

# “La Salud Mental: prevención de los trastornos psicoemocionales y apoyo psicológico ante desastres sísmicos”

Autor: Dr. C. Alexis Lorenzo Ruiz.

**CONSEJO CONSULTIVO CLAMED**

[alorenzo@infomed.sld.cu](mailto:alorenzo@infomed.sld.cu)



# DEMANDA MUNDIAL:

- ABANDONAR EL CLASICO ENFOQUE "fatalista":

Riesgo= vulnerabilidad + daño

Resultados= afecciones  
psiquiátricas +  
victimización +  
estigmatización



# OBJETIVOS DE ESTE ENFOQUE:

- APORTAR AL MÁXIMO A CADA COMUNIDAD CON SU PROPIA PARTICIPACION Y APOYO.
- INCREMENTAR LAS ACTIVIDADES *SOBRE TODO* EN EL "*ANTES DE*".
- ESTE PROCESO NO PUEDE ESTAR FRACTURADO NI AJENO AL *CICLO VITAL DE LOS DESASTRES Y DE LA COMUNIDAD*

# SU ESPECIFICIDAD, RADICA:

- INCORPORAR DE FORMA DIALECTICA Y OBJETIVA LOS APORTES DE LA PSICOLOGIA Y OTRAS CIENCIAS.
- DE LA SUPREMACIA DEL *RIESGO*, AL RECONOCIMIENTO DE LOS *FACTORES PROTECTORES / RESILIENCIA*

# LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y DE PROMOCIÓN ES:

- ES IGUAL A LA FILOSOFÍA DE LA VIDA, LA *CULTURA PSICOSOCIAL* COTIDIANA E HISTÓRICA DE LA COMUNIDAD.
- *MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA* EXISTENTE QUE PERMITA A LA PERSONA CONVERTIRSE EN MÁS RESILIENTE.
- ACCIONES CON EL OBJETIVO DE IMPEDIR/EVITAR O MINIMIZAR EL *IMPACTO PSICOSOCIAL* DURANTE EL DESASTRE.

# CUBA -UBICACION GEOGRAFICA

Dr. Alexis Lorenzo Ruiz. Granma  
6 junio 2007

**¿CUAL SERIA  
EL ROL DE LA  
PSICOLOGIA?**

**LA SALUD MENTAL  
COMO UN TODO**

**¿EXISTE EN  
CUBA HOY  
UN MODELO  
PROPIO Y CAPAZ  
DE DAR RESPUESTA  
ANTE ESTAS  
CUESTIONES?**

# A nivel psicológico un DESASTRE es:

- Todo evento, situación, etc., percibido consciente en mayor o menor medida desde una idea, un sentimiento, hasta un comportamiento, SIEMPRE Y CUANDO desborde EN ESE INSTANTE (y/o en el tiempo FUTURO) las posibilidades de comprensión y adecuado afrontamiento desde lo individual, grupal-familiar-comunidades y sociedades.



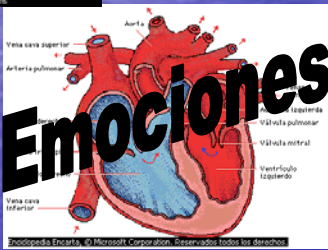
A nivel psicológico un DESASTRE es:

- Todo evento, situación, etc., cuyo reflejo PSICOSOCIAL tendrá un posible impacto y consecuencias directas-indirectas hasta las más inverosímiles.

# ECUACION *modelo del psiquismo*

Vida Cotidiana

PROCESO SALUD ENFERMEDAD



Respuestas

Adaptación



Comportamiento

Enfermos/Enfermedades

Familia, Entorno, Comunidad

ANALISIS BIOPSIICOSOCIAL-MEDIOAMBIENTAL

# ECUACION *modelo del psiquismo en emergencia y desastres.*



**DAMNIFICADOS**

dos

**COMUNIDADES**

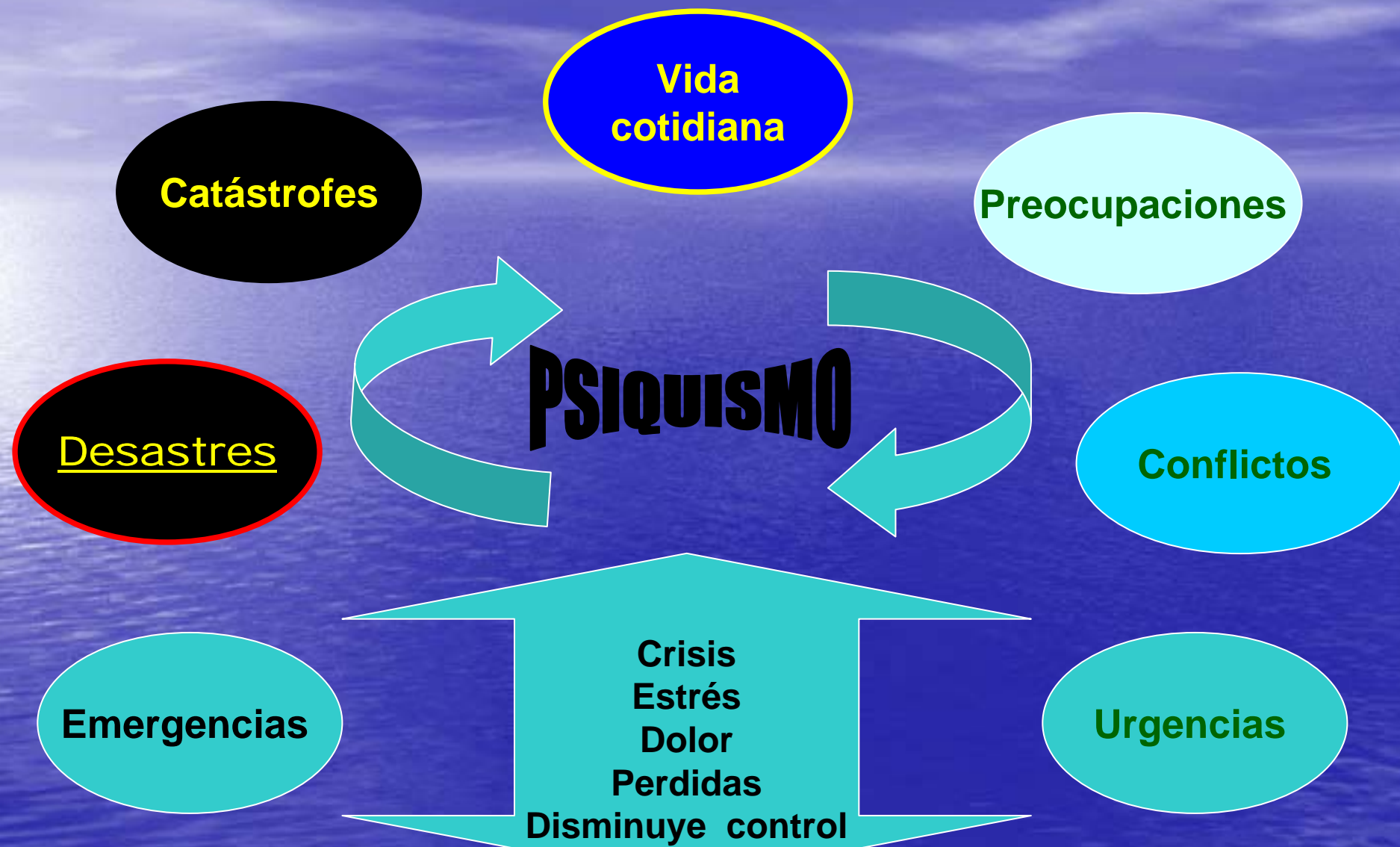
**Emergencia y Desastre**

**Respuestas**

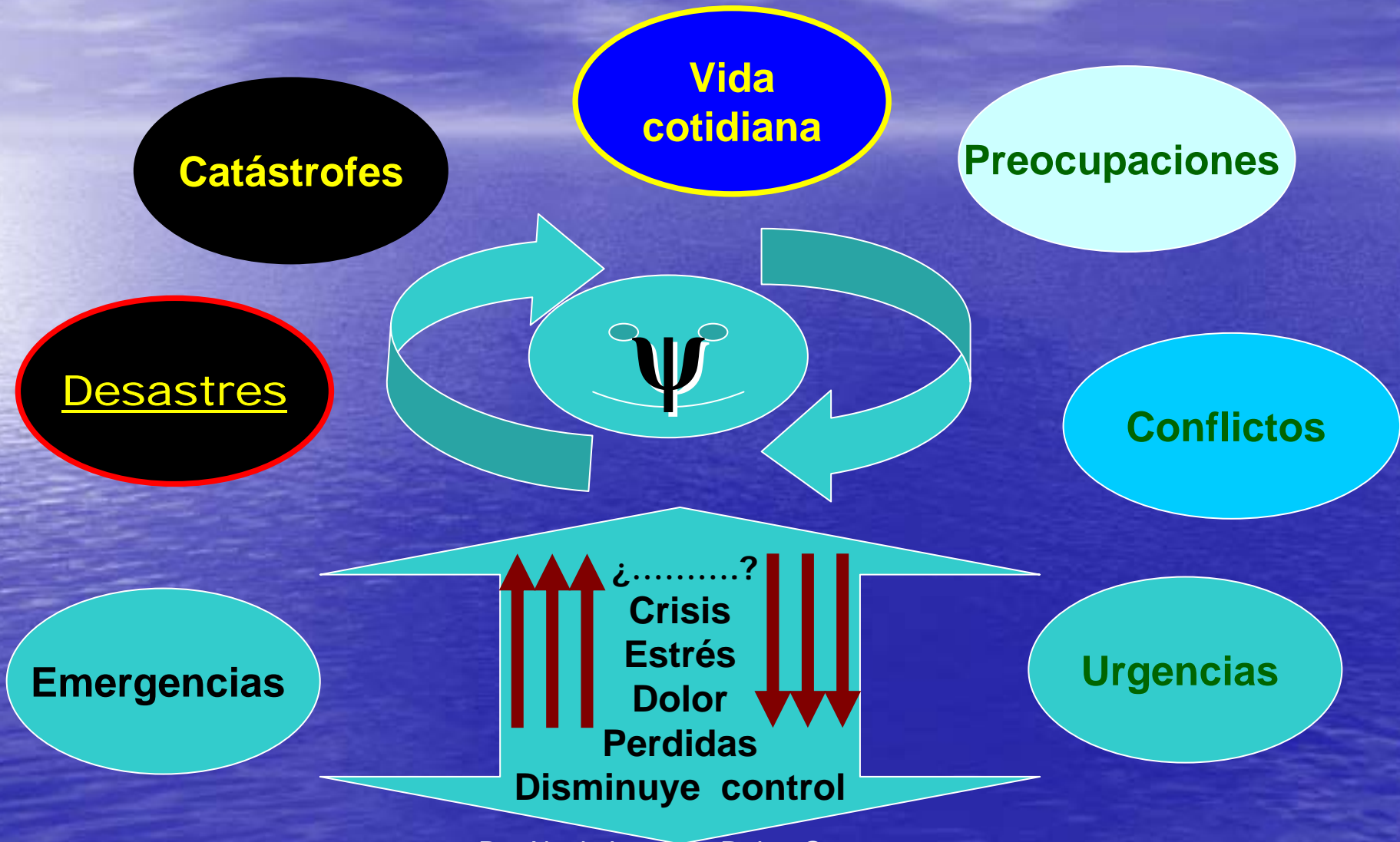
*Análisis Bio-Psico-Social-Medioambiental*

6 junio 2007

# ¿Cómo percibimos estos fenómenos?



# ¿Cómo ocurre en LOS EVENTOS SISMICOS?



# Comportamiento humano en los sismos:

- Son eventos muy rápidos y de gran impacto por su magnitud.
- La subjetividad se transforma y distorsiona en mayor medida que los daños objetivos.
- Las fases habituales de otros tipos de desastres son muy particulares en los sismos.
- Superan a muchos desastres por el número de pérdidas-desaparecidos-muertes-luto-duelo= **SUFRIMIENTO HUMANO**

# Comportamiento humano en los sismos:...

- Severas reacciones de ansiedad.
- Déficit tiempo-espacio-control para acompañar al sufrimiento por las pérdidas materiales y humanas.
- Nuevos matices y aumenta la hiperreligiosidad.
- Incremento trastornos convulsivos en pacientes con problemas neurológicos, donde el 90% de sus síntomas suelen ser *psicosomáticos*.

# Cuestiones comunes en los sismos:

- Los temores (no siempre fobias, PÁNICO) ante las nuevas réplicas de temblores.
- Los niños son más impresionables que los adultos, en los ancianos ocurren cambios muy profundos.
- Llantos frecuentes y muchas veces inmotivado, en algunos casos puede llegar a la depresión.



# LA ATENCION A LA SALUD MENTAL

- En los primeros momentos post-sismo → disminuye la solicitud de servicios de la salud mental, por lo general las primeras cuatro semanas.
- Posteriormente, incremento de los casos en las instalaciones de la salud mental:
  - Depresión reactiva.
  - Ansiedad aguda
  - Culpabilidad reactiva.

# PSIQUISMO y los SISMOS:

- 25 % de la población apenas prestan auxilio activo.
- 75 % presentan perturbaciones psíquicas leves.
- Como promedio un 10 % de estas sufren trastornos mentales  $\pm$  estructurados con necesidad de tratamientos especializados.
- La reacción más común: combinación de lentitud y apatía

## Factores de desorganización social generadores de estrés:

- Mucha devastación, escasez de servicios, pérdida de las estructuras de apoyo, problemas de recolocación, la muerte de seres queridos y amigos, falta de empleo.
- Vulnerabilidad a estas reacciones tanto entre los damnificados como en otros grupos poblacionales.

¿Y LAS CONSECUENCIAS?

¿De cuál  
IMPACTO  
PSICOLÓGICO  
estamos  
hablando?

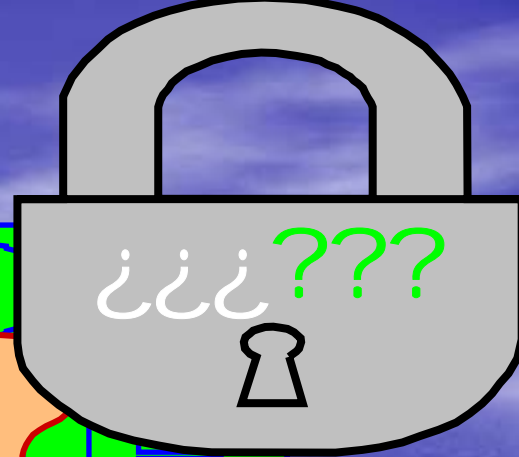
Dr. Alexis Lorenzo Ruiz. Granma  
6 junio 2007

# IMPACTO PSICOLÓGICO



EMERGENCIAS

DESASTRES



GRAN ESTRÉS  
(P.T.S.D.)

AGUDO  
SUBAGUDO  
CRÓNICO

INCIDENTE  
CRÍTICO  
DE GRAN  
ENVERGADURA

SHOCK  
PSICOLÓGICO  
CULTURAL

## EVENTO DISRUPTIVO

# Por lo tanto, en Salud Mental

Directos e indirectos

Funciones básicas

Prevención  
Promoción  
Educación

Clarificarlos

Problemas  
Proceso  
Salud enfermedad

No exclusivamente en Consulta



Individual,  
Redes apoyo,  
Comunidad y  
Sociedad

Equipos de Salud  
APS, ASS,  
ATS

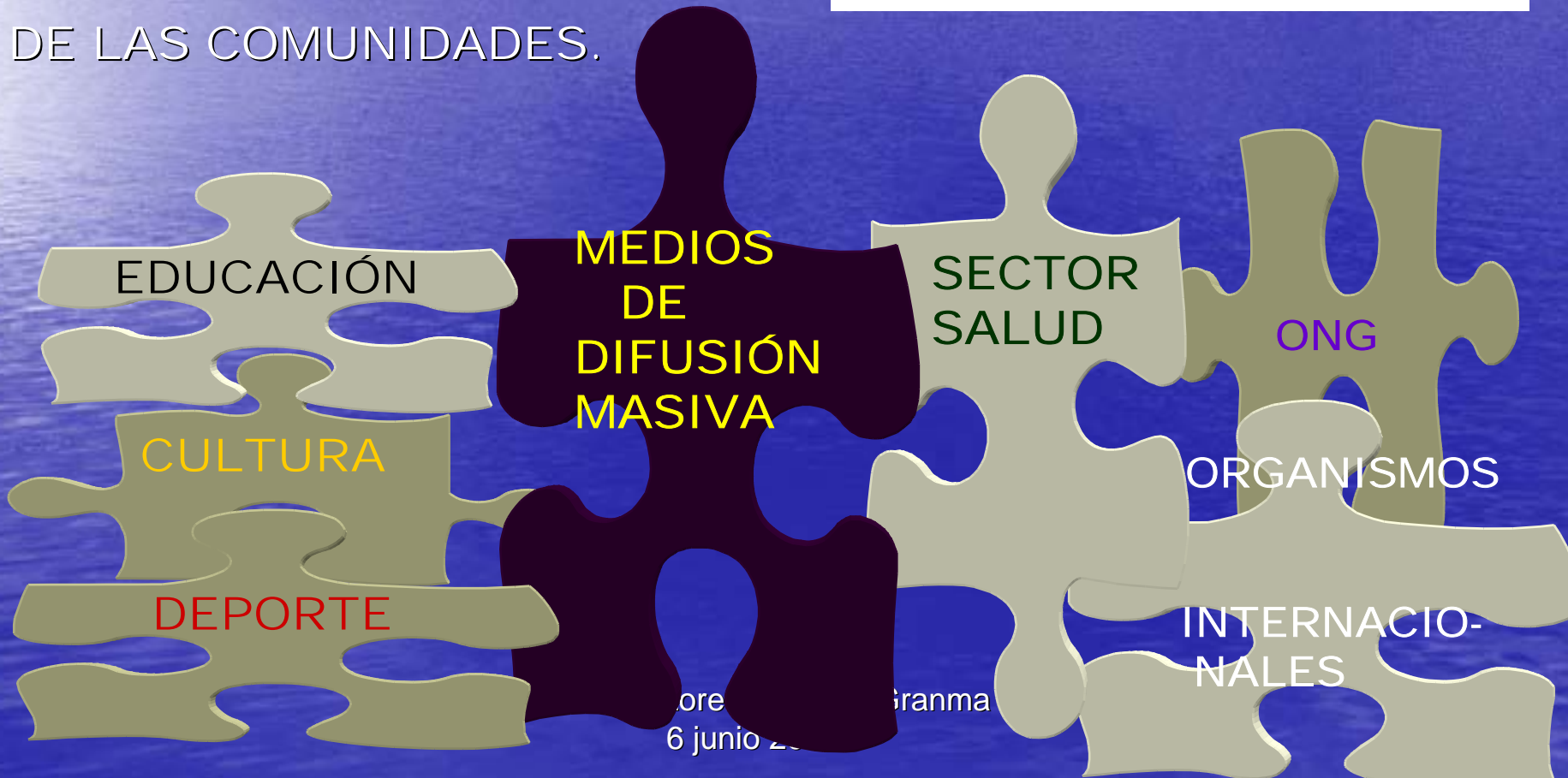
Total y real integración

# ORGANIZACIÓN DE LA

## SOCIEDAD CUBANA :

- INTERRELACIÓN ENTRE CADA UNA DE SUS ESTRUCTURAS.
- PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS COMUNIDADES.

NUEVO EMBLEMA DE LA DEFENSA CIVIL DE CUBA



# ORGANIZACIÓN DEL APOYO

## PSICOLÓGICO EN EL SECTOR SALUD

- Accionar entre los 3 niveles de atención en el SNS.





# PROGRAMAS Y CICLO VITAL DESASTRES

ANTES

- PREVENCIÓN.
- PROMOCIÓN.
- EDUCACIÓN.
- PREPARACIÓN.
- CAPACITACIÓN.

DURANTE

- EMERGENCIA.
- SALVATAJE.
- APOYO PSICOLÓGICO.
- INTERVENCIÓN EN CRISIS.
- DEBRIEFING.

DESPUES

- APOYO PSICOLÓGICO.
- INTERVENCIÓN EN CRISIS.
- REHABILITACIÓN.
- RECUPERACIÓN Y READAPTACIÓN PSICOSOCIAL

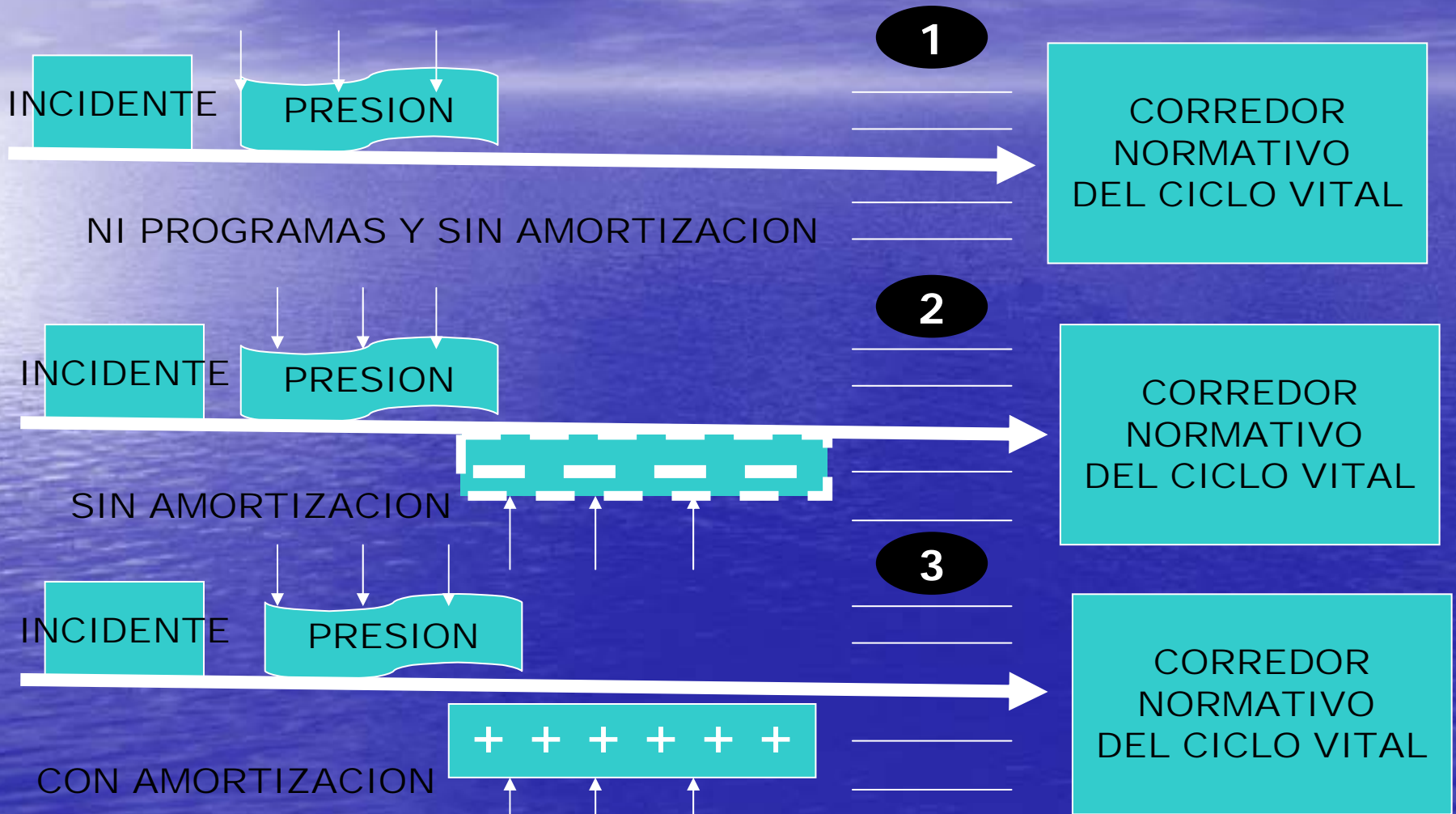
SOBREAPRENDIZAJE DE COMPORTAMIENTOS DE EMERGENCIA

IMPACTO

IMPACTO PSICOSOCIAL Y CULTURAL  
IMPREDECIBLE - PREDECIBLE  
AGUDO - SUBAGUDO - CRÓNICO

# Esquemas de los PROGRAMAS:

1. PEOR EVOLUCION, HACIA EL CAOS Y POSTDESASTRE MAS TRAUMATICO.
2. INCONTROLABLE EVOLUCION CON TENDENCIA NEGATIVA.
3. CONTROLABLE EVOLUCION CON TENDENCIA POSITIVA.



# INDICADORES EFECTIVIDAD PROGRAMAS PSICOLÓGICOS A NIVEL COMUNITARIO

1. CARACTERIZACION DE LAS RESPUESTAS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.
2. EL PROBLEMA ¿CÓMO? DESCUBRIR LOS RESORTES MOTIVACIONALES
3. EL INCREMENTO DE LOS ESTUDIOS DE LOS DAMNIFICADOS Y SUS COMUNIDADES.

# INDICADORES EFECTIVIDAD PROGRAMAS PSICOLÓGICOS A NIVEL COMUNITARIO...

4.- CARACTERIZACION  
AMPLIADA Y REALISTA  
FORTALEZAS PSICOLOGICAS  
DE TODOS EN Y CON  
LA PROPIA COMUNIDAD.

# INDICADORES EFECTIVIDAD PROGRAMAS PSICOLÓGICOS A NIVEL COMUNITARIO ...

5.- EL RECONOCERLOS REDUCE EL  
IMPACTO, LOS POSIBLES COSTOS,  
LA SUBVALORACION Y/O NEGACION  
DE LOS MISMOS, POR EL  
CONTRARIO, INCREMENTA LOS  
POSIBLES

EFECTOS ESTRESOGENICOS

Y

PSICOTRAUMATIZANTES

# Nuestro enfoque psicológico, destaca:

- **EL ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA INTERNACIONAL, CONSIDERANDO COMO DETERMINADOS INCIDENTES DEL MISMO TIPO PUEDEN PROVOCAR VARIABLES REACCIONES ENTRE REPRESENTANTES DE DIFERENTES CULTURAS.**
- **LO CUAL EXPLICAMOS POR LAS PECULIARIDADES, QUE PARA UNAS CULTURAS EL EVENTO PSICOTRAUMÁTICO EN CUESTIÓN SE LE CONSIDERA "INESPERADO"; MIENTRAS QUE PARA OTRAS - "HABITUAL".**

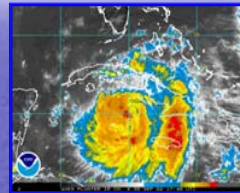
# ¿QUÉ SIGNIFICA ESTA AFIRMACIÓN?

- ✓ EN EL *SEGUNDO CASO* "**HABITUAL**", LA MAYORÍA DE LA POBLACIÓN DAMNIFICADA SE MANIFIESTA MUCHO MÁS PREPARADA PSICOLÓGICAMENTE ANTE ESTAS SITUACIONES Y EVENTOS DE CÁRACTER EXTREMO. A DICHA *FORMACION PSICOLÓGICA*, LA DENOMINAMOS  
**"ENTRENAMIENTO HISTÓRICO-CULTURAL"**

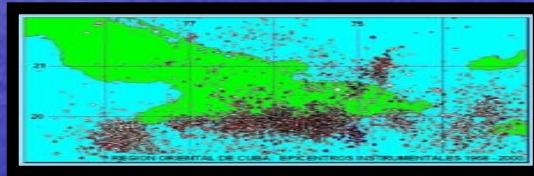
# ¿QUÉ HACER, CUÁNDO Y CÓMO?

## INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

**Primera ayuda  
y primeros auxilios**



**Ayuda  
especializada**



**Subjetividad humana**

**Damnificados**

**Comunidad**



# Modelos psicológicos y programas de AYUDA

AYUDA

SOLUCION DE PROBLEMAS

- Ayudar no es suplantar.
- Ni sinónimo de "*dame-toma*".
  - Es facilitar alternativas de respuesta.
- No indicación de soluciones.

- La resolución de problemas reflejados en las tareas asociadas emergencias y desastres.
- Exigen procesos de razonamiento complejos.
- Damnificados, socorristas y comunidad afrontan "*problemas*" y "*tareas*", sin saber la solución

PROGRAMAS COMO PROCESOS

**RESULTADOS:**  
PROPUESTOS - PLANIFICADOS - ESPERADOS - REALES  
REACCIONES INDIV. - INSTITUCIONES - COMUNIDADES - SOCIEDAD

Dr. Alexis Lorenzo Ruiz, Granada

6 junio 2007

# A modo de conclusiones

- **Los desastres van a continuar en incremento en cantidad, complejidad y la magnitud de sus impactos/consecuencias PSICOSOCIALES.**
- **El reconocer el riesgo/vulnerabilidad de las poblaciones RIESGO, resulta necesario- pero INSUFICIENTE.**
- **Debemos trabajar mucho más en pos de reconocer- resaltar y multiplicar a los FACTORES PROTECTORES**

# CONCLUSIONES...

- **LA DEFENSA Y PROTECCION CIVIL EN CUBA** EN REALIDAD ES RESPONSABILIDAD DE TODA LA SOCIEDAD Y EN CADA COMUNIDAD EN CONCRETO.
- **LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL "ANTES"**, GARANTIZAN NO SOLO EL ÉXITO "**DURANTE**" Y "**DESPUES**", POTENCIALIZAN LA ADECUACIÓN DE LAS CONDUCTAS Y ACTUACIONES INDIVIDUALES-COLECTIVAS Y SOCIALES.

# Representación Ciclo reducción de los DESASTRES: DAMNIFICADOS-SOCIEDAD Y PREPARACION



Dr. Alexis Lorenzo Ruiz. Granma

6 junio 2007

# ¿Cómo accionar todos estos preceptos?

- Trabajo multi e interdisciplinario.
- Incorporar estos temas a las actividades habituales en cada uno de los programas de salud.
- Realizar como se estipula y necesita en estos casos el Diagnóstico de la Situación de Salud y de la Salud Mental comunitario.
- Establecer las pautas para los sistemas de análisis de tendencias-regularidades y lecciones aprendidas en la salud mental.



Taller Territorial de las Provincias Occidentales  
"Apoyo psicológico en situaciones de desastres",  
Durante los días 11 y 12 de abril 2007,  
en la Ciudad de Pinar del Río, Cuba.

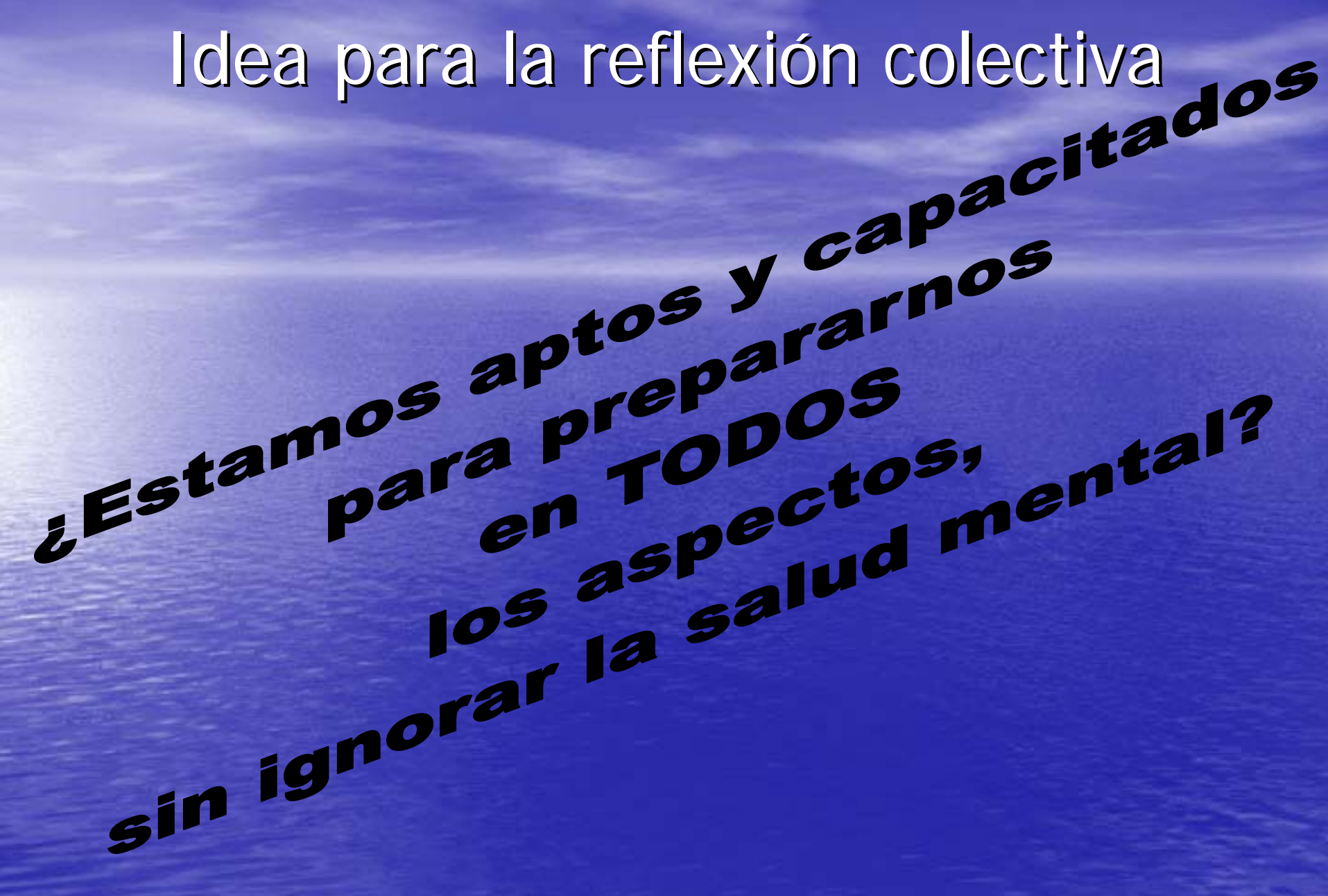


**Coordinador y organizador:**  
**•Prof. Dr.C. Alexis Lorenzo Ruiz**

# Conclusiones:....

- Los sismos no sólo se incrementan en frecuencia y magnitud, sino también por las especificidades / complejidades de sus matices psicosociales.
- El impacto en estos eventos se expresa a través del caos como forma de desorganización social, temores, ansiedad, angustia, apatía y ruptura de la mayoría de las estructuras del sostén y apoyo del tejido psicosocial.

# Idea para la reflexión colectiva



**¿Estamos aptos y capacitados  
para prepararnos  
en TODOS  
los aspectos,  
sin ignorar la salud mental?**



**MUCHAS GRACIAS!!!**

**[alorenzo@infomed.sld.cu](mailto:alorenzo@infomed.sld.cu)**