicas en el afrontamiento a sismos de gran intensidad. Se aplicó métodos generales de las ciencias psicológicas, que incluyó: los métodos lógicos; el método estadístico, que constituye el principal resultado de la investigación y puesto a criterio de especialistas, que manifestaron su pertinencia para ser empleado en la preparación psicológica de los miembros de las BMA.

Palabras clave: programa de preparación psicológica, brigada médica, sismos.

I. INTRODUCCION.

Los desastres constituyen un desafío en término de respuesta para los sistemas de salud. Estos fenómenos pueden ser de origen natural o provocado por la actividad del hombre, pudiendo generar peligros y provocar situaciones de emergencia. Dentro de los considerados de origen natural los sismos, son uno de los más temidos que han acompañado la historia geológica del planeta desde su surgimiento, por la imposibilidad de realizar predicciones confiables del momento de su ocurrencia y por su capacidad destructiva, por ejemplo, el Tsunami de Tailandia, los terremotos de Haití, Chile, Japón, Ecuador y recientemente el terremoto de México. (1,2, 3). Se hace necesario estar preparados para mitigar los efectos destructivos que provocan y que dentro de las consecuencias psicológicas más frecuentes que un sismo puede originar en la población se encuentran el trastorno por estrés post traumático. (4).

Cuba posee dos regiones sismo tectónicas con características diferentes del régimen sísmico; cuba suroriental y el resto del territorio insular asociadas a las llamadas fallas de interior de placas. Oriente” o “Bartlett-Caimán. Se pueden originar sismos con magnitudes superiores a 7 grados en la escala de Richter, que pueden provocar efectos de más de VIII grados de intensidad en la escala macrosísmica europea (EMS). (5)

Teniendo en cuenta las experiencias de otros países, donde le han dado respuesta a sismos de gran magnitud, en nuestro país existe la directiva 6 puesta en vigor 2014, para el perfeccionamiento de la preparación de los grupos de salvamento y rescate, complejo y ligeros y establecer los procedimientos operacionales únicos, para las acciones de salvamento y rescate en las estructuras colapsadas por sismos de gran intensidad y maremotos.

Para la atención integral ante este fenómeno se incluye la Indicación no 20 del ministro de salud pública para la implementación de los “lineamientos para la salud mental en desastres en Cuba (6,7,8). Se elaboró un programa que no contemplaba el tema del estrés postraumático, la regulación de la actuación en emergencia, la preparación mental por medio del entrenamiento (atención y concentración, automotivación, autocontrol y auto-relajación) ni el autocuidado y la resiliencia. En nuestra propuesta se consideró el empleo de técnicas anti estrés, manejo de crisis y las técnicas de comunicación, en correspondencia con las etapas del ciclo de reducción de desastres (antes – durante – después). (9, 10,11).

Desde la perspectiva de la salud mental, los desastres implican una perturbación psicosocial que excede gradualmente la capacidad límites e manejo de la población afectada. Durante los trabajos de salvamento y rescate en estructuras colapsadas, las BMA, forman parte de los grupos de primera respuesta, cuya misión fundamental de brindar los primeros auxilios a los lesionados y enfermos. Este personal que no escapa de sufrir menoscabo de su salud mental y pueden presentar estrés postraumático, con relativa frecuencia, como ha referido la literatura. Para prevenir la presencia de este trastorno proponemos elaborar un programa de preparación psicológica para los miembros de BMA. (12, 13).

OBJETIVO GENERAL:

1. Elaborar de un programa de preparación psicológica para los miembros de BMA que combine actividades teóricas y prácticas, que contribuya a la prevención del estrés postraumático en el afrontamiento a sismos de gran intensidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Caracterizar la preparación psicológica de los miembros de la BMA para prevenir el estrés postraumático en el afrontamiento a sismos de gran intensidad.
2. Determinar los contenidos y el resto los elementos del programa de preparación psicológica de los miembros de la BMA para prevenir el estrés postraumático en el afrontamiento a sismos de gran intensidad.

II. MÉTODO.

Los métodos empleados en la investigación fueron: los métodos lógicos; el método estadístico y como método sociológico la técnica de la entrevista semiestructurada, la encuesta y consulta a especialista. Se llevó a cabo la revisión de documentos y el análisis bibliográficos. En el método de las ciencias psicológica la aplicación de la escala de Trauma de Davidson (DTS). Jonathan R.T de 1999. Se encuestaron a 30 miembros de la BMA de la Dirección Nacional del SIUM de la Habana. Con la aplicación de este sistema de método se logró obtener el principal resultado de la investigación, el programa preparación psicológica en los miembros de la BMA para prevenir el estrés postraumático y otras manifestaciones psicológicas en el afrontamiento a sismos de gran intensidad.

Como marco jurídico legal de la investigación se estudiaron la Resolución No 6 del Ministro del Interior. Incluye el Programa de preparación de los grupos de salvamento y rescate, complejos y ligeros en estructuras colapsadas por sismos de gran intensidad y maremotos. Anexo 1 de la Resolución. 2014, la Indicación No 20/2008 del Ministro de Salud Pública, para la implementación de los “Lineamientos para la Salud Mental en desastres en Cuba” y la Directiva No.1 del Presidente del Consejo de Defensa Nacional, para la reducción de desastres del 2010.

III. RESULTADOS

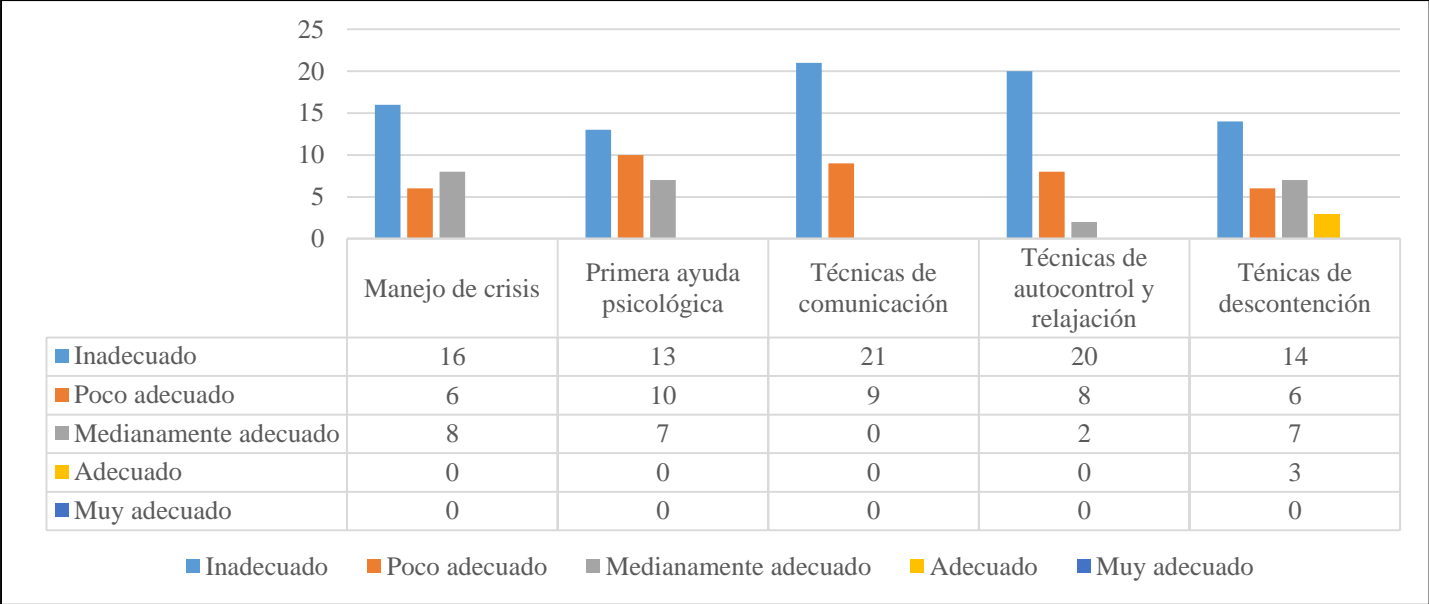
Para determinar el estado actual de la preparación psicológica de los miembros de las BMA en la prevención del estrés postraumático y otras manifestaciones psicológicas, se evalúa las necesidades sentidas sobre la preparación psicológica que reciben, como parte de su preparación general, 86,6 % consideran que es inadecuado y el 13,3% que es poco adecuado, lo que demuestra su insatisfacción con la misma. (Tabla 1)

Tabla 1. Comportamiento de Necesidades sentidas sobre la preparación psicológica en la BMA.

Indicadores	N	%
Inadecuados	26	86,6
Pocos adecuados	4	13,3
Medianamente adecuado	-	-
Adecuados	-	-
Muy adecuado	-	-
Total	30	100,0

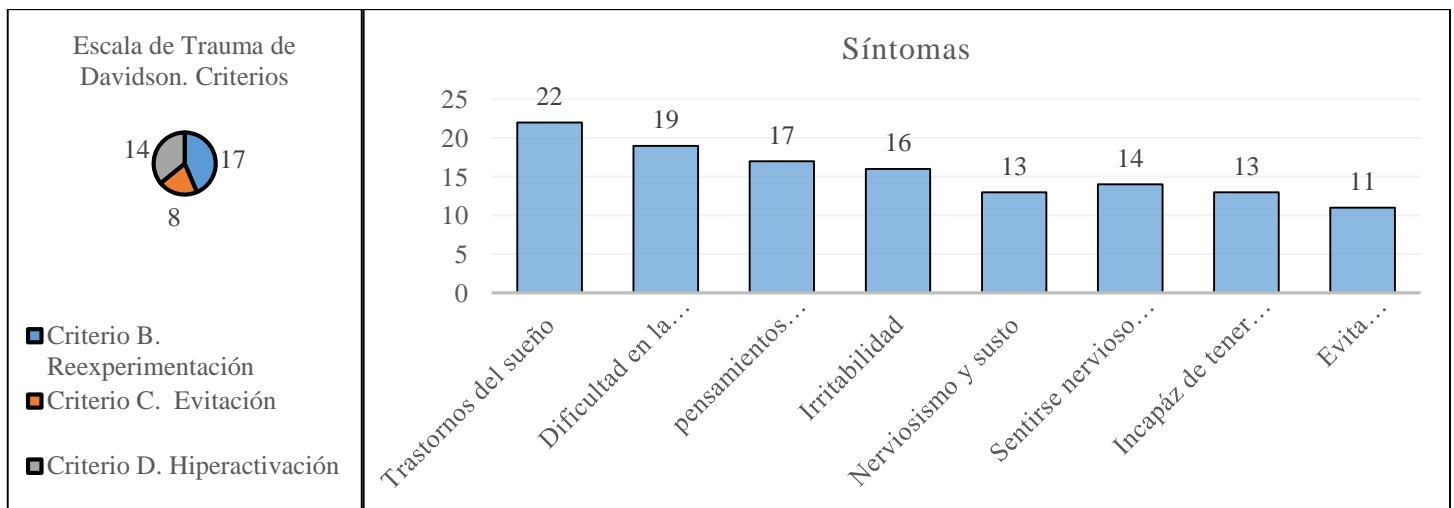
Con el propósito de conocer sus criterios sobre las diferentes técnicas psicológicas a aplicar en situaciones de desastres o de gran tensión con relación a manejo de crisis el 53% lo consideran inadecuado, primera ayuda psicológica el 43 % inadecuado y el resto poco adecuado, las técnicas de comunicación el 70 % lo considero inadecuado y poco adecuado el resto, las técnicas de autocontrol y relajación el 66% lo consideraron inadecuada y el resto poco adecuadas, y las técnicas de descontención se manifestaron en el 46,6 %. Apreciándose los inadecuados niveles de conocimientos de las técnicas psicología a aplicar en situaciones de desastres y situaciones de gran tensión en las actividades de socorrismo y rescate. (Grafico 1)

Grafico 1. Criterios sobre las diferentes técnicas psicológicas a aplicar en situaciones de desastres o gran tensión.



Valorándose los criterios diagnósticos de estrés postraumático según escala de trauma de Davidson Jonathan R.T, presentaron según: Criterio B: 17 síntomas de reexperimentación, Criterio C: 8 presentaron síntomas de evitación y Criterios D: 14 presentaron síntomas de hiperactivación. (Grafico 2)

Grafico 2. Comportamiento del estrés pos-traumático.



Además de otros síntomas parciales: trastornos del sueño en 22, dificultad de la concentración en 19, y pensamientos dolorosos sobre el acontecimiento en 17 de los estudiados. Como se puede apreciar se denotan síntomas de estrés y no contamos con la preparación psicológica necesaria para afrontarlo.

Como parte del proceso del estado actual del objeto de investigación se llevó a cabo la revisión y estudio del programa de preparación de los grupos de salvamento y rescate ante sismos de gran intensidad y maremotos identificando debilidades que se tuvieron en cuenta para la elaboración del programa actual que tiene como objetivo capacitar a los miembros de las BMA para que alcancen la preparación psicológica requerida en la atención a la población y la prevención de los síntomas del estrés postraumático y otras manifestaciones psicológicas en el afrontamiento a sismos de gran intensidad y lograr las siguientes habilidades:

Organizar las medidas prevención y preparación para el equipo antes durante y después de un sismo.

- Identificar los tipos de estrés y los síntomas más frecuentes en los grupos de intervinientes.
- Manejar los síntomas del estrés, la ansiedad y autocontrol del estrés.
- Reconocer los principios básicos en primeros auxilios psicológicos a personas en situaciones especiales.
- Evaluar la capacidad de respuesta, organización y función de toma de decisiones de la brigada ante una emergencia o situación de desastres.
- Emplear las técnicas psicológicas diseñadas en el programa de preparación psicológica para las BMA aplicables a cada una de las etapas del ciclo de reducción de desastres Preparativo, Respuesta, Recuperación (antes, durante, después).
- Manejo de las técnicas psicológicas para la prevención del estrés postraumático.

Contenido:

D.1 Tabla de contenido temas organización de la enseñanza y total de hora.

C- Conferencia CT-Clase Taller CP-Clases Prácticas S-Seminario TI-Trabajo Independiente.

No.	Temas	Total	C	CT	CP	S	TI
1.	Sismos. Generalidades. Situación sísmica en Cuba.	6	2				4
2.	Estrés en los grupos intervinientes. El Estrés postraumático (TEPT).	10	2			2	6
3	Ajuste Personal el autocuidado – resiliencia en el entrenamiento Psicológico.	16	2		6		8
4	Primeros Auxilios Psicológicos. Intervención en crisis.	14	2		6		6
5	Reorganización del equipo. Factores de organización que contribuyen al estrés en situaciones de desastres.	16	2		6		8
6	Adecuación del modelo de Intervención psicológica en desastres en correspondencia con las etapas del ciclo de reducción de desastres para las Brigadas Médicas Ambulatorias.	20	2		6	2	10
7	Taller Evaluativo	14	6			8	
Total	96	12	6	24	4	50	

Se concibió el contenido de programa en 6 temas que van desde el primero que incluye lo relacionado con los sismos hasta el 6to que contribuye a la readecuación del modelo de intervención psicológico en desastres el cual tiene el mayor tiempo tanto lectivo como de trabajo independiente, teniendo como actividad evaluativa final un taller a desarrollar en 6 horas con un tiempo de trabajo independiente para su preparación de 8 horas, en el tema final se incluye adecuación del modelo de intervención psicológica en desastres en correspondencia con las etapas del ciclo de reducción de desastres para las BMA. Aspectos o procedimientos que no se tenían en cuenta en la preparación psicológica de este personal.

Tabla Adecuación del modelo de intervención psicológica en desastres en correspondencia con las etapas del ciclo de reducción de desastres para las BMA.

Etapa de Preparativo –Prevención.	Etapa de Respuesta	Etapa de Recuperación
-----------------------------------	--------------------	-----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Prevención. • Preparación mental. • Capacitación. • Psicoprevención. Autocuidado-resiliencia. • Programa para disminuir la vulnerabilidad psicológica. • Técnicas de Comunicación • Entrenamiento psicológico: Preparación mental • Capacitación: Estrés agudo. Estrés postraumático. • Reducción de ansiedad. • Modelo cognitivo conductual. 	<p>durante- Defusing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de Desmovilización Defusing. • Técnicas intervención en crisis. • Técnicas de auto control de la activación. (Técnicas de relajación y las respiratorias. • Técnicas en la primera ayuda psicológica. (Qué hacer con niño, adolescente, ancianos y discapacitado) • Habilidad en comunicación. Comunicación de malas noticias. Comunicación empática. • Manejo de la ansiedad del equipo. • Técnicas de Desensibilización. 	<p>después- Debriefing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo psicológico • Primera Ayuda Psicológica. • Intervención en crisis EMDR • EMDR Procesamiento por medio de movimiento ocular. • Desmovilización psicológica. Defusing - Debriefing. • Técnicas Anti estrés.
--	--	---

El programa fue puesto a criterio de 20 especialistas de experiencia y preparación científica y docente reconocida, los cuales al evaluar el programa consideran: Con respecto a su utilidad el 100% lo estimaron muy adecuado, con relación a la actualidad, el diseño y el contenido 18 de ellos lo consideraron muy adecuado y el resto adecuado, su estructura 17 la evaluaron de muy adecuado y 3 de adecuado. Los criterios omitidos por los especialistas fueron analizados en un taller de reflexión en la Universidad de Ciencias Médica de la Habana, corroborándose la pertinencia del programa elaborado. Tabla 2

Tabla 2 Comportamiento de las encuestas a especialistas. Evaluación del programa de la preparación psicológica de las BMA.

Criterio de especialistas	Diseño del programa	Utilidad del programa	Actualidad del programa	Contenido del programa	Estructura del programa
Muy adecuado	18	20	18	18	17
Adecuado	2	2	2	2	3
Medianamente adecuado	-	-	-	-	-
Poco Adecuado	-	-	-	-	-
Inadecuado	-	-	-	-	-

N. 20

IV. CONCLUSIONES.

1. la preparación psicológica de los miembros de la BMA en la prevención del estrés postraumático en el enfrentamiento a sismos de gran intensidad es insuficiente. Y la causa principal que la provoca son los bajos niveles de la preparación en los miembros de las BMA.
2. El programa de preparación psicológica elaborado en la investigación, combina actividades teóricas y prácticas, aportará a la prevención del estrés postraumático en el afrontamiento a sismos de gran intensidad, lo que valida la hipótesis de la investigación.

REFERENCIAS.

1. Goyet de Ville C. Sarmiento J. P. La respuesta de salud al terremoto de Haití Enero de 2010. Enseñanzas que deben aprenderse para el próximo desastre repentino de gran magnitud. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS, © 2012.
2. Artículos sobre Sismología. Red de alerta temprana tsunami en el Caribe <http://www.electronicafacil.net/ciencia/Topic22.html>.
3. Luis Felipe Puente periodista. Centro Sismológico Nacional de México. [Noticia. México sep. 2017.](#)
4. Schonhaut B.L. terremotos, solidaridad y movilización nacional. Revista chilena de pediatría - enero - febrero 2013; 84 (1): 20-25.
5. J. A. Z Balanqué. Centro Nacional de Investigaciones Sismológicas. Edit. Academia. ISBN 959-02-0244-6.Pag. 47, 49-51 2001. II Convención Cubana de Ciencias de la Tierra, Arango D y Guasch (2016).
6. Resolución No.6 del Ministro del Interior para perfeccionar la preparación de los grupos de salvamento y rescate complejos y ligeros. Mayo 2014.
7. Indicación no 20.del ministro de salud pública para la implementación de los “lineamientos para la salud mental en desastres en Cuba” 30 de septiembre del 2008.
8. Directiva No. 1 del Primer Vicepresidente del Consejo de Defensa Nacional de Cuba para la planificación, organización y preparación del país para las situaciones de desastres 2010.
9. Ruiz L. A. apoyo psicológico en desastres. En, Monografía Gerencia se desastres en Cuba. Una compilación de artículos contribuidas por el centro de información y documentación del Centro Latinoamericano de medicina de Desastres (Documentación del Centro Asistencia Humanitaria de la comisión europea CARDIN.Biblioteca de la University of The West Indies. Kingston, Jamaica; Octubre, 2003; pp:10-16.Web site: <http://wwwcardin.uwimona.edu.jm:1104>.
10. Piragauta Álvarez C, Vélez Botero LF. Caracterización del estado de la salud mental en los equipos de primera respuesta para emergencias y desastres: afectación y beneficios del ejercicio de su labor. Facultad de Psicología. Universidad de San Buenaventura Cali. 2013.
11. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIP–MHGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Washington, DC: PS, 2016. ISBN 978-92-75-31901-7
12. Valero S. Protección de la Salud Mental en equipos de respuesta. Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Capítulo VII. OPS. Oficina Regional de la OMS. Áreas de preparativos para situaciones de emergencias y Socorro en Casos de Desastres. Wasshgton. D.C. Agosto 2006.
13. Natezon Claudia E. Riesgo, vulnerabilidades e incertidumbre. Desastres por inundaciones (2000) Argentina.