

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

3

***PROTECCIÓN DE LA SALUD
MENTAL DE LOS EQUIPOS
DE RESPUESTA***



**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA**



OPS

**Organización
Panamericana
de la Salud**



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

Título original: *Documentos Técnicos de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres/ 3 Protección de la salud mental de los equipos de respuesta.*

ISBN:

978-9945-591-94-1

Citar: *Documentos Técnicos de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres/ 3 Protección de la salud mental de los equipos de respuesta, República Dominicana. Santo Domingo: MSP; 2020.*

Ministerio de Salud Pública, Ave. Héctor Homero Hernández esquina Ave. Tiradentes, Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana.

© Ministerio de Salud Pública. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de un amplio proceso de discusión, revisión documental nacional e internacional, así como del consenso multisectorial y la participación de actores clave.

Autoridades

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas,
Ministro de Salud Pública

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

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

Dr. Héctor Quezada,
Viceministro de Salud Colectiva

Luz Ynmaculada Herrera Brito
Directora del Viceministerio De Salud Colectiva

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

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

Elaboración:

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

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

Colaboración de elaboración:

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

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

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

Equipo Técnico Revisor:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



3

**PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS
EQUIPOS DE RESPUESTA**



Contenido

INTRODUCCIÓN

**CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DESASTRES
EFECTOS DE LOS DESASTRES EN LA SALUD MENTAL Y EL
BIENESTAR PSICOSOCIAL
PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS EQUIPOS DE
RESPUESTA
BIBLIOGRAFIA
GLOSARIO**

INTRODUCCIÓN

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

Las reacciones emocionales activadas por los eventos catastróficos, son consideradas como normales ante situaciones de peligro grave. Las personas ante las pérdidas inesperadas de seres queridos, pertenencias materiales y ante una seria amenaza contra la vida propia, se ven abrumadas y sobrepasadas sus posibilidades de respuesta. Esto de igual manera puede presentarse en el equipo de respuesta, en el personal de salud y cualquier personal que preste atención o servicio en estas circunstancias. Ante tal situación, se desorganiza su vida emocional, sus relaciones interpersonales y creen perder la razón o el juicio.

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

Al mismo o tiempo el equipo de respuesta, durante la emergencia, la epidemia y el desastre también es víctima de situaciones de estrés. Por los que se hace necesario la intervención para proveer el apoyo psicosocial de manera breve, oportuna y masiva también a estos, incluidos el personal de salud que presta la atención, y de más miembro de equipo de respuesta.

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

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DESASTRES

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

Los desastres tienden a producir dos tipos de traumas psicológicos:

El trauma psicológico individual,

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

El trauma psicológico grupal,

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

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

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

- La naturaleza del evento: Los eventos inesperados (terremotos), los ocasionados por el hombre (conflicto bélico), los que implican una situación de estrés prolongada (desplazamiento forzado) epidemias/pandemias (Covid-19) y los de afectación colectiva general producen mayor impacto en la población.
- El entorno y las circunstancias y Las características de la personalidad de los afectados.
Grupos de población más vulnerables
Existen una serie de características en determinadas poblaciones que las hacen ser más vulnerables. Por lo tanto, debemos priorizar la atención a la salud mental en las siguientes: niñez, mujeres y adultos mayores, Otros grupos vulnerables a trastornos psicosociales es el equipo de respuesta.

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA

Los equipos de primera respuesta se definen como el conjunto de personas que integran una determinada organización y prestan sus servicios en los momentos iniciales en situaciones de desastres en diferentes funciones de primera línea, como ayuda humanitaria y servicios de salud, y otras labores relativas de campo, como el combate de incendios, el rescate de personas, la atención de heridos, el manejo de cadáveres, entre otras. Todas las personas que realizan este tipo de trabajo, ya sea por largo tiempo o durante una sola experiencia, son vulnerables al estrés.

Por lo tanto, es necesario en primer lugar, conocer o identificar cuando uno de sus miembros pudiese estar siendo afectado por el estrés agudo de uno de los riesgos ocupacionales más graves por sus largas horas de esfuerzo continuo, lucha contra el tiempo por salvar vidas, trabajos en ambiente adversos, entre otros. En otro orden, es preciso señalar algunas recomendaciones o sugerencias con la finalidad de proteger la salud mental de quienes trabajan en la primera línea de respuesta en una situación de desastre.

Recomendaciones:

- Evite el consumo de alcohol y cafeína.
- Realice actividad física.
- En las operaciones de larga duración, los miembros o trabajadores deben tomar un tiempo de descanso, con el propósito de evitar la fatiga emocional y los errores.
- Fomentar la integración del equipo de trabajo; si el individuo siente que cuenta con el apoyo del grupo, se verá protegido contra los efectos negativos del estrés.
- Propiciar el descanso, y el sueño adecuado.

Señales de afectación psicológica en el personal de los equipos de respuesta.

Aspecto	Que requieren una acción correctiva inmediata	Que no requieren una acción correctiva inmediata
Aspecto Fisiológico	<p>Dolor en el pecho Dificultad respiratoria Presión arterial alta Arritmia cardíaca Señales de choque Deshidratación excesiva Vértigo, Vómito excesivo</p>	<p>Náuseas, Malestar estomacal Temblor y Sudoración profusa Diarrea y Aceleración del pulso Dolores musculares, Boca seca Alteraciones del sueño Sobresaltos, Problemas en la visión Fatiga</p>
Aspecto Cognitivo	<p>Dificultad para tomar decisiones Estado hiperalerta Confusión mental generalizada Desorientación en persona, tiempo o lugar Dificultad para nombrar artículos familiares, Dificultad para reconocer a personas familiares</p>	<p>Turbación Dificultad para el cálculo Concentración deficiente Tendencia a culpar a terceras personas Dificultad para mantener la atención</p>
Aspecto emocional	<p>Reacciones fóbicas Pérdida del control emocional Reacciones de pánico Emociones impropias</p>	<p>Pesar Tristeza Extrañamiento</p>

<p>Aspecto conductual</p>	<p>Violencia Actos antisociales Labilidad emocional, como llorar por cualquier cosa Explosiones de enojo Extrema hiperactividad</p>	<p>Cambio en la forma habitual de actuar Alejamiento, Susplicacia Cambios en su comunicación interpersonal Cambios en las relaciones interpersonales Aumento o disminución del apetito Aumento en el consumo de tabaco o alcohol Estado hiperalerta, Excesivo silencio Comportamiento inusitado</p>
<p>Estrategia de intervención</p>	<p>Cualquiera de estos síntomas demanda, por lo general, el relevo del trabajador o su evacuación a un centro asistencial.</p>	<p>Se recomienda un repliegue a una zona de descanso acompañado de un proceso de apoyo psicológico o la inserción a un programa de actividades preventivas de manejo del estrés posterior al incidente traumático.</p>

Fuente: Guía Práctica de salud mental en situaciones de desastres, Organización Panamericana de Salud (OPS), 2006.

BIBLIOGRAFIA

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

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

GLOSARIO

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

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

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

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

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

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

El apoyo emocional: consiste en la ayuda que se utiliza para disminuir o controlar la aflicción, el miedo, la tristeza y otras

manifestaciones que conforman la respuesta emocional normal ante las situaciones de gran impacto como los desastres.

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

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

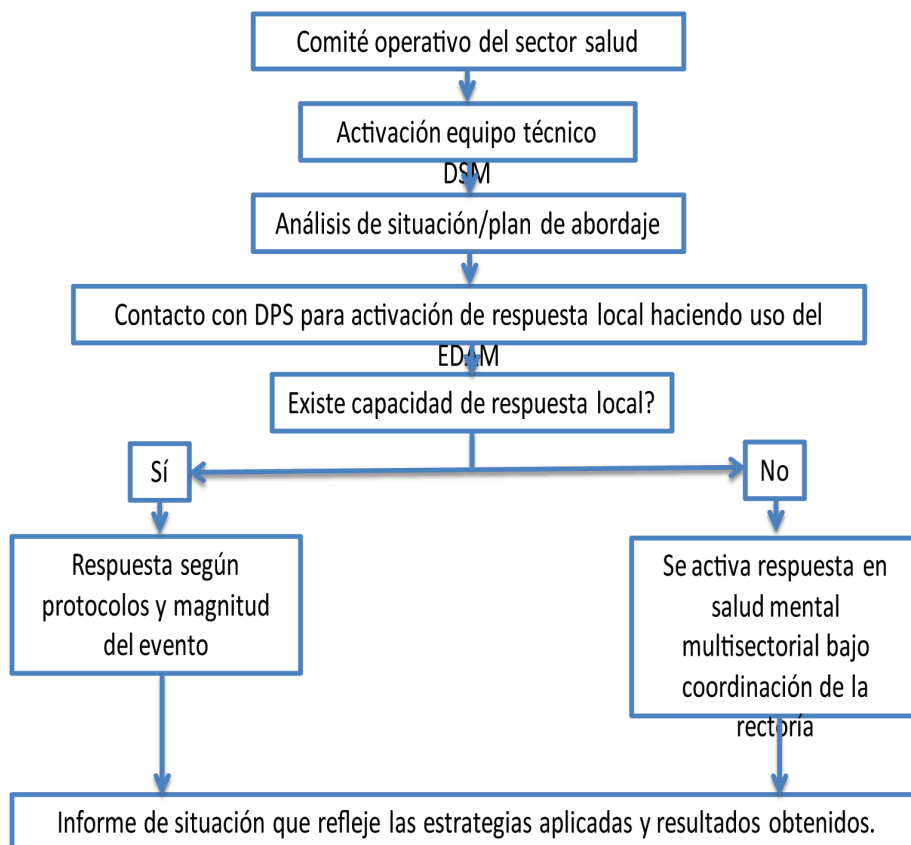
Aspecto emocional: se refiere al sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica.

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

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

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


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



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

Anexos

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

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

