

## CÓMO ABORDAR LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES GRAVES EN UN DESASTRE

En las etapas de un desastre natural, aquellas personas con enfermedades mentales graves pueden funcionar relativamente bien. Al igual que el resto de la población, ellos suelen mostrarse a la altura de la situación para ayudarse a ellos mismos y asistir a otros en momentos de gran necesidad. Sin embargo, las personas con enfermedades mentales graves y crónicas son un grupo vulnerable cuyo bienestar está especialmente amenazado por la ruptura social después del desastre. Además, los recursos existentes y daños a la infraestructura pueden afectar considerablemente las opciones de atención y tratamiento. Asistir a las personas con enfermedades mentales graves puede mitigar o prevenir resultados adversos.

■ **Cuidados y servicios especiales.** Los servicios de salud mental en desastres creados para la población en general, como aquellos basados en los conceptos de primeros auxilios psicológicos, son igualmente beneficiosos para los sobrevivientes que padecen una enfermedad mental. Durante o inmediatamente después de un desastre, es útil contar con procedimientos que tratan conductas de seguridad, conexión, calma y aprendizaje, y que facilitan un sentido de esperanza y optimismo. Al dar servicios de cuidado, se debe estar atento en particular a no aislar o estigmatizar a aquellos con una enfermedad mental crónica. Los formularios farmacológicos en la región del desastre deben incluir una amplia gama de medicamentos psiquiátricos para que las personas con enfermedades mentales crónicas puedan continuar sus regímenes anteriores. El estrés del desastre y la interrupción del tratamiento anterior pueden deteriorar el estado mental de algunas personas. Puede ser necesaria la hospitalización psiquiátrica en estos casos para ayudar a reestabilizar a las personas.

■ **Proveedores de servicios de emergencia capacitados para asistir.** Las personas que proveen servicios de emergencia en caso de desastre deben estar entrenado para identificar y asistir a las personas con signos de enfermedad mental activa. Necesitan capacitación para sentirse cómodos asistiendo con los recursos apropiados que incluyen referencias médicas y psiquiátricas cuando sea posible. Los síntomas que deben atenderse en particular incluyen psicosis (alucinaciones, delirios y procesos de razonamiento desorganizado), depresión aguda, ideación o conducta suicida u homicida y abuso de sustancias. Preguntar si alguien tiene sus medicamentos usuales y para qué son puede contribuir a iniciar una relación de ayuda.

Asistir a las personas con enfermedades mentales graves puede mitigar o prevenir resultados adversos.

■ **Servicios sociales.** Aquellos con enfermedades mentales crónicas por lo general necesitan servicios sociales optimizados durante las etapas de recuperación después del desastre, incluyendo asistencia con la vivienda, empleo y restablecimiento de la atención psiquiátrica.

### Las personas con enfermedades mentales graves son vulnerables a los desastres.

- **Menos preparadas.** Es menos probable que las personas con enfermedades mentales graves estén preparadas para un desastre. Según evidencias, es menos probable que aquellos con enfermedades mentales graves tengan suministros a mano o un plan de emergencia establecido en caso de desastre. Tal vez sean más dependientes de otros para que los ayuden a evacuar o tomar otras precauciones necesarias antes del desastre.
- **Aparición de síntomas nuevos y recurrentes.** Las personas con antecedentes de enfermedad mental corren más riesgo de tener síntomas relacionados con el estrés o una recaída de síntomas anteriores después de un desastre. Los que sufren una enfermedad mental crónica pueden tener dificultades para tolerar la angustia psicológica o la interrupción de su situación social. Aquellos que tienen un diagnóstico anterior de trastorno por estrés posttraumático pueden ser particularmente vulnerables a una exacerbación de los síntomas por asociar el desastre en curso y la respuesta (por ejemplo, sirenas) con su trauma anterior.

### Los desastres interrumpen el cuidado y los servicios de salud mental.

- **Pérdida de cuidadores.** Es común que un familiar cuide a las personas con problemas crónicos y graves de salud mental. Después de un desastre, es posible que el familiar a cargo haya fallecido o sufrido lesiones. Los familiares pueden redirigir su tiempo y energía a tareas básicas de recuperación, tales como conseguir alimentos, agua y vivienda segura, dedicando menos tiempo y recursos al cuidado del familiar con enfermedad mental.
- **Se interrumpen los servicios de salud mental.** Las personas con enfermedades mentales graves suelen estar atendidas por el sistema de salud mental. En un desastre, es

común que se interrumpan los servicios de salud mental. Eso puede incluir el cierre de unidades de hospitalización psiquiátrica, hospitales y clínicas para pacientes externos. Las farmacias pueden estar cerradas o interrumpirse su cadena de suministro, con lo cual los pacientes no reciben sus medicamentos. Los problemas de infraestructura de transporte pueden dificultar el traslado a las citas.

- **Pérdida de hospitales y establecimientos de cuidado.** Muchas personas con enfermedades crónicas viven en entornos de apoyo, incluyendo hospitales psiquiátricos u otros establecimientos especializados, hogares de grupo o refugios. Como secuela de un desastre, estos establecimientos pueden cerrar o no tener suficiente personal; y los residentes pueden verse forzados a mudarse y/o no tener buenos servicios.

- **Mayor demanda de servicios de salud mental.** La demanda de servicios de salud mental suele aumentar tras un desastre debido al trauma masivo que ha ocurrido. Esta mayor necesidad de servicios para mucha gente nueva puede sustraer recursos de los enfermos mentales crónicos.

### **Preparación y planificación para desastres.**

- Ayude a las personas con enfermedades mentales crónicas y sus familiares a crear un plan de desastre incluyendo información de contacto de emergencia y suministro de medicamentos.
- Identifique residencias de grupo y refugios que alberguen a personas con enfermedades mentales graves y crónicas para facilitar la evacuación, rescate o verificación de seguridad en el momento del desastre.