

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ERNESTO CHE GUEVARA DE LA SERNA

PINAR DEL RIO

Respuesta emocional de los pobladores afectados por los huracanes

Emotional response in people affected by hurricanes

**Carlos A. Díaz Corrales¹, Rachel Díaz Álvarez², Richard Salvador Barredo³,
Esperanza Pozo Madera.**

¹Estudiante de segundo año de Licenciatura en Enfermería.

²Estudiante de segundo año de Licenciatura en Enfermería.

³Estudiante de segundo año de Licenciatura en Enfermería.

⁴Licenciada en Enfermería. Master en Ciencias de la Educación. Profesor Auxiliar y Consultante. Universidad Ciencias Médicas, Pinar del Río.

RESUMEN

Desde un enfoque psicológico podemos definir un desastre como un hecho inesperado y de por sí catastrófico. Los individuos y las comunidades, en mayor o menor medida, lo perciben como un evento vital estresante. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de evaluar la respuesta de los pobladores de la circunscripción 48 del Municipio San Luis, Pinar del Río, afectados por los huracanes Isidore y Lily que causaron grandes daños en esta zona. El universo estuvo constituido por 52 adultos que se corresponde con la muestra, a los cuales se les aplicó una encuesta que recoge dentro de sus principales aspectos: síntomas ante la inminencia y después de ocurrido el evento. Se obtuvo como principales resultados que los síntomas antes del fenómeno atmosférico fueron: preocupación y miedo. 20 días después predominó la tristeza, trastornos del sueño, dificultades con hábitos alimentarios e higiénicos, inseguridad, uso excesivo de alcohol (en algunos hombres), nerviosismo, angustia, desolación, asociado a los daños ocurridos en los hogares y las casas de tabaco. La enfermera y el médico de familia, unidos a los medios de información y las organizaciones políticas y de masas, jugaron un papel fundamental antes y después del evento, llegando a la conclusión de que con la prevención oportuna sobre los factores estresantes se reduce la aparición de síntomas graves o tardíos en la esfera psíquica, siendo fundamental una actuación multidisciplinaria con base comunitaria.

DeCS: ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA, ESTRÉS PSICOLÓGICO.

ABSTRACT

Starting from a psychological approach, a disaster can be defined as an unexpected event and catastrophic in its nature. To a large or lesser extent, individuals and communities perceived natural disasters as events which cause stress. A descriptive and retrospective study was conducted with the purpose of assessing people's response during natural events at No- 48 district in San Luis municipality, Pinar del Rio, mainly those affected by Isidore and Lily hurricanes which provoked severe damages in this territory. The target group was comprised of 52 adults in correspondence with the sample. A survey was applied considering the following aspects: previous and subsequent symptoms to the hurricane occurrence. The main symptoms before hurricane were: concern and fear. 20 days after: sadness, sleep disorders, difficulties with food and hygiene habits, insecurity, and disproportionate alcohol intake (in a number of men), feelings of nervousness, anxiety, and distress as well, associated with damages in homes and tobacco houses. Family nurse and doctor, together with mass media, political and people's organizations play a very important role before and after the event. Opportune prevention, concerning stressful factors, reduces the onset of severe or late symptoms in psychical sphere, and a multidisciplinary performance having a community support is essential.

DeCS: COMMUNITY HEALTH NURSING, PSYCHOLOGICAL STRESS.

INTRODUCCION

La historia del ser humano ha estado marcada por los desastres, su desarrollo, modo de vida y hasta por su forma de pensar, constituyendo un motivo de gran preocupación; no es hasta los años 60 que se profundiza en los estudios respecto a esos eventos naturales, tomando auge en la década del 90, cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó, en este período, el Decenio Internacional para la Reducción de Desastres Naturales (DIRDN) .¹

El término desastre proviene del latín dis- astrum, con el significado dis "falta, pérdida negativo, astrum "astro, estrella " , equivalente a la mala estrella o fortuna, desgracia grande o castigo divino ².

Variadas han sido las definiciones que se le han asignado a los desastres y en Cuba, se define muy semejante al concepto que se adopta en los documentos teóricos sobre el tema expuesto por las Naciones Unidas, generalmente se define como un acontecimiento o serie de sucesos de gran magnitud.²

Desde un enfoque psicológico podemos definir un desastre como: un hecho inesperado y de por sí catastrófico que provoca varias pérdidas humanas y materiales. Los individuos y sus comunidades en mayor o menor medida relacionado con el desastre..., lo perciben como un evento vital estresante, una especie de situación amenazante y de conflicto la cual conlleva a una ruptura y modificación del ciclo vital de los damnificados y del equilibrio hombre- entorno en una sociedad completa ².

En los meses de septiembre y octubre del 2002, la provincia fue atacada por los ciclones de Isidoro y Lily con una diferencia de 11 días que afectó fundamentalmente los municipios de San Luís, San Juan entre otros, donde se cosecha gran parte del tabaco, actividad económica fundamental en estas zonas vueltabajeras, produciendo daños no sólo a los cultivos sino a las viviendas de los pobladores.

Con el objetivo de brindar una mejor atención a la comunidad y en especial a los damnificados, el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba , en la indicación número 20 de los lineamientos de Salud Mental para situaciones de desastres el 30 de septiembre del 2008, responsabiliza al Centro Latinoamericano de Medicina de Desastre (CLAMED) , como la institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública (MINSAP) , capaz de implementar y controlar el cumplimiento por parte del Sistema de Salud Mental y a la vez garantizar la formación de recursos humanos en esta rama.³

Los huracanes a su paso provocan un impacto en la subjetividad humana generando desequilibrio en la salud mental de las personas que los vivencian. Si a esto se agrega la ruptura de su cotidianeidad, viéndose obligado a vivir en condiciones de albergue temporal debido a la afectación parcial o total de sus viviendas, donde se deben asimilar normas de convivencias muy distintas a su hogar y con personas no siempre conocidas, el desequilibrio se pudiera agravar y/o extender en el tiempo dando paso al surgimiento de respuestas inadaptadas y alteraciones psíquicas que pudieran llegar a entidades nosológicas si no son tratadas oportunamente.⁴

La Salud Pública en Cuba ha sido uno de los programas más priorizados desde 1959 al triunfar la Revolución, y desde entonces siempre se ha prestado servicio a la

población cubana en las situaciones de emergencia y desastres representadas principalmente por la Cruz Roja Cubana

.Los efectos de los desastres sobre la salud se manifiestan tanto en lo físico, lo mental y lo social .Generalmente, se ha brindado una atención más detallada y específica a los aspectos físicos y sociales, obviando el aspecto mental

.Los programas de salud en las emergencias se han dirigido básicamente a la atención médica inmediata al problema de las enfermedades transmisibles, agua y saneamiento ambiental, así como daños a la infraestructura sanitaria. .Debido al trabajo de muchísimos profesionales .En las últimas tres décadas, se han comenzado a prestar atención al componente psicosocial que siempre está presente en las tragedias humanas.

La salud mental es el término amplio que utilizamos y que implica diferentes facetas en el proceso salud enfermedad que con sus aspectos sociales que influyen en el bienestar de la población, con una serie de manifestaciones como la aflicción, las conductas problemáticas o desadaptadas como la violencia y el consumo de sustancias. .

El término psicosocial se ha usado para significar la dinámica y la gama de problemas y manifestaciones psicológicas y sociales que aparecen en situaciones de desastres. ⁵; Un tema de mucha importancia para enfermería en atención primaria ha estado centrada en la familia dentro de la comunidad para brindar acciones física psíquica y social en estrecha relación con el medio ambiente ⁶

En relación con el medio ambiente, la Enfermería en atención primaria se interesa en conocer las condiciones del agua y su cloración, conservación de los alimentos, higiene personal y ambiental, control de las enfermedades contagiosas ⁷. La directiva no.1 de Vicepresidente del Consejo Nacional para la planificación, organización y preparación ante situaciones de desastres y dicta una serie de medidas por etapas que van encaminadas a la protección de las personas de forma general (el proceso de evacuación y alojamiento en los albergues entre otros aspectos), es por eso que momentos antes de ocurrir el desastre los individuos deben dejar sus casas y albergarse en centros ya establecidos previamente por las autoridades de cada región del país ⁸

El personal de enfermería, el médico y las organizaciones de masas y políticas de la comunidad juegan un papel fundamental en la orientación a la población antes y después de ocurrido el evento meteorológico, atendiendo de forma especial la sintomatología presente en los pobladores afectados; utilizando acciones capaces de solucionar los problemas que afectan el bienestar físico, psíquico y social. Por estas causas se decidió realizar este estudio con el objetivo de evaluar la respuesta emocional de los pobladores afectados por los huracanes de la circunscripción 48 del municipio San Luís, Pinar del Río.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización de este estudio descriptivo retrospectivo a los pobladores afectados por los huracanes en la circunscripción 48, consultorio 33, municipio San Luís, Pinar del Río. El universo y la muestra estuvo conformado por 52 pobladores adultos tomados al azar de las 30 familias afectadas (2 por cada familia), a los cuales se les aplicó una encuesta validada por el autor (anexo 1) antes de su aplicación que recoge como variables principales, edad, sexo, ocupación, síntomas

antes de la eminencia del evento ciclónico y después del mismo, ingestión de bebidas alcohólicas, así como orientación y visitas por parte de la enfermera y el médico de la familia.

Los datos fueron procesados por métodos computarizados (Excel), expresados en por ciento a través de tablas estadísticas.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución por edades, sexo y estado civil de los entrevistados.

Edades	sexo		No.	%	Estado civil		No.	%
	F	M			casados	solteros		
20-30 años	3	2	5	9.6	4	1	5	9.6
31-41 años	10	6	16	30.8	10	4	14	26.9
42-52 años	10	8	18	34.6	16	3	19	36.5
53-63 años	5	5	10	19.2	5	2	7	13.4
64 años y mas	2	1	3	5.8	6	1	7	13.5
total	30	22	52	100	41	11	52	100

Fuente: Encuesta

Las principales manifestaciones emocionales ante la inminencia del paso del huracán donde 52 100 sintieron miedo y preocupación. Se reflejan en la tabla 2.

Tabla 2. Principales manifestaciones emocionales ante la inminencia del huracán

Manifestaciones	No.	%	Preocupación	52	100
Miedo	52	100			

Fuente: Encuesta

La tabla 3 nos muestra las vías por las cuales recibió la información 52, 100 expresaron que por el médico, la enfermera, familiares, vecinos y medios de comunicación

Tabla 3. Vías por las cuales recibieron la información

Vías	No.	%	Equipo de salud	52	100
Otros familiares	52	100			
vecinos					
Lideres de la comunidad	52	100			
Medios de comunicación	52	100			

Fuente: Encuesta

En la tabla 4 se relacionan los lugares donde acudieron las familias antes y después de ocurrido el evento ciclónico. Antes 33, 30 ,20 con familiares, albergues y vecinos. Después 40 en su propia casa, 30 albergues y 17.6 familiares.

Tabla 4. Lugares donde acudieron los familiares antes y después del evento.

Antes	No.	%	Después	No	%
Vecinos	6	20		4	13.3
familiares	10	33		5	16.7
albergues	9	30		9	30
En su propia casa	5	16.7		12	40
	30	100		30	100

Fuente: Encuesta

Tabla 5: Principales manifestaciones emocionales de los pobladores después de los eventos ciclónicos. Tristeza, desolación, angustia, 100, inseguridad 84.6, miedo 76,9 y trastornos del sueño 38,4.

Tabla 5. Principales manifestaciones de los pobladores encuestados después de ocurrido el evento ciclónico.

Manifestaciones	No.	%	Tristeza	52	100
Desolación	52	100			
Angustia	52	100			
Trastornos del sueño	20	38.4			
Inseguridad	44	84.6			
Uso excesivo de alcohol	12	23			
Miedo	40	76.9			

Fuente: Encuesta

Las principales acciones realizadas por Enfermería para solucionar los problemas de la población afectada por los huracanes fueron:

- Ayudar a recuperar y mantener su nivel funcional óptimo.
- Brindar apoyo psicológico a la familia ofreciendo confianza y seguridad.
- Realizar visitas frecuentes a albergados en casas de vecinos, familias o locales destinados para ese fin

- Orientar y verificar alimentación e higiene personal y ambiental.
- Atender diferenciadamente las manifestaciones emocionales de cada persona
- Trabajar en equipo para lograr soluciones colectivas.
- Facilitar el desarrollo de alternativas con el objetivo de enfocar el problema central.

DISCUSIÓN

Las edades adultas que mayoritariamente representan al grupo estudiado distribuidas por ambos sexos y casados permitieron la cooperación antes y después de los eventos ciclónicos, pues en situaciones de desastres, se altera la relación del individuo con el entorno, los factores del medio se vuelven sumamente agresivos, fuera del control del individuo y su comunidad.

Desbordando la capacidad de respuesta de ambos, ello da como resultado, que los mecanismos de afrontamiento habituales sean incapaces de resolver la nueva situación y da lugar a la más variada gama de respuesta que afectan al individuo, su equilibrio emocional y puedan llegar hasta permanentes alteraciones del equilibrio y enfermedades mentales.⁸

Las principales manifestaciones ante la inminencia del paso de los huracanes fueron: la preocupación y el miedo, aspecto que coincide con el estudio realizado por Navarro VR y colaboradores sobre la respuesta emocional tras el paso del huracán Dennis en el municipio Cienfuegos.⁹ Estas manifestaciones deben valorarse sobre el contexto de los hechos, las vivencias y determinar, si se pueden interpretar como respuestas normales esperadas o por el contrario pueden identificarse como manifestaciones psicopatológicas.¹⁰

Para brindar información a la población está diseñado un sistema de aviso creado por el Estado Cubano, que desde el primer, comienza a trabajar, el cual es reconocido por la totalidad de los entrevistados donde la enfermera de la familia jugó un papel fundamental.

En la zona estudiada la población organizada y orientada ,se dirigió a casa confortables con familiares ,vecinos o albergues ,como es habitual en Cuba, ante cada evento , pues cada día crece más el apoyo solidario de familias y vecinos .Por ello el binomio evacuación albergue es una de las medidas importantes en términos de supervivencia cuando una comunidad ,será o está afectada.,Después del paso de los huracanes Isidoro y Lily en el área estudiada hubo nueve derrumbes totales, 16 parciales y nueve sin afectaciones severas ,incluidas casa de tabaco y viviendas.

Las principales manifestaciones emocionales después del paso de los huracanes fueron. tristeza, desolación, angustia, inseguridad, miedo ,trastornos del sueño, uso excesivo de alcohol ,que están en relación con las manifestaciones psicológicas que pueden experimentar las personas adultas ante situaciones catastróficas .Las manifestaciones que describimos anteriormente pueden ser solo, la expresión de una respuesta comprensible ante las experiencias traumáticas vividas ,pero también pueden ser indicadores de que esta pasando a una condición psicológica que necesita mayor atención.Resultados similares se obtienen por Navarro V R en el municipio Cienfuegos⁸.

Otras investigaciones realizadas internacionalmente por la Organización Panamericana de la Salud sobre prevalencia de trastornos psíquicos en el periodo 1998 -1999 tras el paso del huracán Mitch por Honduras, se pudo constatar que las principales manifestaciones psicosociales de la población afectada en Tegucigalpa fueron: episodio depresivo estrés postraumático .Una intervención de Salud Mental, realizada en la India.

Específicamente en el distrito de Naguppattinam ocasionado por un maremoto el 26 de diciembre que dejó mas de 6 000 muertos, 14 000 personas afectadas, se implementó un Programa de Salud Mental post emergencia de apoyo psicológico y psicosocial ¹⁰El personal de Enfermería es responsable de evaluar junto al Médico de Familia y otros miembros del equipo de salud, la respuesta emocional de los pobladores y con sus acciones aliviar o dar solución a los problemas que les afectan.

La Enfermera y el Médico de Familia jugaron un papel fundamental antes y después del evento unido a los medios de información y las organizaciones políticas y de masas, lo que permitió la ausencia de víctimas fatales o lesionados graves, así como: proporcionar confianza y seguridad a los individuos en particular y las familias en general , el estado y la población organizada, lograron la solución definitiva de los problemas, con garantía de los servicios de salud para la satisfacción de las necesidades y problemas psíquicos, físicos y sociales.

Llegando a la conclusión que con la prevención oportuna sobre los factores estresantes, se reduce la aparición de síntomas graves o tardíos en la esfera psíquica, donde juega un rol fundamental el equipo multidisciplinario con base en la comunidad.

AGRADECIMIENTOS

Se le reconoce al Licenciado en Psicología Osniel Márquez, por su valiosa cooperación en la realización de este trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gerencia de Desastres en Cubana. Una compilación de artículos contribuida por el centro de documentación latinoamericano de médicos de Desastre, Oficina de asistencia Humanitaria de la comisión Europea.Cardin Kingston, Jamaica.
2. López JJ. ¿Qué son desastres y catástrofes? Actas esp. Psiquiatría. 2004; 32(2) 1-16.
3. Ministerio de Salud Pública .Lineamientos para la salud mental en desastres en Cuba. Ciudad de la Habana: MINSAP; 2008.
4. Navarro V R. Situaciones de desastres.Manual para la organización de la atención médica de urgencias 2ed.La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.p. 1-38.
5. Acosta Castillo E, Márquez Perez O. Caracterización de la esfera afectiva de la personalidad de los albergados temporales afectados por los huracanes.Informe Final de culminación de estudios.Universidad de Pinar del Río; 2010.

6. Ancher SE, Fleshan R. Enfermería de salud comunitaria 2ed. (en español)Oficina Sanitaria Panamericana Washington;1982.
7. Wilter Dugas B. Problemas mayores que afectan la salud ambiente.Tratado de Enfermería Práctica .Edit Interamericana.S.A de C.V, Mexico, España, NuevaYork, Colombia, Venezuela, México D.F; 1979.p.39.
8. Navarro VR. Situaciones de desastres.Manual para la preparación comunitaria.La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.p. 328.
9. Bello B, Cruz M, Alvarez M, Chao FI, García. Medicina de Desastres. La Habana: Editorial Ciencias Médicas Habana; 2004.p. 1-24.
10. Organización Panamericana de Salud. Protección de salud mental en situaciones de desastre y emergencias. Manuales y guías sobre desastres No ´ Washington DC.OPS; 2002. p. 107.

ANEXO 1

Encuesta a adultos del área estudiada

Usted debe responder con sinceridad las preguntas que realizaremos para lograr confiabilidad en esta investigación

1. Edad----- 2.Sexo: Masculino

Femenino

3. Ocupación----- 4. Estado Civil: Casada-----

Soltera.-----

5. Qué sintió cuando se anunció que ocurriría el evento?

A) Preocupación

B) Miedo

C). Otros síntomas, cuáles?

6. Ante la inminencia del paso del Huracán abandonó el hogar?

Sí-----

No-----

11. Si responde afirmativamente quién le brindo la información:

-Médico

-Enfermera

-Otros miembros del equipo de salud

Familiares

Vecinos

-Otros, quiénes?-----

Dónde acudió ante la inminencia del Huracán

-Casa de familiares

-Vecinos

-Albergue

-En su propio Hogar

ANEXO 2

Tabla 1. Distribución por edades, sexo y estado civil de los entrevistados.

Edades	sexo		No.	%	Estado civil		No.	%
	F	M			casados	solteros		
20-30 años	3	2	5	9.6	4	1	5	9.6
31-41 años	10	6	16	30.8	10	4	14	26.9
42-52 años	10	8	18	34.6	16	3	19	36.5
53-63 años	5	5	10	19.2	5	2	7	13.4
64 años y mas	2	1	3	5.8	6	1	7	13.5
total	30	22	52	100	41	11	52	100

Tabla 2. Principales manifestaciones emocionales ante la inminencia del ciclón.

Manifestaciones	No.	%			
			Preocupación	52	100
Miedo	52	100			

Tabla 3. Vías por las cuales recibieron la información.

Vías	No.	%			
			Equipo de salud	52	100
Otros familiares	52	100			
vecinos					
Lideres de la comunidad	52	100			
Medios de comunicación	52	100			

Tabla 4. Lugares donde acudieron los familiares antes y después del evento.

Antes	No.	%	Después	No	%
Vecinos	6	20		4	13.3
familiares	10	33		5	16.7
albergues	9	30		9	30
En su propia casa	5	16.7		12	40
Total	30	100		30	100

Tabla 5. Principales manifestaciones de los pobladores encuestados después de ocurrido el evento ciclónico.

Manifestaciones	No.	%			
			Tristeza	52	100
Desolación	52	100			
Angustia	52	100			
Trastornos del sueño	20	38.4			
Inseguridad	44	84.6			
Uso excesivo de alcohol	12	23			
Miedo	40	76.9			

Tabla 6. Principales acciones realizadas por enfermería para solucionar los problemas de la población afectada por los huracanes.

- Ayudar a recuperar y mantener su nivel funcional óptimo.
- Brindar apoyo psicológico a la familia ofreciendo confianza y seguridad.
- Realizar visitas frecuentes a albergados en casas de vecinos, familias o locales destinados para ese fin .
- Orientar y verificar alimentación e higiene personal y ambiental.
- Atender diferenciadamente las manifestaciones emocionales de cada persona.
- Trabajar en equipo para lograr soluciones colectivas.
- Facilitar el desarrollo de alternativas con el objetivo de enfocar el problema central.

Recibido: 2 de junio de 2011.

Aprobado: 24 de noviembre de 2011.