

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LOS PLANES DE CONTINGENCIA PARA CATÁSTROFES AMBIENTALES

Editorial: Abrapalabra/ Gráfica Bruschi
ISBN/ISSN: 978-987-29340-7-1
Argentina, pag. 125- 129

Autores:

Mg. Diego R. Piñeyro y Dra. Susana C. Azzollini — pertenecientes a la Secretaria de Investigación del Colegio Militar de la Nación y al Centro de Investigaciones Sociales y Humanas para la Defensa del Instituto Universitario del Ejército

Palabras claves:

catástrofes naturales – Primera Atención Psicológica - psicoterapia cognitivo conductual - protocolo de intervención.

Resumen:

Una catástrofe ambiental puede producir diversos efectos en la salud de una comunidad, tales como trastornos físicos, ansiedad, depresión y otros síntomas del llamado estrés postraumático. Estos efectos pueden reducirse considerablemente si se asiste a las víctimas de forma adecuada desde los primeros instantes de la ocurrencia del fenómeno.

De acuerdo al DSM-IV (*American Psychiatric Association, 1994*), se entiende que tiene lugar una vivencia traumática cuando las personas han experimentado, han sido testigo o se han enfrentado un suceso que implica la muerte, la amenaza de muerte, heridas graves o riesgo de la integridad física de uno mismo o de terceros. Estas vivencias pueden generar, a posteriori, distintos trastornos mentales como el desorden de estrés postraumático, trastorno adaptativo, trastorno de angustia (ataque de pánico), fobias, trastorno de depresión mayor, abuso y dependencia de sustancias, entre otros.

La importancia de realizar intervenciones adecuadas

Cuando ocurren catástrofes ambientales resulta sumamente importante que las víctimas reciban una asistencia adecuada, esto supone:

- ✓ Resguardarlas del peligro ambiental y brindarles una correcta atención psico-social que las proteja de los posibles daños psicológicos que pudieran estar experimentando. Cuando las personas se enfrentan en forma continua a amenazas de gran magnitud activan sus áreas cerebrales más primitivas, las que se manifiestan en reacciones comportamentales de lucha, huida o congelamiento (Ursano, McCaughey, & Fullerton, 1994; van der Kolk & McFarlane, 1995). En muchas ocasiones estos procesos continúan aunque las personas estén resguardadas de los peligros físicos externos, pudiendo dejar una huella emocional o aprendizaje disfuncional que podría ser la causa de diversas patologías mentales.

- ✓ Ayudar a que las personas se sientan seguras. Las investigaciones señalan que la promoción de la seguridad es fundamental para reducir las respuestas biológicas que acompañan al miedo y la ansiedad (Bryant, 2006).
- ✓ Tener en cuenta que el interrogatorio psicológico, comúnmente utilizado, no sólo no previene el síndrome de estrés postraumático sino que incluso, en algunos casos, puede resultar perjudicial para los sobrevivientes de desastres (e.g. Bryant, 2006; Rose, Bisson & Wessely, 2003).
- ✓ Brindar un tratamiento psicoterapéutico a las víctimas luego de ocurrido el evento. Es importante que las personas reciban un seguimiento adecuado ya que muchas veces pueden expresar síntomas de ansiedad luego de algunas semanas del evento. Poder identificar estos indicadores puede evitar que el cuadro se agudice. Por ejemplo, una persona con niveles de preocupación elevados y constantes puede experimentar problemas para conciliar el sueño. De no tratarse podría desencadenar ataques de pánico, los que pueden intensificarse y, en los casos más extremos, derivar en agorafobia (la persona tiene miedo de salir sola de su domicilio) y luego en depresión.

El protocolo de Primera Atención Psicológica (PAP) ¹.

Cuando ocurre una catástrofe, la gente se ve afectada de diferentes maneras. Algunas personas pueden sentirse abrumadas, confundidas, mientras que otras, por ejemplo, pueden experimentar ansiedad o miedo. Una intervención adecuada desde los primeros momentos de la catástrofe puede ayudarlas a afrontar ese momento traumático de una mejor manera.

La primera ayuda psicológica (PAP) de la Organización Mundial de la Salud/OMS (2012) es una respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda y constituye una propuesta para tratar de mitigar el daño humano que provocan los acontecimientos graves, tales como los desastres ambientales.

¿Qué es PAP?	¿Qué no es PAP?
<p>Es una guía que propone una serie de intervenciones que apuntan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ que las víctimas puedan procesar adecuadamente los sucesos, ▪ brindar ayuda y apoyo de manera no invasiva, ▪ evaluar las necesidades y preocupaciones, ▪ ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas, escuchar a las 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No es algo que solo pueden hacer los profesionales, ▪ no es un asesoramiento profesional, ▪ no es pedir a alguien que analice lo que ha sucedido o que ordene los acontecimientos, ▪ no se insta a las personas a que cuenten sus sentimientos y reacciones ante la situación, ya que en la PAP no se centra necesariamente en discusión sobre

¹ Basado en: Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. OMS: Ginebra. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243548203_spa.pdf.

<p>personas sin presionarlas para que hablen,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ reconfortarlas y ayudarlas a sentirse calmas, ▪ ayudarlas para que accedan a información, servicios y apoyos sociales y, protegerlas de ulteriores peligros. <p>El entrenamiento en PAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ brinda conocimientos para que el personal que tiene el primer contacto con las víctimas de catástrofes pueda distinguir, entre aquellas que entran en estado catatónico (paralizadas, desconectadas, sin comunicación) y aquellas que reaccionan histéricamente (hiperactivas, agitadas, agresivas). ▪ propone variantes de intervención, organizando el evento en dos zonas de acción, por un lado la zona 1, determinada por el lugar de los hechos (accidente, inundación, incendio, etc.) y la zona 2, separada del lugar (por ejemplo un centro de evacuados). 	<p>los detalles del acontecimiento que ha causado la angustia.</p>
--	--

¿Quién puede brindar PAP?

Todas las personas pueden brindar una primera ayuda psicológica cuando ocurre un desastre ambiental, pero lo importante es que estén capacitados para hacerlo. Muchas veces –a pesar de la buena voluntad- el no saber cómo intervenir en este tipo de situaciones puede perturbar y demorar a los especialistas (Farchi, 2013). En este sentido, un cuerpo de voluntarios capacitado para realizar la PAP y colaborar con los equipos especializados en catástrofes puede mejorar la organización general y reducir las tasas de estrés postraumático de las víctimas.

Ejemplo de un protocolo de intervención

Un protocolo de intervención podría resumirse en asistir a las víctimas en estado catatónico empezando por establecer la comunicación. Se puede comenzar por tomar la mano de la víctima y efectuar apretones rítmicos, aplicar un protocolo de relajación rápida para bajar el nivel de ansiedad, levantar a la víctima y hacerla caminar (si estuviera en condiciones de hacerlo) utilizando técnicas de activación específicas para tal fin y pedirle que tome pequeñas decisiones (ej: si quiere algo de tomar frío o caliente). El ponerlo en actividad a través de simples decisiones activa el funcionamiento de regiones cerebrales (lóbulo frontal) que implican el razonamiento, inhibiendo el funcionamiento de otras regiones más primitivas que podrían dejar una huella traumática, la cual podría devenir en diversas patologías.

Para el caso de víctimas que reaccionan histéricamente, las opciones de intervención son diferentes. El entrenamiento en PAP brinda herramientas que permiten acompañar a las víctimas en sus desplazamientos, sin tocarlas, utilizando técnicas de persuasión para orientarlas a que colaboren con tareas bien simples y concretas (por ejemplo, ayudar con el traslado de equipamiento, anotar teléfonos de familiares). De esta forma canalizan la excitación/agresión de una forma positiva, tanto para el sujeto como para el entorno. La preparación del personal con simulacros en los que puedan aplicar el protocolo de PAP resulta indispensable para brindar una ayuda apropiada.

La Guía de Primera Ayuda Psicológica se encuentra disponible en el sitio web de la OMS:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243548203_spa.pdf

Preparar a la comunidad

Afrontar un suceso traumático de la manera más adecuada permite al individuo sentir un menor número de conductas disruptivas, recuperarse y controlar la situación (Páez, Arroyo & Fernández, 1995). Para esto, es fundamental que las personas puedan sentirse parte de la solución.

- ✓ realizar campañas de prevención para que la población sepa qué hacer cuando ocurre un desastre ambiental,
- ✓ capacitar a las personas sobre los modos de actuación más eficaces en cada situación. Es muy importante que cada barrio o distrito cuente con voluntarios capacitados en PAP ya que son los propios pobladores del lugar quienes primero llegan -o se encuentran- en el escenario de la crisis. Contar con equipos de voluntarios puede ayudar a prevenir no sólo las lesiones físicas, sino también el trauma psicológico de las víctimas de la catástrofe.

Capacitar a los profesionales de la salud en psicoterapia cognitivo conductual

Las víctimas de una catástrofe ambiental pueden experimentar síntomas de ansiedad de diversa gravedad. Una atención adecuada y temprana es crucial para preservar la salud de las personas. La psicoterapia cognitivo conductual ha demostrado científicamente tener una adecuada eficacia terapéutica para el tratamiento de los trastornos de ansiedad (Caballo & Vilchez, 2000), por lo que se recomienda capacitar a los psicólogos y psiquiatras locales en este enfoque.

Esta psicoterapia se caracteriza por ser breve, trabajar en el presente y con objetivos concretos. Dispone de diferentes herramientas y técnicas específicas tales como: relajación, desensibilización sistemática, descatastrofización, diálogo socrático, planillas de autoobservación, entre otras, que son especialmente útiles para los tratamientos cortos y focalizados.

Es importante destacar que sólo aquellos profesionales matriculados (psicólogos, psiquiatras) deben abordar los problemas y trastornos mencionados.

Bibliografía:

American Psychiatric Association (1994) *DSM IV- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: APA.

- Bryant, R.A. (2006). Cognitive behavior therapy: Implications from advances in neuroscience. En N. Kato, M. Kawata, R.K. Pitman (Eds.), *PTSD: Brain mechanisms and clinical implications* (pp. 255–270). Tokyo: Springer–Verlag.
- Caballo V. & Vilchez M. (2000) El tratamiento de los trastornos de ansiedad a las puertas del siglo XXI. *Psicología Conductual*, 8(2), 173-215.
- Farchi, M. (2013) Seminario “Estrés y Trauma en Situaciones de Catástrofe”. Rectorado del Instituto de Enseñanza Superior del Ejército, 7-8 de agosto de 2013.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). *Guía para trabajadores de campo*. Ginebra: Nonserial Publications.
- Páez, D., Arroyo, E. y Fernández, I. (1995). Catástrofes, situaciones de riesgo y factores psicosociales. *Mapfre Seguridad*, 57, 43-55.
- Rose S., Bisson JI, Wessely S. (2003) Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD) (Cochrane Review) En: *The Cochrane Library*, 4, Chichester: John Wiley & Sons.
- Ursano RJ, McCaughey BG, Fullerton, CS (eds.) (1994) *Individual and community responses to trauma and disaster*. Cambridge: Cambridge University Press.
- van der Kolk BA, McFarlane AC. (1995) *Traumatic Stress: Human Adaptation to Overwhelming Experience*. New York: Guilford Press.