

Sepadem

*Sociedad Española de Psicología
Aplicada a Desastres, urgencias y
Emergencias*

Reflexiones acerca de la gestión de la emergencia y el rol del psicólogo

Publicado el 18/01/2013

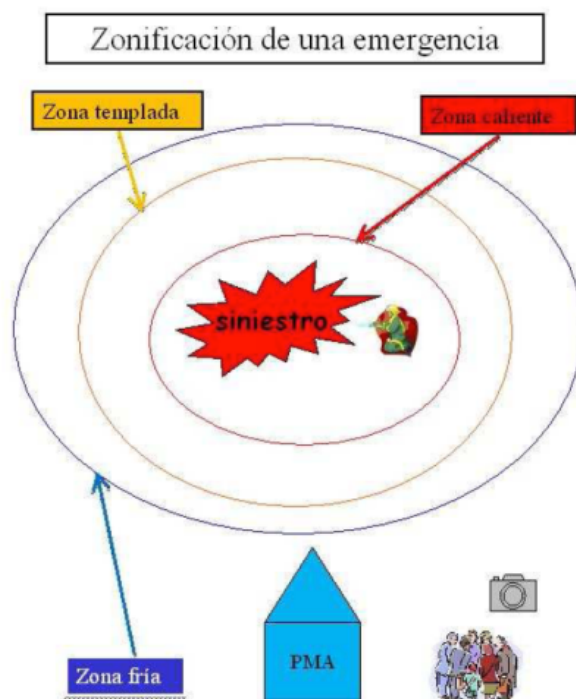


¿Puede la sociedad ofertar un psicólogo a todas las víctimas? ¿Es necesario que sea psicólogo quien atiende a una víctima? Antes de opinar sobre estas preguntas, quiero hacer algunas puntualizaciones. Hoy parece que nadie duda de que las víctimas de una catástrofe o una emergencia “mediática”, recibirán apoyo psicológico si lo solicitan. Me temo que incluso en algún caso le insistirán para que se deje atender por un psicólogo. Soy optimista y creo que todo irá mejorando, que tras los errores (que todos cometemos), los procesos de aprendizaje que conllevan esos errores, y la experiencia en las intervenciones, se conseguirá que la atención de las personas que sufren en las emergencias sea más eficiente con el paso del tiempo. Siguiendo con la formulación de algunas cuestiones que quiero reflexionar, ¿es diferente una víctima de, por ejemplo, una catástrofe aérea de la de un accidente de tráfico? En el primer caso, tanto si es superviviente como familiar (víctima secundaria), tendrá una repercusión mediática importante, un apoyo social e institucional, al menos al principio, evidente y un seguimiento en el tiempo. La víctima de un accidente de tráfico, siendo un suceso cotidiano, no recibirá la misma atención. Eso no significa que la víctima de un accidente aéreo tenga una situación “más ventajosa” por el hecho de recibir mayor atención o por lo menos no es seguro que así sea. ¿Es necesariamente diferente el dolor y la sensación de injusticia, de unos padres que han perdido a un hijo asesinado en un atentado terrorista, que los de uno asesinado por un atracador? En mi opinión no tiene por qué serlo, sin embargo los familiares de las víctimas de terrorismo corren mayor peligro de caer en un proceso de cristalización¹ en el rol de víctima, por contraposición al superviviente como individuo que aprende a vivir con las cicatrices del trauma, posiblemente motivado por una “sobrecarga” asistencial y de atención mediática.

Como responsable del área operativa de la SEPADEM, me corresponde comentar algunos aspectos de la gestión de la intervención y del rol de los psicólogos en esa gestión. Para no liarnos con las denominaciones, haré una primera diferenciación entre las intervenciones cotidianas en las que los recursos públicos son suficientes, respecto de las intervenciones en las que los recursos públicos se ven desbordados. En el primer caso entran un infarto, un accidente de tráfico, incendios, etc.; en el segundo hablaríamos de terremotos, huracanes, grandes inundaciones, etc.

En una emergencia cotidiana, si el suceso requiere la intervención de determinados operativos, como por ejemplo los Servicios de bomberos, se pueden establecer tres zonas de intervención:

- Zona caliente. Únicamente accesible a los operativos de intervención: sanitarios, bomberos, policías, etc.
- Zona templada. Es un espacio de transición para esos mismo operativos (descontaminación, traslado de material, etc.).
- Zona fría. Donde se ubica el Puesto de Mando Avanzado (PMA) y el resto del mundo (familiares, prensa, etc.).



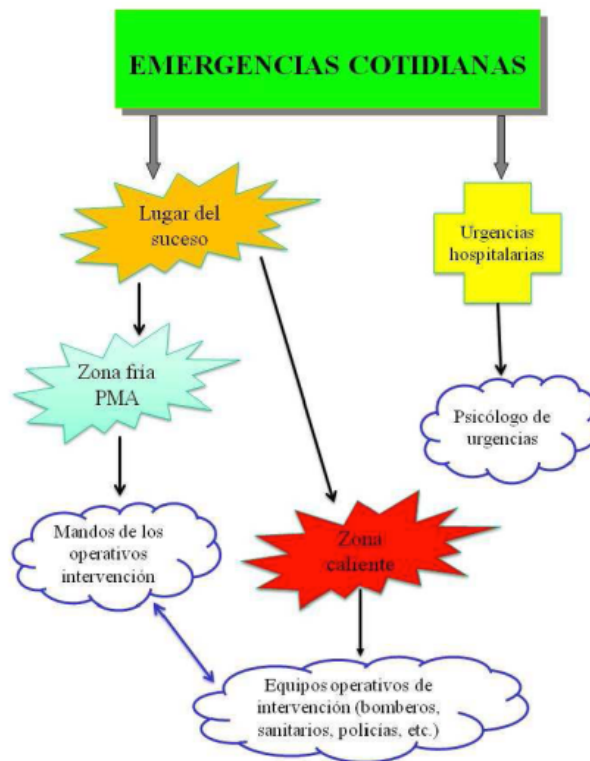
En realidad, dependiendo del tipo de emergencia, el esquema puede ser muy simple y las zonas quedar diluidas. Por ejemplo en un accidente de tráfico, lo normal es que la intervención sea razonablemente rápida y no se creará un PMA y es poco probable que un psicólogo pueda intervenir en el lugar del suceso.



La asistencia de una persona que ha sufrido un infarto, siendo un suceso cotidiano, asimismo es una asistencia rápida y con muy pocas posibilidades de contar con la presencia de un psicólogo, con la salvedad de los excepcionales Servicios sanitarios que se lo pueden permitir. Sin embargo, su presencia sería muy deseable en las urgencias hospitalarias, donde podría atender a la misma víctima y a sus familiares, y en ese sentido considero que se debería garantizar la presencia del psicólogo en los servicios de urgencias hospitalarios.

Por otro lado, considero imprescindible que los operativos de emergencias: sanitarios, bomberos, policías, etc., tengan la preparación adecuada para proporcionar atención humana a las víctimas, y no considero imprescindible garantizar la presencia de un psicólogo en el escenario de una emergencia cotidiana. Con ello no pretendo afirmar que si circunstancialmente hubiera un psicólogo en el escenario de la emergencia, que este no deba actuar si es requerido pero, dada la imposibilidad de tener psicólogos en todas las intervenciones

cotidianas, y dado que los operativos sí estarán presentes siempre, se debería priorizar la preparación de estos operativos respecto de la atención a las víctimas (Primeros auxilios psicológicos), por encima de la pretensión de un psicólogo en toda intervención.



Una de las cuestiones que favorece la bajada de ansiedad en la víctima, es la convicción de que sus rescatadores son competentes, es decir, que saben lo que hacen y que está en buenas manos. Si además ese rescatador conoce técnicas para bajarle la ansiedad, reforzar sus actitudes positivas frente a lo que le está sucediendo, movilizar sus propios recursos psicológicos, etc., la situación de esa víctima será óptima.

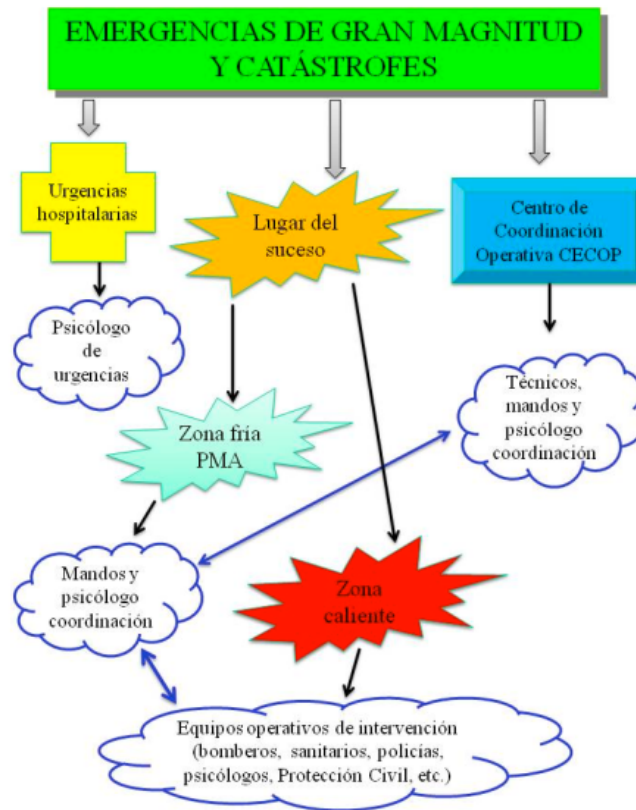
Siguiendo con esta reflexión, ¿debería meterse un psicólogo en un edificio colapsado para atender a una víctima atrapada, o es preferible que los bomberos y sanitarios estén formados y preparados para atenderla? El ejemplo se puede trasladar a cualquier ámbito de las emergencias: cuevas, torrentes, montaña, etc. ¿Es necesario que un psicólogo de emergencias sepa rapelar, evolucionar con seguridad por el interior de una gruta, escalar, y cualquier técnica intrínseca en un rescatador? Pienso que querer llevar la intervención del psicólogo hasta el extremo es absurdo y está fuera de lugar. Pretender crear equipos de psicólogos con rasgos de rescatador, además de crear recelos entre los operativos tradicionales, puede confundir y dañar la imagen y la buena labor que los psicólogos de emergencia han llevado a cabo en estos años.

Con lo dicho anteriormente espero que quede claro que no pretendo desacreditar la figura del psicólogo de emergencias, rol que me atribuyo a mí mismo, sino establecer prioridades en las sinergias de todos los que contribuyen a la mejora de la gestión de las emergencias. Considero prioritario formar en primeros auxilios psicológicos y atención humana a las víctimas, a todos los profesionales y voluntarios que intervienen en las emergencias.

En la gestión de las grandes emergencias, aquellas en las que los recursos públicos se ven ampliamente desbordados, propongo la intervención de los psicólogos en todos los ámbitos, incluidos los Centros de Coordinación Operativa (CECOP) y los PMA que sean necesarios dependiendo de la magnitud y extensión de la emergencia.

En el escenario de una catástrofe nos podemos encontrar con la necesidad de establecer un CECOP, donde

habrá técnicos de diferentes especialidades (eléctricas, pantanos, ingenieros, etc.), políticos, mandos de los diferentes operativos que intervengan en la emergencia (bomberos, sanitarios, ejército, policías, etc.) y, en mi opinión, debería haber un psicólogo de coordinación para atender las necesidades y los recursos solicitados desde cada PMA. Asimismo en cada PMA, donde habrá mandos de cada operativo que esté trabajando en la zona, para coordinar esfuerzos y unificar criterios de actuación, debería haber un psicólogo que coordinara a los psicólogos que intervienen directamente con las víctimas, ya sea en un centro de recepción de familiares, atendiendo a supervivientes, reconocimiento de cadáveres, etc.



Conclusiones:

- Las víctimas de emergencias no mediáticas, tienen las mismas necesidades y derechos que aquellas que captan la atención del público y políticos.
- En las emergencias cotidianas es prioritario que los miembros de los operativos de intervención (bomberos, sanitarios, policías, etc.) tengan la formación y entrenamiento necesarios para atender psicológicamente a las víctimas, y será más eficiente que pretender un psicólogo en cada equipo de bomberos, en cada intervención policial, o en cada ambulancia.
- En las urgencias hospitalarias sería muy deseable la presencia de un psicólogo de urgencias para atender a víctimas y familiares.
- Pretender crear grupos de psicólogos entrenados en técnicas de rescate, al nivel del bombero u otro tipo de rescatista, es desviar las energías de lo que realmente es necesario y puede generar malestar entre los operativos de intervención, además de desacreditar el papel del psicólogo en las emergencias.
- En las grandes emergencias, donde los recursos públicos se ven desbordados, es necesaria la presencia del psicólogo de coordinación de los equipos de psicólogos que intervengan: tanto en los Centros de Coordinación Operativa (CECOP), como en los Puestos de Mando Avanzado (PMA).

David Rotger i Llinàs

Area operativa

areaoperativa@sepadem.com

1 Término utilizado por Pau Pérez Sales para definir a las personas que se cronifican en el rol de víctima.

Share this:



Sé el primero en decir que te gusta.

Relacionado

[Ponencia: Interviniendo con Víctimas. Manejo de Malas noticias y situaciones de Duelos.](#)

Reblogeado por 1 persona

[Guía de actuación psicológica para intervinientes y afectados en emergencias y catástrofes](#)

En "Relaciones institucionales"

[Santander, octubre de 2010](#)

En "Relaciones institucionales"

Esta entrada fue publicada en [Area operativa](#) y etiquetada [Asistencia psicológica](#), [Emergencias](#), [Víctimas](#). Guarda el [enlace permanente](#).

7 respuestas a *Reflexiones acerca de la gestión de la emergencia y el rol del psicólogo*

David Rotger dijo:

08/02/2013 en 18:18

Estimada Chera, celebro que coincidamos en el enfoque. Como todos los que estáis comentando este artículo, yo también soy bombero y psicólogo, y en 29 años de profesión eh visto intervenciones de todo tipo, con aciertos y fracasos y una de las cosas que me han quedado más claras es la importancia de que los bomberos, sanitarios, policías, etc. Estén capacitados, además de en las técnicas profesionales propias de cada cuerpo, asimismo en atención a las víctimas. Pienso que una de las mejores y más productivas tareas de los psicólogos de emergencias es la de formar y entrenar a los emergencistas, y creo que eso de por sí, ya es una tarea que requiere un gran esfuerzo y continuidad en el tiempo. En mi opinión, ahí es donde habría que invertir mayores esfuerzos, dado que si se garantizara una buena preparación de los miembros de los operativos de intervención, se lograría extender la atención psicológica al mayor número de personas. Es una cuestión de eficiencia. Gracias por intervenir y un saludo a los compañeros peruanos.

Chera Messa dijo:

08/02/2013 en 05:32

Estimado David, pertenezco a la Sociedad Peruana de Psicóloga en Emergencias y Desastres, y a los Bomberos Voluntarios en mi país, al leer su artículo tan didáctico y reflexivo a cerca de la labor del Psicólogo que trabaja en Emergencias y desastres coincido totalmente con lo expuesto. En una situación de desastre dudo realmente que existan la cantidad suficiente de Psicólogos u otros profesionales entrenados en primeros Auxilios psicológicos que pueda atender la gran demanda de afectados, sería imposible cubrir todos los ámbitos como los de rescatadores u otras actividades adicionales al rol de Psicólogo que desempeñamos, nosotros necesitamos dirigir toda nuestra energía física y mental al trabajo de emergencia que de por sí ya es agotador. Es por eso que existe la necesidad de entrenar a los equipos de Primera Respuesta (Policías, Bomberos, Cruz Roja, Etc.), en técnicas de intervención rápida, en una situación de emergencia son ellos generalmente los primeros en llegar a la escena del evento. Es necesario que se les capacite sobre la importancia del auto cuidado, de esta manera podrán identificar y reconocer en qué momento tiene que abandonar el lugar de la emergencia por que se vieron afectados, paralelamente es indispensable entrenarlos en brindar atención emocional a las víctimas en técnicas Psicológicas que faciliten la atención humana, y no solamente como parte de un protocolo de intervención.

David Rotger dijo:

24/01/2013 en 10:23

Estimado Santiago, le agradezco su intervención en este foro, el cual pretende intercambiar experiencias y avanzar en la

atención psicológica en las emergencias. Como le ocurre a toda disciplina “nueva”, la psicología de emergencias no está exenta de cometer errores ni, en ocasiones, de la aparición de organizaciones que pretenden poseer una verdad absoluta. Nuestra Sociedad, la SEPADEM, huye de estas pretensiones y creemos firmemente en la necesidad de compartir con todos aquellos que abiertamente tienen como principal objetivo aprender. Me congratula conocer las iniciativas que la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres, ha llevado a cabo y la coincidencia en los planteamientos que expongo en el artículo. Eso no significa que no estemos abiertos a críticas, que entendemos son un medio para analizar y revisar nuestras propias creencias. Opino como usted, que hay que seguir avanzando en investigación que den sustento teórico en este campo. Estamos a su disposición para cualquier iniciativa en ese u otro sentido. Un saludo

Santiago Valero dijo:

23/01/2013 en 20:47

Estimados amigo soy psicólogo presido la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres fundada en 1997 y Bombero Voluntario con mas de 35 años de servicio yo ejersco como psicólogo y en mis días libres como bombero y puedo coincidir plenamente con ustedes amigos míos, los equipos de primera respuesta deben de incluir en su capacitación las técnicas de Primeros Auxilios Psicológicos y de desmovilización psicológica porque también debemos de enseñarles a cuidar su salud mental.

Los Psicólogos emergencistas si deberían saber técnicas de primeros auxilios como un valor agregado a su formación pero no se debe pretender hacer de ellos bomberos o someterlos a entrenamientos de alto riesgo, deben de conocer en que consiste el trabajo de estos equipos cuales son sus instrumentos de trabajo y los riesgos que corren, conocerlos como seres humanos. Los psicólogos también pueden asimilarse a estas instituciones y en mi caso particular puedo decirles que en el Cuerpo de Bomberos del Perú tenemos varios psicólogos que se han graduado como bomberos por que les gusta la labor que realizan y accesoriamente también apoyan como psicólogos y por otro lado también hemos formado en el Colegio de Psicólogos a las “Brigadas Azules” que son psicólogos entrenados en el área de emergencias y desastres con técnicas psicológicas para el trabajo con poblaciones vulnerables y en especial en el fortalecimiento y desarrollo de comunidades resilientes. Debemos de avanzar en el fortalecimiento de esta nueva especialidad sentando sus bases teóricas y doctrinarias y no solamente desarrollar tecnología de intervención.

Sepadem dijo:

19/01/2013 en 11:52

Se ha sustituido el segundo diagrama ya que por error, en su lugar se habia repetido el primero.

Moderador

David Rotger dijo:

19/01/2013 en 11:22

Apreciado Juan, te agradezco la intervención en este espacio que pienso debe ser utilizado para intercambiar opiniones, sean coincidentes o no, que nos permitan reflexionar sobre estos temas de interés común. Hay cuestiones en las que creo que uno debe posicionarse claramente. En mi opinión, no hacerlo contribuye a perpetuarse en el error, y viendo cómo alguna organización parece entrenar comandos en lugar de formar psicólogos de emergencias, siento que es necesario clarificar una situación que puede conducir al desprestigio a la psicología de emergencias.

Una vez más te agradezco la participación en este foro. Un saludo

Juan E. Dguez dijo:

18/01/2013 en 21:29

Hola,

Soy Licenciado en Psicología y Socorrista en montaña, mi profesión actual es la de rescatador y no la de psicólogo pero La Psicología viene en mi Kit.

Dicho esto, considero que las frases siguientes son más que un acierto, una verdad:

“En las emergencias cotidianas es prioritario que los miembros de los operativos de intervención (bomberos, sanitarios, policías, etc.) tengan la formación y entrenamiento necesarios para atender psicológicamente a las víctimas, y será más

eficiente que pretender un psicólogo en cada equipo de bomberos, en cada intervención policial, o en cada ambulancia.”
“Pretender crear grupos de psicólogos entrenados en técnicas de rescate, al nivel del bombero u otro tipo de rescatista, es desviar las energías de lo que realmente es necesario y puede generar malestar entre los operativos de intervención, además de desacreditar el papel del psicólogo en las emergencias.”

Con esto sólo quiero decir que bajo mi humilde opinión como conocedor de la psicología de las emergencias y trabajador del ámbito de las emergencias, no se debería de confundir el Rol del psicólogo de emergencias con el del emergencista (como bien se explica en el texto comentado). El psicologo debería aportar una ayuda y no una molestia o una carga para los socorristas, otra cuestión sería formar a los emergencistas en primeros auxilios psicológicos como ya se hace en primeros auxilios sanitarios.

Sin más dilación finalizar felicitando al autor del presente texto.

Sepadem

El tema Twenty Ten. Crea un blog o un sitio web gratuitos con WordPress.com.