

# LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL en situaciones de emergencias

**Comandante Eduardo Samper Lucena**  
Jefe del Servicio de Psicología de la UME

**E**N la vida, las personas se enfrentan a situaciones en las que se dan estados emocionales estresantes. Estos, la mayoría de las veces, se resuelven de una forma natural sin dejar huella psíquica. Existe un control natural de defensa en cada sujeto. Sin embargo, en momentos extremos, caso de una catástrofe natural como puede ser un terremoto que afecta su vida cotidiana de una manera contundente, la conducta del ser humano y sus procesos mentales requieren de la participación de especialistas que le ayuden a normalizar la situación cuanto antes y con las menores secuelas.

Esto constituye una preocupación constante a nivel mundial: la protección en las catástrofes a las personas, en relación a su estado de bienestar y a los daños sufridos. En España, las Fuerzas Armadas desempeñan un papel importante en materia de protección civil, recogido en la normativa en vigor: la Ley 2/1985 de Protección Civil y la Ley Orgánica 5/2005 de la Defensa Nacional. Para potenciar esta función, el 7 de octubre de 2005, el Gobierno creó la Unidad Militar de Emergencias, específicamente preparada para intervenir en ayuda de las instituciones y de la población en situaciones de grave riesgo y calamidad pública.

En su organización se define un despliegue operativo siguiendo la normativa específica. Su acción se basa en la dirección operativa de la emergencia, cuyo mando lo ejerce el general jefe de la Unidad, con una serie de medios técnicos y recursos humanos de distinta índole, entre ellos, la asistencia de tipo psicosocial a los damnificados.

Como resultado de las actuaciones reales y de los numerosos ejercicios desarrollados, se ha demostrado la necesidad de contar con recursos psicosociales dedicados a distintas funciones: para apoyar al mando y control de la catástrofe (dirección), a los grupos de profesionales preparados para intervenir en las catástrofes y a las personas que han resultado afectadas, es decir, a los damnificados por el suceso, atendiendo su salud mental.

Las necesidades psicosociales observadas en situaciones de emergencia o catástrofe pueden ser de diversa tipología, pero con frecuencia se encuentran incluidas en estas tres grandes áreas, entendidas como un flujo que termina en el apoyo a las personas que se han visto de alguna forma afectadas psicológicamente por la situación de la catástrofe. En estas ocasiones se ha detectado una sintomatología y unas necesidades que los dispositivos de asistencia psicosocial tienen que atender.

Son pocas las pruebas científicas que existen sobre cuáles deben ser los apoyos a la salud mental y al bienestar psicosocial más eficaces en estas situaciones. En parte, porque la mayoría de las investigaciones se han realizado meses o años después de finalizar la etapa aguda de la catástrofe. Lo que está claro es que el interés en el estudio de los desastres se ha desplazado desde los propios fenómenos hacia las poblaciones afectadas, dotando de mayor relevancia a la perspectiva psicosocial y al abordaje multidisciplinar.

Los recursos son limitados y la coordinación de su uso es una labor importante en estas circunstancias. Es necesario establecer las medidas de coordinación de forma previa, identificando los roles que ejercerá cada profesional y los recursos existentes, para que en el momento de la actuación, todo pueda fluir y dar un servicio al ciudadano de la máxima calidad.

Los canales generales de coordinación de los apoyos psicosociales de nivel nacional provienen de dos fuentes principales: medios civiles y militares. Estos últimos se encuentran en la propia Unidad Militar de Emergencias, donde existe un servicio de psicología militar de primera intervención. Para posteriores apoyos se establecen unos canales de activación de un mayor número de psicólogos militares a través de la petición al mando pertinente.

Los medios psicosociales civiles son activados a través del centro coordinador integrado por la propia comunidad autónoma. En este caso se dispone de medios propios y de otros recursos, como



Hélène Girquet

son los equipos de respuesta inmediata de la Cruz Roja, de entidades civiles, como los colegios profesionales de psicólogos, trabajadores sociales, etcétera, y otros medios de nivel estatal o internacional activados por el centro coordinador del plan estatal y del plan de coordinación y apoyo psicosocial de la Dirección General de Protección Civil y Emergencias actualmente en elaboración.

Todos estos profesionales se articulan en grupos de intervención psicosocial a partir del centro de recepción de recursos. Por un lado están los ERIES Psicosocial, equipos ya formados que pertenecen a Cruz Roja española. Están compuestos por un jefe de equipo, personal sanitario médicos y enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales junto a socorristas de acompañamiento. En total, el grupo básico consta de 14 personas.

Por otra parte están los EPRIS. Se trata de equipos de respuesta inmediata psicosocial, de otras instituciones civiles, que están compuestos por psicólogos y trabajadores sociales. Su número varía, en función de las necesidades de la emergencia, entre cinco y siete personas.

Por último, los psicólogos militares, unos recursos que tienen un alto interés debido a la experiencia que han acumulado en misiones militares en las que han participado en todo el mundo. Con ellos se forman equipos de cinco personas.

### *La UME cuenta con un servicio de psicología militar de primera intervención en catástrofes*

#### **ACTUACIÓN EN LOS PRIMEROS MOMENTOS**

La experiencia en situaciones de emergencia y catástrofes demuestra que la coordinación y el control son herramientas fundamentales para dar un servicio adecuado a la población.

La propia Organización Mundial de la Salud recomienda, para reducir el estrés postrauma en situaciones extremas, utilizar los primeros auxilios psicológicos, técnicas de manejo del estrés y las ayudas para identificar a las personas. Y no dar de forma masiva benzodiazepinas para tratar el estrés postraumático.

Es muy importante normalizar los síntomas ya que las reacciones son intensas en este tipo de situaciones anormales. Se da un elevado número de personas que tienen una gran resistencia, y muchos de estos síntomas se desvanecen con el tiempo en un proceso de recuperación natural. Pero no todas reaccionan igual y, por tanto, no se puede dejar de atender a aquellos individuos que sufren las consecuencias más negativas de los acontecimientos catastróficos.

La labor psicológica, desde el punto de vista de la psicología positiva, debe servir para ayudar a las personas a encontrar la manera de aprender de la experiencia traumática que han vivido y a poder progresar a partir de ella, teniendo en cuenta la fuerza, la virtud y la capacidad de crecimiento del ser humano. ■