

Los grandes enemigos psicológicos en las catástrofes: Crisis, duelo y abuso sexual

Un análisis descriptivo del terremoto de Ecuador en el 2016

Ps. Juan Diego Carpio Espinoza Egr. Mgst.
Ministerio de salud pública del Ecuador

Ps. Henry Cadena Povea Mgst.
Universidad técnica del norte

Resumen

A lo largo de la historia, las comunidades afectadas por desastres no han logrado generar una cultura de salud preventiva y la falta de valoración del peligro latente ha permitido que los efectos negativos vayan generando más daño en las víctimas. El presente trabajo es un estudio descriptivo de la intervención realizada por las organizaciones que estuvieron laborando en crisis, primeros auxilios psicológicos (PAP), duelo y apoyo psicosocial (APS), en el terremoto de 7.6° con epicentro en el cantón Pedernales a cargo de Ministerio de Salud Pública como ente rector de salud. El objetivo de esta propuesta está centrado en analizar la información recolectada en las primeras 72 horas después de la catástrofe, con el fin de evitar en la población el estrés postraumático, suicidio y abuso

sexual. Según el informe emitido por la Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos (2016) el cantón pedernales fue el más afectado estructuralmente posterior al terremoto, cuenta con una población de 46.876 personas que viven en el lugar, el total de fallecidos a nivel de Ecuador fue 668 personas y en pedernales 173 personas, lo que evidencia un 21% de los fallecidos en un solo cantón, mientras que el 89% corresponde a 5 cantones más del país con afectaciones menores, esto generó en Pedernales un aumentando de las personas en crisis por duelo, perdida, hacinamiento en albergues y afectaciones en primeros respondientes con más daño psicológico que en el resto del país.

Palabras Clave: PAP, APS, Crisis, Primer Respondiente, Abuso Sexual.

Abstract

Throughout history, communities affected by disasters have not managed to generate a culture of preventive health and the lack of assessment of the latent danger has allowed the negative effects to generate more damage to the victims. The present work is a descriptive study of the intervention carried out by the organizations that were working in crisis, psychological first aid (PAP), mourning and psychosocial support (APS), in the 7.6° earthquake with epicenter in the canton Pedernales in charge of Ministry of Public Health as the governing body of health. The objective of this proposal is focused on analyzing the information collected in the first 72 hours after the catastrophe, in order to avoid post-traumatic stress, suicide and sexual abuse in the population. According to the report issued by the National Secretary of Risk Management (2016) the canton Pedernales was the most affected structurally after the earthquake, has a population of 46,876 people living in the place, the total of deaths in Ecuador was 668 people and in flints 173 people, which evidences 21% of the deceased in a single canton, while 89% corresponds to 5 cantons more of the country with minor affectations, this generated in Pedernales an increase of the people in crisis by duel, loss, overcrowding in shelters and affectations in first respondents with more psychological damage than in the rest of the country.

Key Words: PAP, APS, Crisis, First Respondent, Sexual Abuse.

Introducción

El sistema regulador de emergencias médicas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) articula, coordina y regula la actuación de todas las instituciones de socorro y primera respuesta ante una situación de emergencia o catástrofe en el campo de la atención pre hospitalaria, tiene por objetivo salvaguardar la vida y sobre todo cumplir lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud "La salud es el estado de completo

bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1978), por ello al momento de responder en estas situaciones de catástrofe, la salud mental es un factor prioritario para cumplir con un equilibrio adecuado que prevenga enfermedades y que garantice no sólo la salud física de la población afectada, sino también su perfecto equilibrio psíquico y emocional.

Para ello, en la zona de desastre se realizó procedimientos que permitieron tener una perfecta valoración de como intervenir, generando tres espacios de intervención: el primero constituido por una carpa de atención de crisis y duelo, donde se manejó todos los procesos de estrés agudo que se generaron en las personas producto de la pérdida de familiares, viviendas; niños, niñas y adolescentes en crisis, personas desaparecidas; al mismo tiempo se brindó soporte de primeros auxilios psicológicos, se realizó una intervención en crisis y acompañamiento emocional, con el fin de estabilizar a las víctimas al ejecutar el triage emocional para categorizar las distintas necesidades psicológicas.

El segundo espacio formado fue el de acompañamiento a reconocimiento de cadáveres y el personal de malas noticias, quien estuvo encargado del manejo asertivo de la información y la canalización a un adecuado proceso de duelo para familiares de personas fallecidas.

Finalmente, el último de espacio fue netamente de campo en albergues, lugares donde se habían acumulado familias completas y escuelas usadas como lugares de seguridad en las zonas afectadas, el principal trabajo se realizó con la prevención de la violencia, chantaje y ejercicio inadecuado del poder, puesto que la preparación de respuesta en situaciones de emergencia (MSP, 2015) contempla en sus protocolos la atención de poblaciones en albergues temporales que tengan una respuesta en salud sexual y reproductiva adecuada, ya que se ha evidenciado la necesidad de espacios para personas gestantes, aumento de la actividad sexual entre adolescentes por el hacinamiento, y alarmantes estadísticas de abuso

sexual, acoso y chantaje por ejercicio del poder, por lo cual parte de la obligación profesional fue evitar que quienes se constituyen en figura de autoridad o están a cargo de alimentos, asilo e hidratación usen inadecuadamente su poder generando violencia y abuso contra la población afectada.

Todas estas fueron medidas elementales de fácil aplicación, regidas y guiadas por medio de aplicación de los protocolos de atención pre hospitalaria, que reducen el sufrimiento del individuo y evitan el agravamiento de sus percepciones, mejorando su condición, aumentando la probabilidad de una mejor calidad de vida y sobre todo fomentando la resiliencia del individuo, con el fin de brindar una atención adecuada que anule por secuencia los efectos del posible estrés postraumático al que estaban expuestos.

En la atención pre hospitalaria hay una frase muy famosa que se utiliza "El que sabe lo que busca, entiende lo que encuentra y previene lo que va a suceder" (Llepez, 2010), explica que quién tiene el conocimiento, sabe cómo utilizarlo para evitar posteriores exacerbaciones patológicas; en la aplicación de 5 años de atención psicológica de emergencias se ha transferido el uso de esta frase a la psique humana, ya que el conocimiento de la emociones y su afectación en la etapa de crisis ha permitido que existan formas de intervenir con el único fin de prevenir un posterior estrés postraumático en pacientes e interventores.

Materiales y métodos

El presente estudio tiene corte descriptivo – observacional a través de los datos registrados en la libreta de campo con la cual se realizó los informes de situación al finalizar las primeras 24, 48 y 72 horas de intervención en crisis con las personas del cantón Pedernales; los datos se obtuvieron por medio del trabajo de campo de los psicólogos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, psicólogos voluntarios, brigada de primeros auxilios psicológicos de la Universidad de Cuenca, miembros de apoyo

Imagen 1: atención en descargas emocionales y prevención del abuso sexual



Fuente: cortesía del equipo PAP

Lugar: Pedernales - Ecuador

psicosocial. Imagen de la Cruz Roja Ecuatoriana, quienes reportaron la información a diario al MSP del Ecuador como ente rector de salud para generar diariamente los informes finales presentados en el centro de operaciones de emergencia (COE).

Resultados

Durante los días de intervención en Pedernales se atendieron un total de 1541 personas distribuidas en tres espacios de intervención; posterior a la tabulación de datos se puede evidenciar una alta concentración de personas atendidas en albergues que equivalen al 36% y 17% de atenciones a familias completas, frente a un 2% de personas en el espacio de reconocimiento de cadáveres, recalando que este era un espacio en el cual solo ingresaban pocas personas, pero que al salir se reagudizaban las crisis al verificar el estado de sus familiares.

Otros datos relevantes de la investigación está relacionado con las personas que recibieron primeros auxilios psicológicos corresponden al 11% en donde se realizó un procedimiento sistemático de acompañamiento, descarga y contención emocional.

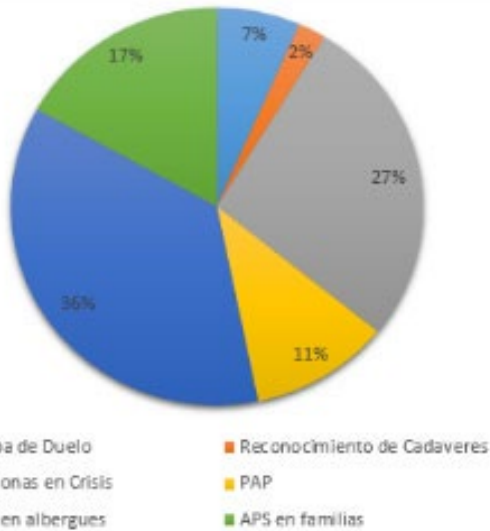
El último espacio fue el de trabajo en procesos de duelo ya sea por pérdidas materiales o la incertidumbre de

Tabla1:
Atención psicológica en todos los Ambitos Emergentes

POBLACIÓN	INTERVENCIONES	%
Carpa de Duelo	101	7%
Reconocimiento de Cadáveres	34	2%
Personas en Crisis	417	27%
Primeros Auxilios Psicológicos	169	11%
Apoyo Psicosocial (albergues)	560	36%
Apoyo Psicosocial (familias)	260	17%
TOTAL	1541	100%

Fuente: informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

Gráfica 1:
Atención en Psicología en todos los Ambitos Emergentes



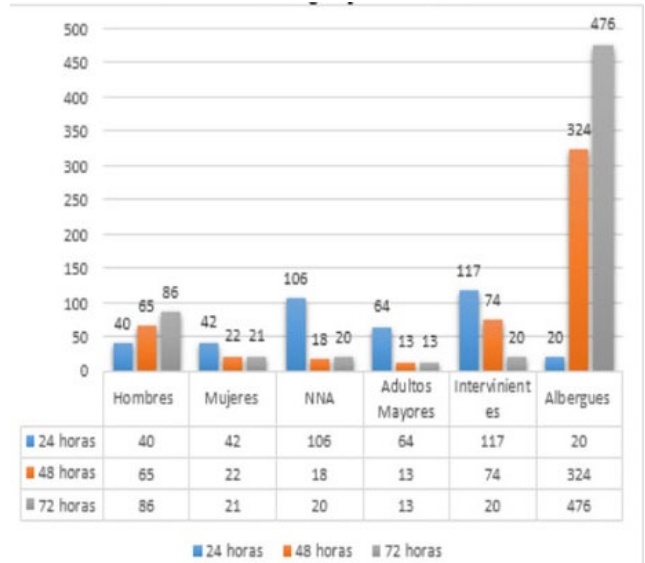
Fuente: informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

no encontrar a sus familiares y los vacíos emocionales de un futuro desolador que corresponde al 7% de las intervenciones.

Durante los tres días de intervención se contabiliza la atención de 389 personas a las 24 horas del incidente, 516 horas a las 24 horas del incidente y 636 personas a las 72 horas del incidente;

Existe una marcada concentración de atenciones en albergues que varían de forma ascendente durante los tres días, en contraposición con marcada disminución de atenciones en el resto de la población que se atiende de forma individual lo que demuestra un descenso exponencial de las atenciones en crisis con el pasar de los días.

Gráfica 2:
Atención Psicológica por Población



Fuente: Informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

En el caso de los varones es importante recalcar que son la única población individual que al contrario de disminuir sus atenciones producto de la crisis, aumentan notablemente durante el paso de los días, esto se puede deber a que son los que más reprimen las emociones durante una situación de catástrofe.

En cuanto a la atención psicológica y emocional a los intervinientes es importante recalcar el arduo trabajo que estos realizaron con los profesionales que laboraron en la zona de la catástrofe, ya sea en atención pre hospitalaria, rescate, triaje, seguridad y/o comando de incidentes. Este proceso fue muy complejo y limitado dado que no existe una cultura de salud mental en estos profesionales, de hecho la mayoría de ellos desconocían estos procedimientos y fueron pocos los que accedieron a dicha ayuda emocional.

Los militares son quienes generaron mayor conciencia de la necesidad de esta liberación emocional con un 32% en contraposición de Bomberos quienes contienen un disminuido porcentaje del 4% de las intervenciones; por otro lado, la Cruz Roja, policía y paramédicos en general mantuvieron el 64% de las intervenciones realizadas por medio de descargas emocionales y acompañamiento.

Las técnicas más utilizadas fueron el defusing que en forma ascendente mejoró en las 78 horas posteriores al incidente, en contraposición del debriefing que descendió estadísticamente hasta 12 intervenciones.

Finalmente el existió el abordaje más delicado de todos puesto que prevenir el abuso sexual, las relaciones

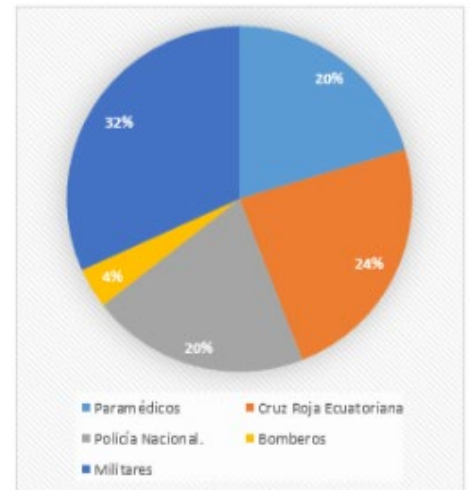
sexuales adolescentes por el hacinamiento, y sobre todo el ejercicio del poder inequitativo entre personas con autoridad y los afectados por la catástrofe es un tema de suma importancia en el trabajo con las víctimas de albergues y comunas de familias que se agruparon por la necesidad

**Tabla 3:
Intervinientes Atendidos**

POBLACIÓN	24 HORAS	48 HORAS	72 HORAS	TOTAL
Paramédicos	20	12	11	43
Cruz Roja Ecuatoriana	28	0	22	50
Policía Nacional	0	22	21	43
Bomberos	0	5	3	8
Militares	36	11	20	67
TOTAL	84	50	77	211

Fuente: Informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

**Grafica 3:
Intervinientes Atendidos**



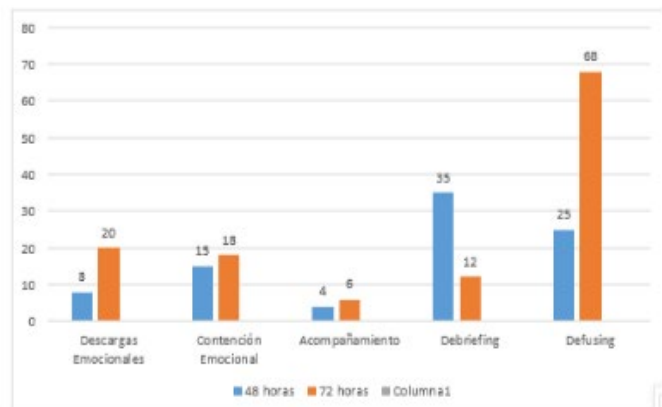
Fuente: Informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

**Tabla 4:
Técnicas PAP a Intervinientes.**

POBLACIÓN	48 HORAS	72 HORAS
Descargas Emocionales	8	20
Contención Emocional	15	18
Acompañamiento	4	6
Debriefing	35	12
Defusing	25	68
TOTAL	87	124

Fuente: Informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

**Grafica 4:
Técnicas PAP a Intervinientes.**



Fuente: Informes de Situación de Pedernales
Autor: Ps. Juan Diego Carpio Espinoza

El trabajo de prevención en estos grupos se realizó desde las 72 horas del incidente en adelante en donde los temas trabajados fueron las técnicas lúdicas con niños, niñas y adolescentes que corresponden al 55% de las intervenciones; los talleres de prevención y de violencia que se realizaron con el 35% de la población

de albergues, escuelas y comunas de familias, y finalmente el más importante el asesoramiento para evitar chantaje, ejercicio del poder y abuso sexual con el 10% que tuvo un enfoque en poblaciones vulnerables, NNA con discapacidades, mujeres y adultos mayores.

Discusión

El estudio se realizó en las primeras 72 horas de intervención posterior al terremoto del 16 de abril del 2016 encontrando una población en crisis de 1541 personas, se trabajó con 191 varones, 85 mujeres, 144 NNA, 90 adultos mayores 211 intervinientes y 820 personas en albergues, escuelas y comunas de familias.

Se detectó como dato relevante, que las mujeres disminuían con el paso del tiempo la necesidad de apoyo en contraposición con los varones quienes aumentaban su necesidad de apoyo en auxilio psicológico.

Se detectó que hay mayor necesidad y conciencia del apoyo en personas que no conocen del tema tales como militares y policías en contraposición de bomberos y cruz rojistas que ponen resistencia al apoyo psicológico.

Agradecimiento

El agradecimiento imperecedero al Lcdo. Rene Abarca, Director Nacional de Atención Pre hospitalaria del Ecuador, quien ha sido un pilar fundamental en apoyo a la psicología de emergencias, atención en crisis y

Referencias

Carpio, J. (2016). Informes Diarios de Situación del Terremoto de Pedernales - Ecuador . Pedernales: Cuaderno de campo de encargado de Psicología en Pedernales. .

Llepez, L. (2010). Curso de PHTLS: PreHospital Trauma Life Support. PHTLS: PreHospital Trauma Life Support. San Borondon , Guayaquil .

el trabajo con los respondientes. De igual manera a los miembros de los equipos PAP que trabajaron en Pedernales y quienes son los que generaron la ayuda a todas estas personas; Agradecemos por igual al Dr. Miguel Naranjo Toro ex-rector de la Universidad Técnica del Norte y actual Vicerrector Administrativo por su preocupación altruista en beneficio del cuidado de la salud mental, promoviendo la creación e implementación del equipo APS-UTN para servir a la comunidad afectada.

Imagen 2:
Coordinador Nacional de APH coordinado con
las instituciones



Lcdo. Rene Abarca Coordinador Nacional de APH
Fuente: Cortesía del Ministerio de Salud Pública
Lugar: Pedernales – Ecuador

MSP. (2015). Formación, Preparación y respuesta en Situaciones de emergencias en Albergues temporales, salud Sexual y Reproductiva en situaciones de Emergencia. . Quito .

OMS. (1978). Definición Mundial de la Salud. Ginebra.

SNGR. (2016). Cifras Oficiales del Terremoto con Epicentro en Pedernales. El Universo , pág. 1B.