

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE NARIÑO  
DIVISION DE ATENCION MEDICA  
SECCION SALUD MENTAL

**PLAN DE SALUD MENTAL EN ESTADOS DE EMERGENCIA Y DESASTRES**

Elaborado por:

JUAN ARTEAGA MEDINA  
Médico Psiquiatra  
Jefe Sección Salud Mental

BLANCA GOMEZ C.  
Enfermera  
Especial. en Salud Mental

PASTO, 1989

## PLAN DE SALUD MENTAL EN ESTADOS DE EMERGENCIA Y DESASTRES

Juan Arteaga Medina \*  
Blanca Gómez Ortega \*\*

De todos es conocida la vulnerabilidad no sólo de la región andina del Departamento sino de todo él, en lo referente a desastres naturales como sismos, inundaciones, terremotos, etc. Su ubicación dentro del cinturón de fuego del Pacífico determina características específicas para la zona, que hace comprensible el tomar medidas preventivas a fin de disminuir al máximo no sólo pérdidas de vidas sino secuelas emocionales, derivadas ya sea de la muerte de familiares, amigos, de la desmembración física, familiar y comunitaria y de los efectos que el impacto per se producen en las personas.

Catástrofes como la de Nicaragua (1972) que dejó 5,000 muertos, Honduras (1974), 6,000, Guatemala (1976) 26,000, Perú (1970) 70,000 muertos y 170,000 heridos y entre nosotros la de Armero (1985) 24,400 muertos y 4,470 heridos, de los cuales 1,944 requirieron hospitalización, han dado la posibilidad de extraer experiencias valiosas y en especial, la amarga enseñanza de que, como lo señala el doctor Héctor Acuña, Director de la OPS (1982), "No hay Prueba más estricta de la calidad de la infraestructura de salud de un país que en desastre natural repentino, sea un terremoto, un huracán o una inundación" quien dice además: "El preparativo más importante en previsión de catástrofes naturales, es un sistema sólido y bien concebido de prestación de servicios de salud que comprenda la participación habitual de la comunidad, debidamente educada de antemano".

Por otro lado, no podemos ignorar la posibilidad de que se establezca un estado de emergencia frente a una situación prevenible como incendios, explosiones, desastres en medios de transporte, o producida por el hombre como actos de hostilidad internos y externos, desórdenes estudiantiles, actos terroristas e incluso migraciones de grandes masas de población por situaciones de violencia y otras emergencias como hambrunas, sequías, etc., que requieren intervención de salud, específicamente de Salud Mental.

El Servicio de Salud de Nariño por intermedio del Comité de Emergencias Institucional, la División de Atención Médica y la Sección de Salud Mental, considera que es fundamental que el trabajador en atención primaria de salud, los demás funcionarios

---

\* Médico Psiquiatra, Jefe Sección Salud Mental

\*\* Enfermera Especialista en Salud Mental

de salud y ojalá la comunidad esté capacitada para realizar acciones en Salud Mental de manera oportuna y adecuada en cualquiera de los diferentes periodos de un desastre, por esta razón se ha preparado el presente documento a fin de aclarar tanto las funciones como el contenido operativo que se debe desarrollar.

## **1. INVENTARIO DE RECURSOS EN SALUD MENTAL**

### **1.1 Nivel Oficial Sector Salud**

A nivel del Servicio de Salud, se cuenta con la Sección de Salud Mental conformada por:

- 1 Psiquiatra, Jefe de Sección
- 1 Enfermera especialista en Salud Mental
- 1 Psicólogo
- 1 Secretaria

En la Regional Sur se cuenta con un equipo constituido por:

- 1 Médico general
- 1 Psicopedagoga
- 1 Terapeuta Ocupacional (año social)

De acuerdo a la Resolución número 0198 del 16 de Febrero de 1988 del Servicio de Salud de Nariño, los Jefes de Atención Médica de cada Regional, serán los responsables de las acciones en Salud Mental de las diferentes Unidades Regionales de Salud.

### **1.2 Nivel Oficial en Otros Sectores**

Existen algunos psicólogos, los cuales no están realizando actividades clínicas, pero deberán servir como apoyo en el periodo de post-impacto, al igual que la psiquiatría de la Oficina de Medicina Legal.

### **1.3 Nivel Privado**

Se cuenta con: 4 psiquiatras, 2 psicólogos, 2 trabajadores sociales, 3 médicos generales e infraestructura hospitalaria.

La Asociación de Psicólogos de Nariño cuenta con algo más de 20 afiliados.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivos Generales**

Capacitar a los trabajadores de atención primaria y demás personas que van a intervenir en la atención a la población afectada por el desastre.

Capacitar a los trabajadores de atención primaria, instituciones y demás personas que están interviniendo en las poblaciones que se encuentran en fase de amenaza.

Planear y ofrecer atención en Salud Mental, a nivel de prevención, tratamiento y rehabilitación, a las personas y grupos de la comunidad afectada por el desastre.

### **Objetivos Específicos**

Capacitar y entrenar a los trabajadores de atención primaria, sobre los distintos aspectos de Salud Mental en un desastre y las diferentes formas de ayuda terapéutica.

Informar, capacitar y entrenar a los trabajadores de atención primaria y comunidad que se encuentra en fase de amenaza, tales como los municipios de Sandoná, Consacá, La Florida, Yancuaquer, Tangua y Pasto.

Entre los líderes de la comunidad y grupos especiales sobre el manejo de los cambios psicosociales que se presentan ante una catástrofe.

Brindar asesoría a los grupos e instituciones que lo requieran.

Canalizar el recurso humano existente.

Detectar precozmente crisis en los diferentes grupos étnicos.

Ofrecer ayuda y tratamiento oportuno de acuerdo a la complejidad del caso, mediante la intervención individual, familiar y grupal.

Colaborar en la integración familiar y social.

Proporcionar actividades y medios de tratamiento que aumenten la autoestima y confianza en sí mismo.

Facilitar la restitución de la integridad biológica, psicológica y social de los individuos afectados.

Establecer relaciones de coordinación con las instituciones oficiales y/o privadas interesadas.

### **3. FUNCIONES**

#### **3.1 Funciones de la Sección de Salud Mental**

##### **3.1.1 Fase de Pre-impacto**

Capacitar al personal de salud y demás trabajadores de atención primaria que van a intervenir en atención de personas.

Consultoría para personal de salud.

Asesoría en Salud Mental para educación, participación comunitaria, etc.

Organizar y coordinar sitios de referencia en casos complejos.

##### **3.1.2 Fase de Impacto**

Atención directa de apoyo.

##### **3.1.3 Fase de Post-impacto**

Coordinar actividades en Salud Mental.

Consultoría.

Supervisión.

Capacitación y educación.

Asesoría en Salud Mental Comunitaria.

Manejo en casos complejos.

#### **3.2 Funciones del Trabajador Primario en Salud Mental**

##### **3.2.1 Fase de Pre-impacto**

Educación.

Promoción.

Atención de crisis y remisión.

### **3.2.2 Fase de impacto**

Atención de crisis.

Relación de ayuda.

Evaluación y remisión de casos complejos.

### **3.3 Funciones de los Hospitales Psiquiátricos**

#### **3.3.1 Fase de Pre-impacto**

Educación y capacitación al personal de enfermos hospitalizados en prevención y evacuación.

Atención de crisis y casos complejos.

#### **3.3.2 Fase de Impacto**

Atención directa al personal y pacientes hospitalizados.

#### **3.3.3 Fase de Post-impacto**

Evaluación de casos complejos intra y extrahospitalarios.

Consultoría al personal de salud.

## **4. POBLACION BENEFICIARIA**

Trabajadores de atención primaria.

Grupos especiales (Cruz Roja, I.C.B.F., SENA, Policía, etc.).

Líderes de la comunidad.

Comunidad.

## **5. CONTENIDO TEMATICO**

De manera básica se abordarán los siguientes temas:

Generalidades en atención primaria en Salud Mental en desastres.

Principales reacciones emocionales.