

**La salud mental en situación de desastre. Una aproximación a sus particularidades**  
**Mental Health in Disaster Situation: an Approach to its Peculiarities**

**Autor:** MSc. Dr. Roberto Anselmo Ramos Valverde.

Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster en Medicina Natural y Bioenergética en la atención primaria de salud. Profesor Auxiliar, Investigador Agregado. Hospital Psiquiátrico “Clodomira Acosta Ferrales”, Las Tunas.

**Correspondencia a:**

MSc. Dr. Roberto Anselmo Ramos Valverde

Correo-e: [roberto@ltu.sld.cu](mailto:roberto@ltu.sld.cu)

A lo largo de la historia de la humanidad, la naturaleza ha demostrado el poder de los fenómenos naturales. El mundo antiguo fue testigo de catastróficos sismos que demolieron valiosos tesoros de la cultura universal. Hoy en día devastadores peligros hidrometeorológicos han venido impactando a países, cuyas poblaciones nunca antes habían visto tan impresionantes fuerzas. La escalada de desastres a nivel mundial sugiere fortalecer las capacidades de la reducción del riesgo de desastres para abatir la sinergia reinante entre los peligros, de conjunto con las dinámicas de la naturaleza y las sociedades. (1)

Las consecuencias de los desastres para la salud física de las personas resultan evidentes, por lo que han sido objeto de atención por la Medicina desde su surgimiento como ciencia. Sin embargo, el estudio de sus consecuencias en el plano psicológico es relativamente reciente, lo que ha provocado la permanencia de las manifestaciones psicopatológicas reactivas al desastre en las poblaciones afectadas cual huella indeleble en su psiquismo, descrito en la literatura científica por los primeros semiólogos dedicados al estudio de tales afecciones, como neurosis traumática. (1)

La OMS define a un desastre natural como: un acto de la naturaleza, de tal magnitud que da origen a una situación catastrófica en la que súbitamente se alteran los patrones cotidianos de la vida, y la gente se ve hundida en el desamparo y el sufrimiento; como resultado de ello, las víctimas necesitan víveres, ropa, vivienda, asistencia médica y de

enfermería, así como otros elementos fundamentales de la vida y protección contra factores y condiciones ambientales desfavorables, los cuales en la mayor parte de los casos, deberán provenir de áreas que estén fuera de la zona de desastre. (1)

En tal condición, la relación del individuo con el medio está alterada. Los factores del medio se vuelven muy agresivos, están fuera del control del individuo y su comunidad, y sobrepasan la capacidad de respuesta de ambos. Los mecanismos de afrontamientos habituales son incapaces de resolver la situación que plantean estos eventos y dan lugar a las más variadas gamas de respuestas, que afectan al individuo y su equilibrio emocional, y hasta pueden causar permanentes alteraciones del psiquismo individual y colectivo. (2)

Las manifestaciones psicológicas dependen de las diferentes etapas del ciclo de reducción de desastres.

Preimpacto: Muchas personas son vulnerables al carecer de información sobre el fenómeno y de percepción del riesgo, predomina en ellas la preocupación y la ansiedad.

Impacto: Horas o días después. Se experimenta angustia y miedo como emociones normales ante el suceso, la confusión mental, la desorientación y la desorganización de la conducta, conforman el cuadro clínico del trastorno de estrés agudo.

Postimpacto: Semanas y meses después. Aparece tristeza, ansiedad, frustración, rabia, irritabilidad y sentimiento de culpa como respuesta normal a la noxa y en el plano psicopatológico se desencadena el trastorno de estrés postraumático. (1,2)

El plan de estudio perfeccionado de la carrera de Medicina, incluye el tema de desastre en varias disciplinas médicas, destacándose la asignatura de Psiquiatría, para lograr el Médico General que la sociedad cubana demanda, un profesional científicamente competente, solidario, ético, comprometido con la revolución y de sólidos principios internacionalistas, cualidades personológicas indispensables en todo profesional de la salud que se maximizan en situación de desastre. (3)

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Ventura Velázquez, R.E. Atención psicosocial en desastres. Temas para entrenamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p.1-83.
2. Barrientos del Llano, G. Salud mental infanto-juvenil. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.p.74-87.
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Plan de estudio perfeccionado de la carrera de Medicina. La Habana; 2010.