

Abordaje a la atención psicosocial en casos de emergencias y desastres

McDonald Buchanan, Roberto Senovio ¹

Portuondo Hernández, Yamilé ²

Turcaz Romero, Mayelín ³

Romay Buchanan, Maribel ⁴

Guilarte Acosta, María Esther ⁵

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo / Departamento de Preparación para la Defensa, Guantánamo, Cuba, rsmcdonaldb@infomed.sld.cu

² Policlínico Universitario “Capitán Asdrúbal López Vázquez” / Vice dirección Docente, Guantánamo, Cuba, yamileph@infomed.sld.cu

³ Policlínico Universitario “Capitán Asdrúbal López Vázquez” / Asistencia Médica, Guantánamo, Cuba, mturcaz@infomed.sld.cu

⁴ Hospital General Docente “Dr. Daniel Codorníu Prudo”, Placetas, Villa Clara, Cuba, e-mail: maribelromay@infomed.sld.cu

⁵ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo / Departamento de Idiomas, Guantánamo, Cuba, mega@infomed.sld.cu

Resumen.

Los trastornos psicosociales constituyen frecuentes problemas de salud que afectan a individuos ante situaciones de emergencias y desastres; identificado el **problema científico** de ¿Cómo brindar una mejor atención que contribuya a la reducción de las vulnerabilidades psicosociales y al fortalecimiento de la capacidad de resiliencia mediante la interacción social y atención concertada en las comunidades a los individuos afectados por este padecimiento? se proyecta como **objetivo** abordar una alternativa de atención a los trastornos psicosociales a individuos afectados en casos de emergencias y desastres, mediante la interacción social concertada en las comunidades, que contribuya al fortalecimiento de los determinantes protectores de la salud mental, la reducción de las vulnerabilidades psicosociales y la elevación de la capacidad de resiliencia. Como **material y método** la investigación cuasi experimental se estructuró en las etapas de diagnóstico, revisión de bibliografía especializada, valoración del apoyo psicosocial en las comunidades e intervención educativa, para asegurar el **resultado**, en el ámbito de las comunidades y con amplia participación multisectorial, de un instrumento eficaz de prevención y tratamiento a las afecciones de la salud mental provocadas por el impacto de situaciones de emergencias y desastres. Como **conclusión** se sustenta que este estudio promueve una asistencia más oportuna y calificada a las afecciones psicosociales, que contribuye al fortalecimiento de la cultura general, psicológica y social, la capacidad de resiliencia de la población y sirve como escudo protector de la calidad de vida y salud mental en cada individuo, familia y agrupación social ante las situaciones de emergencias y desastres.

Palabras clave: trastorno psicosocial, situaciones de emergencias y desastres, resiliencia.

I. INTRODUCCIÓN

La observación sistemática de los efectos sobre la salud humana que provocan los desastres de origen natural permitió llegar a conclusiones referentes a los efectos sobre la salud, propiciando nuevos enfoques en cuanto a las formas más eficaces de brindar la asistencia a las víctimas.

Estos acontecimientos de carácter desastroso son cada vez más importantes, debido a que suceden con mayor frecuencia e intensidad. Los científicos del campo de conocimientos de la sismología han pronosticado que en el futuro serán mayores las consecuencias de daño humano provocados por estos eventos, lo cual ha motivado a que organizaciones internacionales y muchos países hayan elaborado programas y estrategias orientadas a la reducción de los riesgos, limitar su impacto y mejorar el trabajo en las etapas de reducción de esos eventos ^{1,2}.

La insuficiente de la capacidad de resiliencia de las comunidades está condicionada por las vulnerabilidades psicosociales e incide en ello la discreta la percepción del riesgo y la carencia de preparación adecuada e interacción social. Un elevado número de individuos se verán afectados por trastornos psicológicos postraumáticos.

Es sumamente importante la acción calificada de asistencia y atención psicosocial en las comunidades. El morbo físico y mental en las personas expuestas a tales situaciones son objeto de atención de los sistemas y servicios de salud. La intervención de distintos perfiles y especialidades de la asistencia médica en respuesta a las necesidades tangibles es clásica y perentoria. Sin embargo, la realidad ha demostrado que la asistencia del perfil de apoyo psicosocial asume mayor relevancia pues el repertorio de mecanismos de resistencia que presentan muchos individuos puede ser ineficaz o insuficiente para superar la reacción ante el momento de conmoción o situación amenazante y, en consecuencia, provocar la ruptura de equilibrio psicológico, lo cual hace que los trastornos psicosociales constituyen importantes problemas de salud ante situaciones de emergencias y desastres.

La carencia de programas de capacitación e intervenciones educativas en el ámbito de las agrupaciones poblacionales orientados a elevar los conocimientos de los líderes formales e informales y la población en general sobre el área de conocimientos de apoyo psicológico en situaciones de desastres, la discreta preparación profesional de los respondedores y la falta de investigaciones científicas sobre temas psicosociales ante desastres ³ constituyen debilidades del sistema y significativas condicionantes de la insuficiente calidad y puntualidad de la atención psicosocial en las comunidades.

Es sumamente importante la acción calificada de asistencia y atención psicosocial en las comunidades, pues el repertorio de mecanismos de resistencia psicológica en muchas personas es ineficaz o insuficiente para restablecerse ante una situación calamitosa, circunstancia que origina una problemática por la ausencia de programas de capacitación e intervenciones educativas locales orientadas a incrementar los conocimientos contextualizados en el apoyo psicosocial ante situaciones de desastres.

La colectividad tiene un papel decisivo en la mitigación de las afecciones a la salud mental ante las emergencias y los desastres. La oportuna intervención de los primeros auxilios psicológicos hace que se deshagan las consecuencias en la salud mental a corto o largo plazo, lo cual contribuye al pronto restablecimiento y favorece la calidad de vida de las personas.

La discreta percepción del riesgo en las comunidades es también una importante problemática que limita la capacidad del individuo y de la comunidad para enfrentar de manera adecuada las incidencias que potencialmente pueden originar perturbaciones mentales, haciéndose más complejo articular medidas de tratamiento debido a los insuficientes conocimientos y protocolos de atención comunitaria sobre el tema salud mental en desastres⁴.

La existencia de estos elementos de vulnerabilidad psicosocial en las comunidades ante situaciones de emergencias y de desastres justifica la necesidad de un sistema de intervención educativa orientado a la preparación de los primeros respondedores, líderes formales e informales de las comunidades y a la población en general al efecto de que puedan proceder apropiadamente en el fortalecimiento de los mecanismos protectores y resilientes de las agrupaciones territoriales, como instrumento eficaz para la prevención de estos trastornos y el tratamiento oportuno y eficaz de la asistencia a la salud mental que afecta de individuos afectados.

La comunidad tiene un papel decisivo en la mitigación de los efectos socio psicológico en esos individuos. Los primeros auxilios psicosociales influyen en que se deshagan las consecuencias en la salud mental a corto o largo plazo y favorece la calidad de vida de las personas afectadas por estos trastornos, determinante en la necesidad de diseñar programas curriculares encaminados a elevar la preparación de las personas responsabilizadas con las tareas de apoyo psicosocial en las comunidades.

El **problema científico** se identifica a través de la siguiente interrogante:

¿Cómo brindar una mejor atención, orientada a la prevención y tratamiento de los trastornos de la salud mental de los individuos afectados por las consecuencias de las situaciones de emergencias y desastres, que contribuya a la reducción de las vulnerabilidades psicosociales y al fortalecimiento de la capacidad de resiliencia ante los efectos de los eventos potencialmente destructores que provocan daño humano y perjuicio a la infraestructura y el medio ambiente?

Objeto de estudio: proceso de interacción social de la atención psicosocial ante las emergencias y las diferentes etapas de la reducción de desastres.

Campo de acción: diseño curricular de programas para la capacitación psicosocial para la prevención y tratamiento de los trastornos psicosociales en los individuos consternados por las emergencias y los desastres.

Objetivo del trabajo: abordar una alternativa de atención a los trastornos psicosociales a individuos afectados en casos de emergencias y desastres, mediante la interacción social concertada en las comunidades, que contribuya al fortalecimiento de los determinantes protectores de la salud mental, la reducción de las vulnerabilidades psicosociales y la elevación de la capacidad de resiliencia.

Para alcanzar el resultado deseado se empleó el **método** cuasiexperimental, estructurado en las etapas de diagnóstico, estudio de bibliografía especializada, observación de las condicionantes causales del riesgo los componentes de protección de la salud mental y guía curricular para la preparación de respondedores y población en general.

El autor consulto varias fuentes bibliográficas a los efectos de discernir el objeto de estudio con una posición científica, en función de la apreciación de la problemática que origina el estudio y el carácter sistémico de las relaciones internas, teorías y experiencias actualizadas sobre el proceso de bio-psico-social en situaciones excepcionales y de desastres, sustentado en principios y leyes del

campo de conocimiento de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en situaciones excepcionales y desastres.

Métodos empleados:

Teóricos:

- Análisis-Síntesis: Durante el estudio de la bibliografía especializada para la determinación de las regularidades epistemológicas del apoyo psicosocial en situaciones de desastres.
- Histórico-Lógico: En la determinación de la periodización del proceso de formación del término y evolución del apoyo psicosocial en situaciones de desastres.
- Inducción-deducción: Con el propósito de valorar las características específicas relacionadas con el apoyo psicosocial en situaciones de desastres e inferir generalizaciones.

Empíricos: aplicación de la observación y el análisis de documentos relacionados las experiencias sobre las temáticas del contexto bio-psico-social, sus afectaciones y atención y tratamiento en caso de emergencias y desastres.

Este estudio pretende contribuir al fortalecimiento de la resiliencia, la cultura general, psicológica y social ante los desastres, como escudo protector de la vida humana y garantizar una óptima salud mental en cada individuo, familia, grupo, comunidad y en la sociedad.

II. RESULTADOS

A) CONDICIONES CAUSALES DEL RIESGO DE TRASTORNO PSICOSOCIAL

Se realizó una revisión bibliográfica partiendo del estudio de las diversas causas y condiciones que pueden provocar trastornos psicológicos³ en las personas ante situaciones de desastres, imprevistas unas, fortuitas otras, que constituyen riesgos potenciales que inciden en la morbilidad psíquica subsiguientemente y en la calidad de vida, tanto del paciente como de sus familiares y allegados laborales y/o sociales.

El principal riesgo de trastorno psicosocial se asienta en que el servicio de apoyo psicosocial, si no se realiza desde el nivel primario de la comunidad con participación de los líderes formales e informales y los componentes de la sociedad en acciones intersectoriales concertadas, no resultará con el éxito o la eficacia necesaria.

La vulnerabilidad de las personas susceptibles de ser afligidas entraña las principales causas que generan riesgos psicosociales ante situaciones de emergencias y desastres.

Son víctimas de este trance los individuos consternados, abatidos, desolados, acongojados, angustiados, con aprensión u otras vicisitudes derivadas de la conmoción ante la contingencia que originan víctimas fatales y desaparecidos, lesionados de diversos grados de complejidad y otros problemas sociales como disturbios, revueltas y asonadas de las relaciones humanas de índole afectivas, laborales y sociales con intemperancia, separación de las familias o desconocimiento del estado o ubicación de algún(os) miembros del conjunto familiar, el desplazamiento, la emigración y el albergamiento en campamentos y refugios, la insuficiencia de la respuesta de socorro y ayuda humanitaria, la ralentización de las acciones de recuperación, la carencia de la infraestructura socioeconómica y la incapacidad de resiliencia en determinados individuos ante acontecimientos de emergencias o desastres³.

Estos acontecimientos tienen suficiente valor para evaluarse como determinantes potenciales que transgreden la capacidad y equilibrio emocional en las personas y provocan importantes compromisos en la salud mental.

Las principales causales de riesgos son:

- Mayor impacto, complejidad, intensidad y dimensión del acontecimiento.
- Incremento de las vulnerabilidades.
- Insuficiencias en la gestión de riesgos de desastres.
- Exigua percepción del riesgo y sus consecuencias psicosociales.
- Deficiencias organizativas de los equipos de primera respuesta, atención y asistencia psicosocial.
- Insuficiente preparación del modo de actuación profesional ante las perturbaciones mentales provocadas por los desastres.
- Ineficacia de los modelos de cooperación y soluciones multisectoriales para la atención a los problemas psicosociales.

Las condiciones causales del riesgo de sufrir estas alteraciones se sustentan en la impotencia que subyace en la incapacidad de los procesos y cualidades mentales de los individuos propensos a ello. Se subdivide en riesgo interno y riesgo externo, respectivamente.

Las condicionantes del riesgo interno se establecen por circunstancias situacionales de la persona: el estado de salud física y mental; la debilidad sensitiva o vicisitudes por trastornos; la separación, detrimento o desgracia familiar o afectiva; el deterioro de las cualidades psíquicas o disturbio de los procesos mentales. Se incluyen las categorías de género, edad, estado civil, bajo nivel escolar, el estatus socioeconómico de la persona, antecedentes patológicos personales y familiares y, las relaciones de carácter social, religioso, tradicional y cultural.

Respecto al riesgo externo, es preciso tener en cuenta su capacidad de provocar alteraciones del estado de salud mental de los individuos por el estado de vulnerabilidad de las viviendas, el detrimento de las condiciones sanitarias y ambientales, la insuficiente organización y preparación del personal de respuesta, las carencias del aseguramiento logístico y, la calidad de los servicios psicosociales y de atención a la salud mental.

Otras condiciones de carácter externos son las situaciones de índole familiar, comunitaria y condiciones bio-psico-social, el estado de la infraestructura física y social, la inminencia directa e indirecta a los efectos del agente causante del desastres, el fallecimiento o lesiones de familiares o allegados, los perjuicios de bienes materiales u otro factor de valor material o afectivo, el ambiente económico, la situación socio-cultural y religiosa, la pobreza, los conflictos o desórdenes sociales, las características del evento destructor, la particularidad y trascendencia del acontecimiento desastroso.

B) LOS COMPONENTES DE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y FORMACIÓN DE RESILIENCIA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Como consecuencia de las emergencias y los desastres es de esperar que un elevado número de personas sean afectadas por perturbaciones psicosociales, lo que crearía una situación de contingencia por el rompimiento del equilibrio debido a la asimetría provocada porque la cantidad de pacientes que requieren atención psicosocial es mayor que las posibilidades de respuesta del sistema establecido para resolver estos problemas de salud en cuanto a capital humano, instalaciones y recursos materiales se refiere⁵.

Los factores extrínsecos y casuales que favorecen los procesos desestresantes para mitigar el trastorno psicosocial se apoyan en los componentes protectores para reducir los efectos de perturbaciones psicosociales provocados por las emergencias y los desastres. Integran los pilares para el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad de resiliencia y sustentan la suficiencia organizada de la sociedad o persona en situación de riesgo ante contingencias generadoras de emergencias o desastres, al elevar su potencial para subsistir, resistirse y reponerse, rápida, oportuna y eficazmente de las consecuencias y crisis provocadas por el acontecimiento.

Los principales componentes de protección de la salud mental son: la formación, disposición y preparación de los respondedores en las agrupaciones poblacionales, apropiadamente capacitados en atención psicosocial ante desastres; la pertinencia de la estrategia, la comunicación pertinente, oportuna, confiable y sistemática sobre la problemática generadora de la emergencia o el desastres y sus consecuencias; la organización de los servicios de salud, particularmente la asistencia y atención especializada de los servicios de la salud mental y atención social; la puntualidad de la coordinación externa de ayuda humanitaria y, la actividad y firmeza de la intersectorialidad en salud.

Coadyuvan a la protección de la salud mental en estas circunstancias la eficaz respuesta institucional y gubernamental, conjuntamente con las acciones de cooperación e intersectorialidad concertada de las organizaciones y la población; la influencia de la relación familiar, el vínculo afectivo donde se forma la personalidad y el grupo social de pertenencia en la comunidad donde se constituyen las redes de.

Los factores de autoprotección más importante de la persona son la resiliencia personal y el fortalecimiento de la facultad de adaptarse a las condiciones existentes, condicionantes de la recuperación ante las siniestras y súbitas situaciones variables, las crisis contextuales y al estado de tensión emocional capaces de desencadenar disfunciones y trastornos psicosociales.

El componente de protección de la salud mental que consiste en la intervención educativa dirigida a la formación y preparación de los respondedores, líderes de la comunidad es sumamente importante. El modo de actuación profesional para el enfrentamiento y manejo de los procesos de atención psicosocial, el fortalecimiento de la intransigencia, la tranquilidad y el dominio los problemas que puedan ocasionar alteraciones psíquicas debe tener su soporte curricular, a tenor de la ética y la eficacia.

C) PROPUESTA DE PROGRAMA PARA LA INTERVENCION EN LA ATENCION A LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Alexis Lorenzo Ruiz en “Teoría y prácticas en actividades de preparación psicosocial para emergencias y desastres en Cuba y América Latina”⁶ explica que la preparación psicosocial se organiza por los niveles básico, avanzado y profesional. Esta clasificación es importante porque asegura que cada estrato de intervención reciba la formación adecuada y pertinente en correspondencia con sus funciones.

El panorama de la atención psicosocial ante situaciones de emergencias y desastres puede ser transformado en función del cambio cualitativo de este servicio. Para que los resultados sean los deseados el proyecto de intervención educativa se sustenta en dos objetivos interrelacionados e indispensables: 1) la organización de los equipos de apoyo psicosocial en las estructura de los

subgrupos de salud de los consejos de defensa de zona y, 2) la superación técnica y profesional de los profesionales y voluntarios que prestan este servicio en técnicas de preparación psicosocial, psicotraumatología moderna, psicoprofilaxis, psicoanálisis, técnicas de intervención en desastres y en el manejo del comportamiento ante las situaciones típicas de incidentes críticos capaces de crear conmociones y su atención ulterior.

Los actores de la atención a la salud mental organizan su trabajo por etapas del proceso de reducción desastres, a los efectos de diseñar objetivamente su intervención, las actividades, medios y lugares de desempeño, para lo cual han de recibir también instrucciones metodológicas y entrenamientos.

Esta condición reafirma la necesidad de elevar la capacidad de la función de apoyo y asistencia psicosocial, teniendo en cuenta el abordaje preventivo ante la incidencia de que algún personal de la respuesta sufra perjuicio corporal y/o psíquico o que sus familiares sean afectados por el impacto del evento.

La preparación psicosocial directa preparación técnica – profesional encaminada a lograr la preparación especializada no profesional actividades específicamente para la vida en las cuales cada sujeto se ve inmerso preparación psicosocial indirecta explícita dirigida para crear cualidades generadoras de capacidades que nos faciliten un comportamiento adecuado en emergencias y desastres implícita preparamos paulatinamente para la vida.

El programa de capacitación psicosocial directa y técnica–profesional incluye la instrucción especializada no profesional de actividades específicamente para la vida, en las cuales cada sujeto se ve inmerso en la preparación psicosocial indirecta explícita, dirigida para crear cualidades generadoras de capacidades que nos faciliten un comportamiento adecuado ante desastres.

Esta intervención educativa continuada constituye un proceso de superación profesional que se debe implementar desde el ámbito de del subgrupo de salud de Consejo de Defensa de Zona y extenderse a todo el personal de la salud, los respondedores, socorristas, líderes formales y no formales de la comunidad y a un amplio segmento de la población. Incluye las siguientes actividades:

1. Selección y preparación de los integrantes del equipo de apoyo psicosocial del subgrupo de salud del Consejo de Defensa.
2. Efectuar actividades de enseñanza en los círculos infantiles y las escuelas que radican en el territorio del Consejo Popular. Mediante la ludoterapia se instruya sobre las acciones a ejecutar durante la ocurrencia de un desastre, con la participación de maestros, educadoras, auxiliares pedagógicas y personal de asistencia y de apoyo.
3. Disertar de charlas educativas sobre las medidas que ayuden a mitigar los efectos de un desastre en los centros de trabajo radicados en el territorio del Consejo Popular, con la participación de los trabajadores.
4. Disertar charlas educativas con la población en los barrios, convocados por delegados de circunscripciones y las organizaciones de masas del Consejo Popular, sobre los desastres, sus efectos psicosociales con la población y acciones para mitigarlos.
5. Realizar actividades de instrucción durante la realización de los días de la defensa con la finalidad de preparar a la mayor cantidad posible de personas sobre los primeros auxilios psicológicos en caso de emergencias y desastres, con la participación de respondedores, socorristas, activistas humanitarios y líderes formales e informales de la comunidad.
6. Realizar actividades de superación profesional postgraduada con empleo del método de técnicas participativas eventos científicos sobre la atención a la salud mental ante situaciones de

emergencias y desastres con médicos, enfermeros, tecnólogos de salud y personal paramédico y otro a con responsabilidades afines.

7. Realizar entrenamientos, simulaciones y ejercicios en relación con esta temática con los integrantes del equipo de apoyo psicosocial del subgrupo de salud de la zona de defensa y el resto del personal en las comunidades, las áreas y unidades de salud.

III. CONCLUSIONES

Este estudio contribuye al fortalecimiento de la cultura general, psicológica, social y capacidad de resiliencia de la población y, a la vez, es un escudo protector de la vida humana y garantía de una óptima salud mental en cada individuo, familia, grupo, comunidad y en la sociedad al lograrse una oportuna y calificada asistencia y atención a la población afectada por afecciones psicosociales ante las emergencias y los desastres.

Al articular este sistema de intervención educativa se asegura una mejor respuesta a los problemas de trastornos psicológicos teniéndose una preparación adecuada de los primeros respondedores, líderes formales e informales de las comunidades y a la población en general para su participación apropiada en la mitigación de los trastornos psicosociales provocados por las consecuencias de las emergencias y los desastres. Se logra mayor agilidad en la reducción de las vulnerabilidades psicosociales y se fortalecimiento de la capacidad de resiliencia en la población.

REFERENCIAS

1. Lorenzo Ruiz A. Apoyo psicológico en desastres. En: Gerencia de Desastres en Cuba. Kingston, Jamaica: CARDIN; 2003. pp.:10-16, 393. Localización: Centro de Documentación CLAMED.
2. Navarro Machado, V: Situaciones de desastres: Manual para la organización de la atención médica de urgencia. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, Cuba 2009.
3. Ventura Velázquez, RE. Atención psicosocial en desastres. Temas para entrenamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2011. Pp 56-7; 85-6.
4. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Washington, D.C. © 2002. (Manuales y Guías sobre Desastres N° 1) p 9; 18.
5. Organización Panamericana de la Salud. Guía práctica de salud mental en desastres. Washington, D.C.: OPS, © 2006. 189 p. (Serie Manuales y Guías sobre Desastres).
6. Lorenzo Ruiz, A. Teoría y prácticas en actividades de preparación psicosocial para emergencias y desastres en Cuba y América Latina. Ponencia presentada y publicada en las Memorias del III Congreso Nacional de Innovaciones en Psicología y Salud Mental. Organizado por la Escuela de Psicología de la Universidad de Tunja, Estado de Boyacá-Colombia. Imprenta y Publicaciones UPTC, Tunja-Colombia. pp.: 4-20.