

Psicólogos en atención primaria a nivel Distrital

Fabio Leonardo Peñuela Buitrago

Asesor

Cielo Azucena Robles Robles

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades

Programa de Psicología

2021

Resumen

Este documento indica como la Psicología desarrolla acciones en las áreas de Urgencias, Emergencias y Desastres, partiendo de las diferentes experiencias vividas de diferentes actores, de publicaciones por diferentes medios periodísticos, literarios y académicos que muestran el factor desde el impacto social. Se identifica la forma de reaccionar a los eventos emergentes sucedidos en Bogotá D.C., donde los diferentes organismos de socorro, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, asociaciones, grupos de empresarios de distintas áreas del comercio y la comunidad en general, se encontraron presentes o fueron testigos de situaciones en las cuales las crisis, el pánico, el miedo y demás alteraciones negativas afectaron la salud mental. Estos fueron atendidos por la línea de Psicología Clínica y de Emergencias, en la mayoría de estos eventos el apoyo psicosocial ha estado limitado con poco personal de trabajo en campo, se evidencio que el voluntario-socorrista, los organismos oficiales y del estado desempeñan sus funciones de salvamento en la situación emergente, sin atender activamente y efectivamente la parte de salud mental. La Intervención Psicológica ante situaciones de emergencias, que involucra la comunidad con pocos o sin recursos, es una necesidad que actualmente ya está en marcha, por diferentes entidades u organismos como la Secretaria de Salud Distrital, donde tienen un área de Salud Mental con la atención desde la línea telefónica, donde brindan asesoría a quien lo necesite, a su vez, se tienen un equipo de psicólogos que se articula para apoyar en situaciones de emergencias masivas o de gran magnitud para coordinar con pequeños grupos de voluntarios la atención en campo.

Palabras clave: psicología, emergencias, urgencias, comunidad, atención, distrito

Abstract

This document indicates how Psychology develops actions in the areas of Urgencies, Emergencies and Disasters, starting from the different experiences of different actors, from publications by different journalistic, literary and academic media that show the factor from the social impact. The way to react to the emerging events that occurred in Bogotá D.C. is identified, where the different relief agencies, governmental and non-governmental organizations, associations, groups of businessmen from different areas of commerce and the community in general, were present or witnessed of situations in which crises, panic, fear and other negative alterations affected mental health. These were attended by the line of Clinical and Emergency Psychology, in most of these events the psychosocial support has been limited with few personnel working in the field, it was evident that the volunteer-rescuer, official and state agencies perform their functions of rescue in the emergent situation, without actively and effectively attending to the mental health part. The Psychological Intervention in emergency situations, which involves the community with few or no resources, is a need that is currently underway, by different entities or agencies such as the District Health Secretary, where they have a Mental Health area with the attention from the telephone line, where they provide advice to those who need it, in turn, there is a team of psychologists that is articulated to support massive or large-scale emergencies to coordinate field care with small groups of volunteers.

Tabla de Contenido

Justificación	5
Marco Conceptual	7
Evolución de la Psicología en Emergencias y Desastres en Colombia	7
Fundamentos Conceptuales de la Psicología de Emergencias	10
Acciones y Funciones del Psicólogo de Emergencias	11
Ámbitos y Niveles de Intervención	11
Actividades en la ayuda psicológica.....	13
Acciones de los Psicólogos en la Atención de Urgencias, Emergencias y Desastres	15
Objetivos	17
Metodología	19
Población y Muestra	20
Instrumento	21
Procedimiento y Recolección de Información	23
Resultados	27
Primera Categoría Hacer.....	27
Segunda Categoría Saber Hacer	28
Tercera Categoría Hacer Externo	28
Cuarta Categoría Salud Mental del Profesional.....	29
Relación entre Categorías	30
Discusión de Resultados	31
Conclusiones	42
Recomendaciones	44
Referencias Bibliográficas	46
Anexos	49
Entrevista Trabajo de Campo	46

Justificación

La aplicación de los conocimientos de la Psicología de Emergencias es necesaria en las áreas vulnerables para el refuerzo de la salud mental individual y comunitaria, haciendo más eficiente cada uno de los procesos con la intervención en campo tanto de profesionales como de las víctimas

El trabajo interdisciplinario de las diferentes profesionales que esta dedicados a la atención de eventos emergentes, se multiplica en la intervención inmediata de la Psicología de Emergencias sobre el terreno o también se facilita el soporte on-line a las víctimas y a los equipos de socorro que intervienen en las emergencias, las crisis y/o desastres.

El desarrollo de las nuevas metodologías para la intervención en emergencias y desastres, requiere la visualización de la figura del Psicólogo en este contexto.

Con lo anterior, se apoyaría no solo a las víctimas, sino también a cada uno de los integrantes del personal de socorro, de Atención Prehospitalaria, del cuerpo de Bomberos, la Policía y demás entidades que se encuentran expuestos, manifestando estados de crisis, miedo o pánico, ya que llevan lo experimentado a sus actividades rutinarias generando una gran intensidad negativa, reflejado en la convivencia.

Estas acciones o representaciones de sucesos crean consecuencias en la salud mental de los actores y las victimas en diferentes etapas de su vida posterior a ello, para hacerle frente a esta situaciones y lograr manejar la vulnerabilidad y sus efectos asociados, la actuación de la Psicología de Emergencias en el campo promueve una respuesta inmediata de impacto y atención, generando la respuesta adaptativa positiva, cambiando el paradigma de la ocurrencia por propuestas que llevan consigo factores de cambio y asociación a nuevas posturas del

desarrollo psicológico, preparándolos y ofreciéndoles modelos adaptativos mitigando las posibles secuelas de los eventos futuros.

En nuestra comunidad, a estos días, se conoce muy poco del cómo y quién atiende una situación de crisis en una emergencia o dónde se solicita la ayuda psicológica para ello, diferente de las entidades públicas o privadas y de los organismos de socorro, estos espacios de atención se encuentran limitados por tiempo y la cantidad de personas solicitantes, ello significa que hay una ruta y un manejo de atención con demoras.

Este documento responde a la iniciativa frente a la necesidad de incrementar el conjunto de profesionales en el área de Psicología de Emergencias, y cuya finalidad es promover la atención, generando respuesta a la demanda social creciente ante eventos críticos y que de manera particular plasme un reflejo positivo en la comunidad afectada.

Marco Conceptual

Evolución de la Psicología en Emergencias y Desastres en Colombia.

Los antecedentes de la psicología en emergencias y desastres, tiene su inicio en la finalización del siglo XIX y principios del siglo XX, en los continentes de América y Europa, donde se presentaron conflictos bélicos de gran magnitud, esto despertó un gran interés que generó el inicio de investigaciones donde se establecía el cómo impartir la ayuda a quienes habrían sufrido desmanes por causa de las guerras y los demás conflictos, estableciendo términos como la fatiga mental y la neurosis a causa de la guerra.

A sí mismo, otro evento que fortaleció la evolución del concepto fue el incendio de gran extensión ocurrido en la ciudad de Londres, que, gracias a ello, se acuña un término dado en el siglo XVII el cual hace referencia a lo que se denomina hoy en día como “flashback trauma” (recuerdos de traumas).

El 10 de agosto de 1906 se realiza acciones de apoyo psicológico a 21 sobrevivientes del accidente ocurrido en la mina al norte de Francia, llamado este La catástrofe de Courrières siendo este el peor accidente minero registrado en Europa, que provocó la muerte de 1.099 mineros, incluyendo muchos niños y en 1908 se interviene a 135 personas sobrevivientes del terremoto en Italia. Terminada la segunda guerra mundial en 1944 se trabaja con menores sobrevivientes en los cuales se evidencia altos niveles de ansiedad y se generan estudios sobre el tema realizados por Freud y Burlinghom.

El trabajo realizado por Liderman (1942) con los sobrevivientes del incendio del club nocturno Coconut Grove en Massachusset, dio origen al desarrollo en el tema de mecanismos de defensas, con esto, se estudió la negación del evento, los trastornos psicósomáticos, síntomas de origen neuróticos, la depresión, entre muchos otros.

Posteriormente se presenta otros estudios entre los años 1950 hasta 1970, donde se da el manejo y el estudio de cada una de las consecuencias psicosociales generadas por los desastres naturales, la guerra civil, donde el estrés postraumático se maneja como criterio diagnóstico.

En este mismo año la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), presenta el primer manual de Primeros Auxilios Psicológicos para catástrofes, siendo este un texto de atención y manejo, allí se establecen 5 tipos de atención a los desastres, las reacciones y el pánico que se presenta a estos eventos, con ellos las reacciones depresivas y la manera de respuesta corporal, esto evidencia los principios y la forma de tratamiento para las personas con desequilibrios emocionales.

Entre los años 80 y 90, se ve un gran interés de estudiar los diferentes impactos psicológicos en los equipos de socorro, encontrándose como “las víctimas invisibles”, de ello, se establecen los mecanismos de intervención desde la psicología en emergencias a nivel mundial con mayor fuerza de Estados Unidos, Centro y Sur América. (Valero, 2010)

Para 1981, dentro de los equipos del IPAE (Instituto Peruano de Administración de Empresas), por iniciativa del Dr. Valero se buscó ampliar los conocimientos del Dr. Jeri sobre el manejo de las confusiones psicológicas con las diferentes recomendaciones al manual de la APA sobre los Primeros Auxilios Psicológicos y sus efectos en la comunidad.

El Dr. Leopold Bellak y la Dra. Helen Siegel en el año de 1983, publican un nuevo manual de Psicoterapia breve intensiva y de urgencias para la atención de las víctimas con la orientación psicoanalítica hacia la comunidad.

En Colombia tras el evento del 13 de noviembre de 1985 cuando el volcán del Nevado del Ruiz hizo erupción destruyendo la población de Armero, dejando un saldo de 22.000 muertos y

5.000 heridos, en agosto de 1986 el Ministerio de salud con el asesoramiento de la OPS establecieron un programa de Atención Primaria en salud Mental para víctimas de desastres dictado por el Dr. Bruno Lima y la Dra. Raquel Cohen.

Después del año de 1987 se desarrolla la División de Desastres, Emergencias y Urgencias del Ministerio de Salud de Colombia, con la edición del Manual de Capacitación del trabajador de Atención Primaria, elaborado por el Dr. Bruno Lima, quien presenta nueva información de las 3 áreas de la atención Primaria, Salud Mental y Desastres, a su vez, el fomentar la intervención del trabajador en la asistencia de la Salud Mental en las Catástrofes con cada una de las acciones de mediano y largo plazo.

Posteriormente a estos trabajos y hasta nuestros días el objetivo ha sido fundamentar y rediseñar planes de acción por parte de instituciones como; el Ministerio de Salud desde la oficina de Atención de Emergencias y Desastres, la FOPAE (fondo para la Prevención y Atención de Emergencias) que posteriormente pasa a llamarse DPAE (Departamento de Prevención y Atención de Emergencias) ahora IDIGER (Instituto Distrital para la Gestión del Riesgo, Emergencias y Desastres), la Secretaria de Salud de Bogotá, la Cruz Roja Colombiana Seccional Bogotá, el Colegio Colombiano de Psicólogos, entre otros, los cuales diseñaron las políticas de Atención Psicológica en Emergencias y Desastres.

Elaborando los modelos iniciales para la atención psicosocial en la población vulnerable que requiere de la ayuda y el apoyo en situaciones de crisis, se siguen realizando esfuerzos para lograr establecer un equipo de profesionales en Psicología para continuar con la iniciativa proyectada para este fin.

Fundamentos Conceptuales de la Psicología de Emergencia

Los diversos conceptos sobre la Psicología de Emergencias dan forma a como se interpreta cada una de las acciones que realizan las personas en situaciones de emergencias y desastres, que van desde lo individual hasta lo colectivo, por ello, se obtienen distintos referentes teóricos elaborados desde la vivencia hasta las actuaciones en las mismas.

Existen modelos explicativos del estrés basado en las respuestas psicológicas de los individuos durante situaciones de desastres o eventos traumáticos elaborados por Janis (1954), a su vez, los trabajos por Selye con el síndrome General de Adaptación (1976), esto acompañado por los manejos del Estrés Traumático y su capacidad para el cambio del contenido bioquímico cerebral (Jhon Everlin, 1997).

Se consideran también las estrategias de Intervención en Emergencias y Desastres, con la teoría de Gerald Caplan (1964), Baldwin (1979), a su vez, los estudios generales de los conceptos de las Crisis circunstanciales de la vida, presentado por Lidermann (1976).

Descripción del Dr. Kubler-Ross (1969) donde se desarrollan actividades para el manejo del duelo en las emergencias, con ellas, se postulan las diferentes experiencias por la Dra. Isa Fonnergra (1985) sobre la erupción del volcán Nevado del Ruiz en la población de Armero.

Estos postulados se complementan desde la clasificación de víctimas que sostiene del Dr. Taylor Frazer (1981, 1987) donde se conceptúan las víctimas de acuerdo a su afectación; el primer grado que sufren el impacto directo de las emergencias o desastres, sufriendo pérdidas materiales o alguna lesión física, a su vez se encuentran las víctimas secundarias que serían los familiares y/o los amigos, las víctimas de tercer grado son los grupos de primera respuesta, las víctimas de cuarto grado es la comunidad donde se ve afectada, las víctimas de quinto grado son

quienes conocen de los eventos por medio de redes sociales y redes de comunicación, las víctimas de sexto grado son quienes no se encuentran en la zona donde ocurrió el evento emergente.

Los problemas psicológicos son iniciados por los sentimientos de culpa, desde el punto de vista psicosocial se referencian aportes de los conceptos de “Redes de Apoyo Social” los también llamados “Soporte Social” y la importancia que se tiene en estas actividades en la ayuda para la superación de las distintas situaciones que se presentan en los eventos de las emergencias, donde se facilitan las formas de rehabilitación y de reconstrucción post-evento emergente, Sarason (1983), Rook y Dooley (1985), Lefcourt (1984), Mitchell (1983), Darío Páez (1986), entre otros.

Acciones y Funciones Del Psicólogo De Emergencias

Ámbitos y Niveles De Intervención.

Según Fernández (2004, p3), la Psicología en atención a las emergencias y desastres, abre posibilidades en los equipos de primera respuesta, integrándola a ellos se evidencia la participando en programas de capacitación, diseño de planes de contención psicológica para las operaciones ayudándolos en la rutina de las funciones laborales y hogar, posterior a la intervención de las emergencias y/o desastres.

En las emergencias de los hospitales dentro de las áreas de triage (clasificación de la atención), como en los módulos de recepción, de observación, de cuidados intensivos, intermedios, de hospitalización, se podrán aplicar las técnicas de intervención en urgencias, emergencias y primeros auxilios psicológicos en los pacientes, en los familiares, donde se orientará la ayuda complementaria y asistencia psicosocial, trabajando en línea con los equipos de salud en la prevención del síndrome de "burn-out".

Esto nos lleva a delimitar las acciones del psicólogo, para reconocer las funciones de:

- Prevenir

- Planificar

- Intervenir

- Rehabilitar

Contextos Psicosociales

Estos son los escenarios donde el Psicólogo genera acciones, lugar:

- donde ocurre el evento.
- de recibimiento de afectados.
- de búsqueda de afectados.
- de alojamiento en albergues, hogares, hospitales y similares.
- de llegada y salida de afectados como los aeropuertos, terminales de transporte y similares.

Niveles donde el Psicólogo en la emergencias y desastres donde puede intervenir

- Individual
- Grupal
- Familiar
- Comunitario
- Institucional

Características en la Primera Ayuda del Psicólogo, según Fernández (2004, p11):

Características	Efectos
En un escenario público	Cada uno de los Psicólogos generan procesos donde son observados, creando métodos para disminuir la ansiedad y el estrés que la situación amerita
En el escenario de Coordinación con los otros servicios de atención	Se establece una búsqueda de solución de las necesidades comunitarias y de las entidades
En un contexto no estructurado	Desarrolla acciones en lugares donde la intimidad y la seguridad individual de la persona
En la atención por primera vez	Se busca establecer una conexión con la comunidad por primera vez
La labor se realiza en procesos	En un periodo se establece los procesos psicológicos unidos a los emocionales de quien ha sido afectado, donde se requiere la sensibilidad

Actividades en la ayuda psicológica

Las características que identifican la primera ayuda psicológica en las emergencias y los desastres, es donde la actuación y participación del psicólogo se inicia con la: recepción de afectados, de familiares, acompañamientos, asesoramiento y apoyo emocional, búsqueda de soluciones y toma de decisiones, contacto con otros recursos, entre otros.

Para Fernández (2004, p.12), las actividades que se realizan en la intervención son:

- Recoger datos notorios e importantes de los afectados.
- Observar los comportamientos individuales, donde se detectan y evalúan las necesidades de intervención.
- Realizar el primer contacto psicológico mediante el estado de empatía y escucha activa, donde se manifiestan los sentimientos, percepciones e ideas acerca de la situación a la hora de intervenir.
- Evaluar del estado de las víctimas examinando las funciones básicas (emociones, reacciones fisiológicas, aspectos cognitivos y comportamentales), donde se detectan la gravedad y la dimensión del problema, dando especial atención a los grupos de riesgo como los niños, ancianos, víctimas muy afectadas que pueden aquejar al resto.
- Entrevistar a víctimas, familiares y personal de socorro encargado de mitigar el evento emergente.
- Atención a la salud mental de las víctimas, familiares y personal de socorro, evaluando el nivel de pérdida que tienen los individuos de sus recursos y como experimentan esta situación, a su vez, realizar seguimiento o el envío a centro asistencial.
- Ayuda en los procesos de duelo, donde se trabajará las tareas que deben resolverse adecuadamente, teniendo en cuenta la línea de atención como se establece en el aceptar la realidad de la pérdida, desde lo intelectual y lo emocional, apoyando el hablar de la misma; trabajando las emociones y la pérdida que causa dolor, generando el desbloqueo emocional a través de la reestructuración cognitiva, desarrollando habilidades para el afrontamiento y resolviendo las diferentes problemáticas.

- Intervención hacia los familiares, buscando minimizar la ansiedad de las víctimas, se deben conocer cómo y cuándo actuar, y, sobre todo, qué tipo de intervención realizar.

Acciones de los Psicólogos en la Atención de Urgencias, Emergencias y Desastres

Una emergencia en la ciudad de Bogotá es un evento que requiere de la atención de recursos médicos y del apoyo de los grupos de socorro, desde la óptica de salud mental, las emergencias provocan un cambio emocional como primera reacción en la comunidad y en los individuos afectados, donde se sobrepasa la capacidad de respuesta de quienes la vivencian.

Estos son sometidos a un impacto social inesperado, generando acciones que pueden atender contra ellos mismos o contra otros, involucrando en algunas ocasiones duelos individuales o colectivos afectando la integridad psicológica de la comunidad o de la persona.

Se entiende que la Psicología para la atención de emergencias y desastres es una rama de la Psicología que orienta a las personas que reaccionan ante la situación emergente, a las cuales se intervienen desde diferentes líneas como son el de prevenir, optimizar y reducir riesgos psicosociales y problemas de salud mental, generando un impacto de cambio, rehabilitación y reconstrucción personal o comunitario, por lo tanto, la Psicología de Emergencias se percibe como una disciplina y como un área de desempeño del profesional de la salud mental (Palacios Banchemero, 2007).

Los efectos de estas emergencias se evidencian desde diversas investigaciones, en donde se estudiaron los efectos agudos que provocan los desastres en varios países. (Blake, 1992), desde la segunda guerra mundial, con lo veteranos de Vietnam, de acuerdo a sus mecanismos, síntomas y reacciones se evidencio características en comportamientos referentes al estrés postraumático; el cual posteriormente es cataloga como un trastorno en 1980.

En la década de los setenta se estudiaron los efectos producidos sobre un grupo de veinticuatro víctimas de un tornado en Missouri (Penick et al., 1976) Galimberti M. (2011, p3). Con los cuales se determinó características de gran importancia para la psicología de emergencias, En la cual se evidencia la necesidad de desarrollar intervenciones donde se realice apoyos psicológicos y preventivos tanto para las víctimas como para los profesionales que apoyan estas situaciones.

El profesional en Psicología está capacitado en sus niveles (emocional, conductual y cognitivamente) para intervenir los diferentes incidentes de la emergencia como pueden ser ansiedad, pánico, duelos, agresión entre otros eventos.

El trabajo del Psicólogo en la salud mental para las emergencias y los desastres es proyectado en los servicios de apoyo psicológico con la ejecución de habilidades y estrategias en la intervención psicosocial cuyo propósito es optimizar y reducir en tiempo las respuestas durante el evento, facilitando una adecuada rehabilitación.

El Psicólogo en una situación emergente, está preparado para una intervención de forma estratégica, que se realiza con la debida coordinación del equipo que lo acompaña y en algunos casos de forma individual, con tareas destinadas a la contención, el uso adecuado de los recursos y la atención de las necesidades, con los respectivos seguimientos.

A su vez, podrá brindar asesoramiento a las instituciones de emergencias para disminuir el impacto psicológico negativo en el equipo socorro, las víctimas y los familiares, con ello, se verifican las necesidades para la intervención a largo plazo, se establecen manejos del duelo y colaboración en las emergencias, (Rivera M. G., 2000).

Otra de las acciones que desarrolla el Psicólogo en las Emergencias se encuentra en el afrontamiento del estrés post-evento en el personal profesional de otras áreas y los grupos de socorristas, a su vez, en las familias que se encuentran en los distintos refugios, albergues o en las comunidades donde se presentó el evento.

Por lo tanto, el problema que se quiere plantear en este documento es ¿se evidencia la necesidad del profesional en Psicología en una situación de urgencias, emergencias o en eventos como lo es un desastre a nivel distrital?

Objetivos

Objetivo General

Evidenciar las acciones que desarrolla el psicólogo en el campo frente al contexto de la urgencias, emergencias y desastres a nivel distrital.

Objetivos Específicos

Identificar las acciones y procedimientos estandarizados para desarrollar una acción multidisciplinar e interinstitucional con los grupos independientes de psicólogos donde se establezcan asignaciones de funciones, normas y directrices básicas para la planificación y actuación en emergencias.

Desarrollar herramientas de intervención, basadas en los nuevos conocimientos de la psicología, que den respuesta a necesidades de quienes intervienen para el manejo del estrés.

Establecer líneas de comunicación eficaz y fluida, que ponga en contacto a los diferentes profesionales de las diversas organizaciones que intervienen, con los Psicólogos de Emergencias,

a fin de generar un espíritu y una práctica colaborativa prosocial compartiendo modelos de atención y trabajando en la misma dirección, para generar nexos comunes.

Favorecer el entendimiento mediante un lenguaje común entre profesionales.

Metodología

Esta investigación está enmarcada en un diseño descriptivo exploratorio, estudio de caso, la cual se realizó bajo la línea de enfoque cualitativo cuyo propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados (Punch, 2014; Lichtman, 2013; Morse, 2012; Encyclopedia of Educational Psychology, 2008; Lahman y Geist, 2008; Carey, 2007, y DeLyser, 2006). El enfoque cualitativo es recomendable cuando el tema del estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto en ningún grupo social específico (Marshall, 2011 y Preissle, 2008)

Los planteamientos cualitativos son una especie de plan de exploración (entendimiento emergente) y resultan apropiados cuando el investigador se interesa en el significado de las experiencias y los valores humanos, el punto de vista interno e individual de las personas y el ambiente natural en que ocurre el fenómeno estudiado, así como cuando buscamos una perspectiva cercana de los participantes. Patton (2002) identifica las siguientes áreas y necesidades como adecuadas para planteamientos cualitativos referentes a procesos.

Para la presente investigación se diseñó una entrevista aplicada a distintos actores que intervienen en las emergencias distritales, con el fin de crear con cada una de las respuestas un metatexto el cual determina diferentes categorías en análisis y patrones, posteriormente estas categorías se desarrollan mediante el programa aplicativo ATLAS.ti, donde se codifican las distintas respuestas, los datos entregados de las cuatro categorías procedentes, las cuales se orientan en la búsqueda de un punto de verificación que nos lleva a identificar el actuar del Psicólogo en las urgencias, emergencias y desastres distritales.

Población y Muestra

Se realiza una serie de cinco entrevistas a un grupo de personas cuyas profesiones nos aportan en la estructura del documento, teniendo en cuenta la necesidad del psicólogo en las distintas acciones y actividades de la población distrital dentro del marco de las urgencias, emergencias y desastres; para los equipos de actuación liderados por los profesionales de psicología es un desafío mayor en cada situación donde cada comunidad solicita mayor atención en salud mental, uno de los objetivos se centrar en poder disminuir los diferentes trastorno mentales sufridos, y con ello, reducir o evitar estar en estado de miedo constante acompañado del sufrimiento, por tal razón, los equipos contribuyen con acciones que llevan la prevención y control de las problemáticas sociales.

Las respuestas más notorias que se evidencian en las diferentes entrevistas establecen unas directrices de atención para las distintas edades, géneros y culturas que se encuentran en la población del distrito capital, entre los entrevistados se encuentran profesionales de Psicología, bombero, policía y paramédico, determinados en el siguiente orden:

1. **Psicóloga 1**, profesional en Psicología cognitiva - conductual con especialización en Desarrollo humano con énfasis en afectividad y creatividad, donde sustenta que: *“el Psicólogo de emergencias tiene una labor fundamental en el abordaje de personas que se ven afectadas en primera segunda y tercera instancia en cualquier evento de riesgo.”*
2. **Psicóloga 2**, profesional en Psicología comunitaria, donde sustenta que: *“Un psicólogo de emergencias brinda los Primeros auxilios psicológicos a las personas que lo necesiten en diferentes contextos, este debe actuar bajo un sistema comando de incidente como primer*

factor de importancia, además hace un trabajo en colaboración de diferentes entidades que ayudan en la dirección del caso.”

3. **Bombero**, Sargento pertenece a la Unidad de Bomberos Voluntarios de Bogotá, sustenta la importancia del psicólogo así: *“un profesional capacitado para apoyar situaciones críticas donde se encuentre en riesgo la vida humana por diferentes causas.”*
4. **Policía**, profesional de la Policía Nacional en el área de Búsqueda y rescate, sustenta la presencia del psicólogo: *“Se encuentran interviniendo en situaciones de emergencias como accidentes, derrumbes, incendios a gran escala donde se vea afectada la integridad humana, crisis personales, familiares y en cualquier tipo de desastre bien sea natural o provocado por el hombre.”*
5. **Paramédico**, tecnólogo en Atención Prehospitalaria, red de emergencias nacionales, sustenta la importancia del profesional: *“Cuando hay personas con algún tipo de alteración del comportamiento, intenta hacerse daño o hay una persona muy afectada por un evento traumático, los profesionales son una herramienta muy importante.”*

Instrumento

Se construye una entrevista semiestructurado con el fin de conocer el actuar y el hacer del profesional de psicología en las situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el Distrito Capital, se realiza un total de 13 preguntas, donde se distribuyen desde las siguientes categorías:

Categoría de Hacer: (conocimiento del hacer del psicólogo) se ubican las preguntas:

1. ¿Sabe usted qué hace un psicólogo de emergencias? Y ¿Cómo actúa en la situación?
2. ¿En qué tipo de situaciones o emergencias se puede encontrar a este profesional?

6. En una situación de emergencia distrital, ¿Conoce usted, si existe un coordinador de salud mental que forma parte del sistema comando de incidentes, para optimizar la organización de la intervención?, ¿Sabe cómo se maneja la coordinación desde salud mental?
11. ¿Sabe usted si existe o hay alguna diferencia a la hora de atender las emergencias distritales solos o en compañía de un profesional en psicología?

Categoría Saber Hacer (Conocimiento sobre el saber hacer del Psicólogo)

5. ¿Usted cree que es necesario o se requiere la ayuda del psicólogo en una situación de emergencia?
7. ¿Sabe cómo es el trabajo y la coordinación de los psicólogos en estos casos?
10. ¿Conoce usted algún protocolo de actuación de los psicólogos en situaciones de emergencia?

Categoría Hacer Extremo (El hacer del profesional no psicólogo relacionado a temas Psicológicos)

3. ¿Cómo actúa usted cuando se presentan en una situación de emergencias psicológicas?
4. ¿Cómo se determina quién necesita ser atendido, ¿cómo se reconoce y qué prioridad en la atención psicológica requiere?
8. ¿Cuál ha sido la intervención que más le ha conmovido; y ha requerido el apoyo de un psicólogo?

Categoría Salud Mental del Profesional (Salud Mental de profesionales tanto psicólogos como no psicólogos)

9. El manejo emocional en cada una de las actividades de emergencia psicológica que acompaña usted, ¿Cómo hace para evitar llevar estas emociones que lo desbordan a su casa, prevé evitar llevar estas emociones a casa?

13. ¿Cree usted que existen dificultades psicológicas de los diferentes profesionales que enfrentan estas emergencias o desastres?

Procedimiento y Recolección de información

Se elabora una entrevista con el objetivo de poder recolectar información frente al hacer, saber hacer, hacer externo y la salud mental del profesional que atiende las emergencias la cual se aplica a distintos actores en la comunidad de las redes de emergencias y profesionales que actúan o participan en la atención distrital de las emergencias, urgencias y desastres.

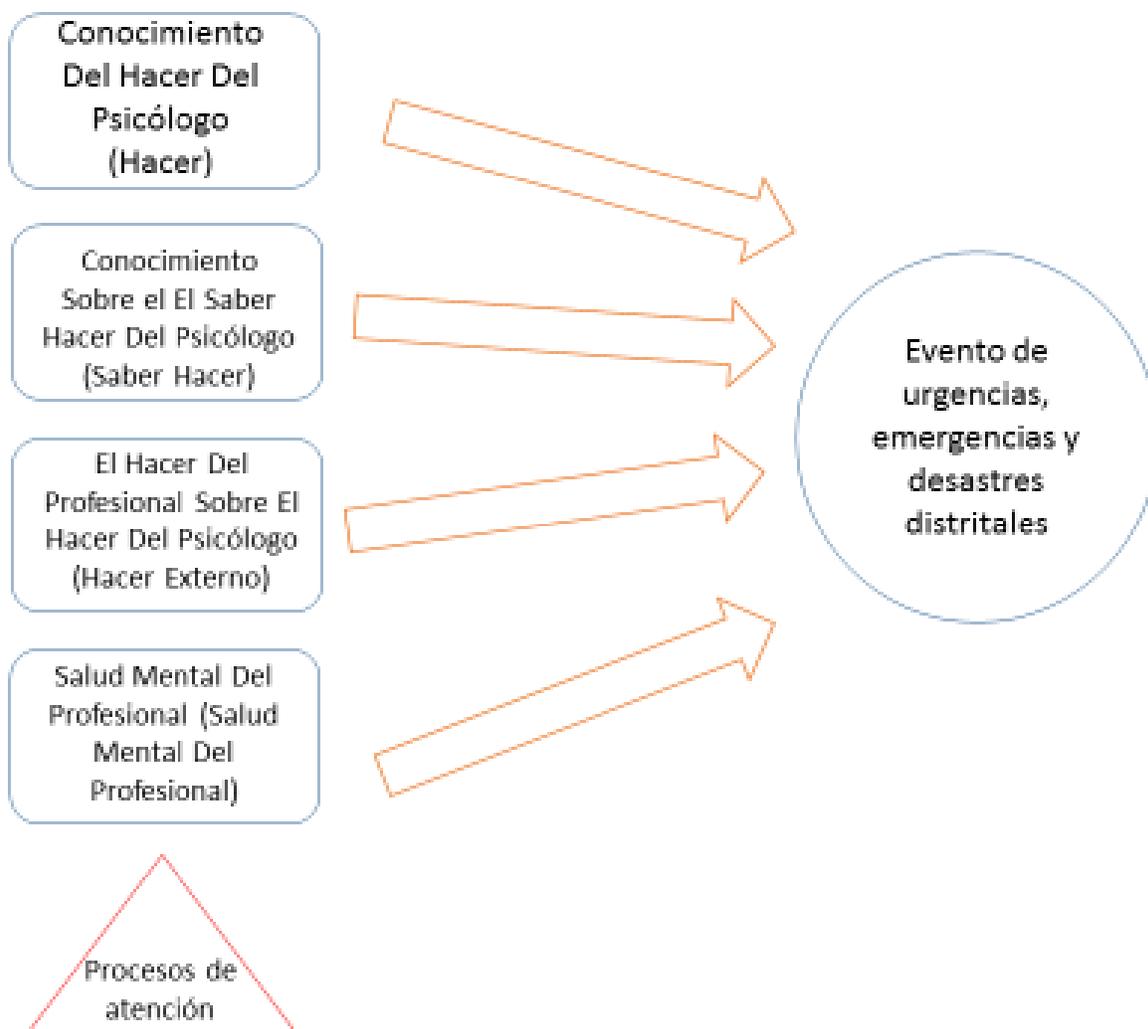
Se agruparon las respuestas en una representación gráfica desde las experiencias propias o de la labor que desarrolla en la red de atención de emergencias distrital con la vinculación a un grupo establecido como la participación de forma profesional independiente altruista, se han ubicado a diferentes personas y profesionales donde participan de manera voluntaria y firmando consentimiento informado.

Estas cuatro categorías se codificaron teniendo en cuenta la orientación de la atención y el papel del profesional en Psicología.

Cuadro de las cuatro categorías

Figura 1.

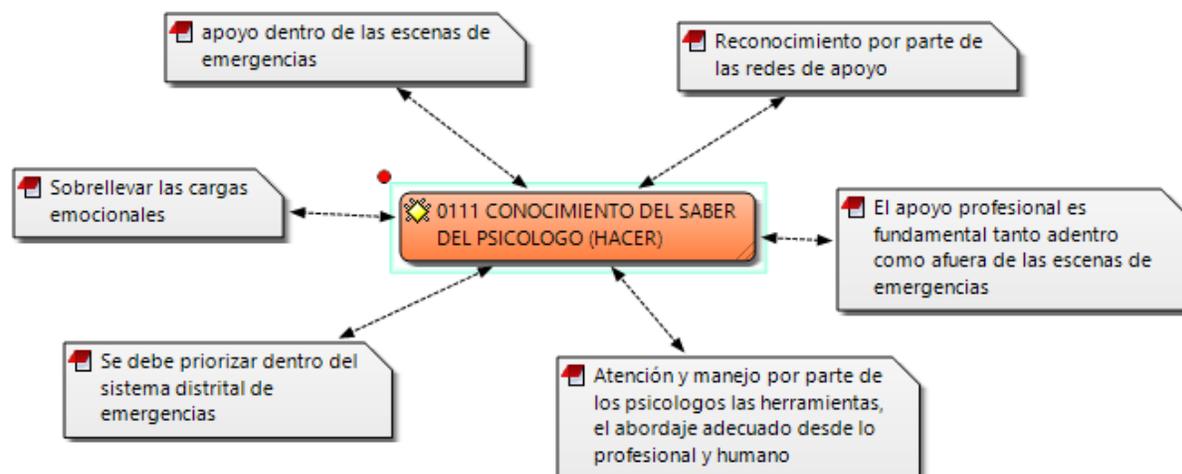
Cuatro Categorías



Nota: Elaboración propia en base a los resultados de las categorías en ATLAS.ti

Figura 2.

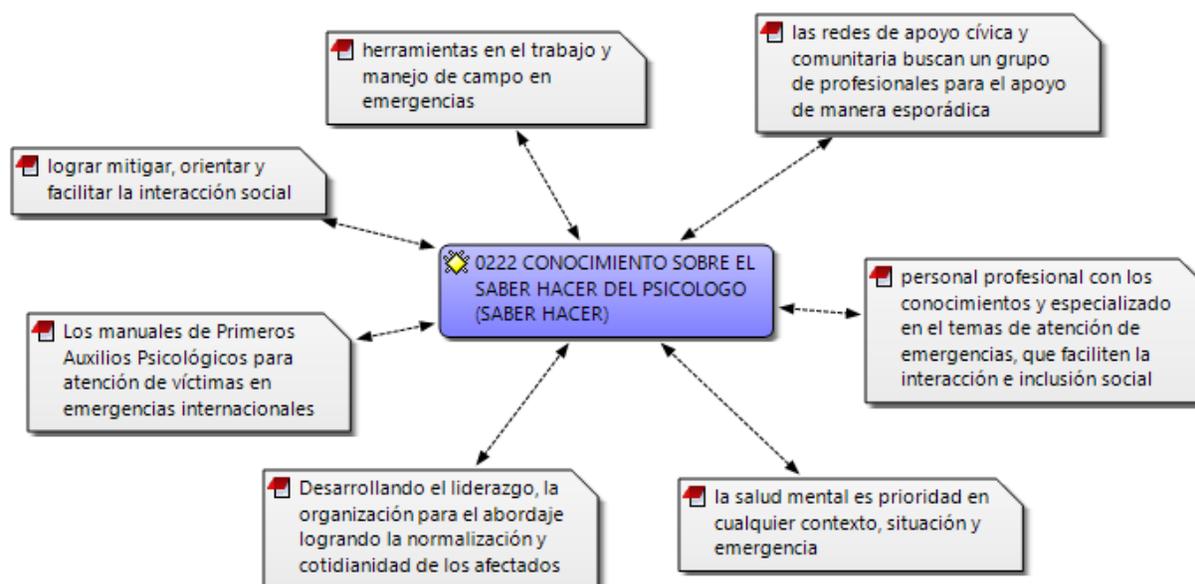
Conocimiento del Saber del Psicólogo (Hacer)



Nota: Elaboración propia en base a los resultados de las categorías en ATLAS.ti

Figura 3.

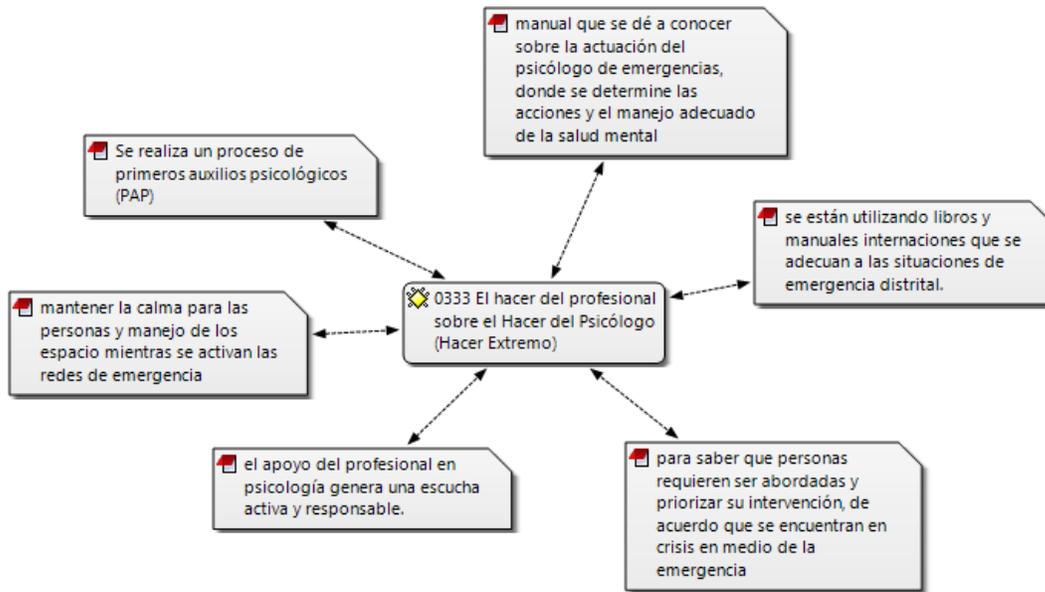
Conocimiento sobre el Saber Hacer del Psicólogo (Saber – Hacer)



Nota: Elaboración propia en base a los resultados de las categorías en ATLAS.ti

Figura 4.

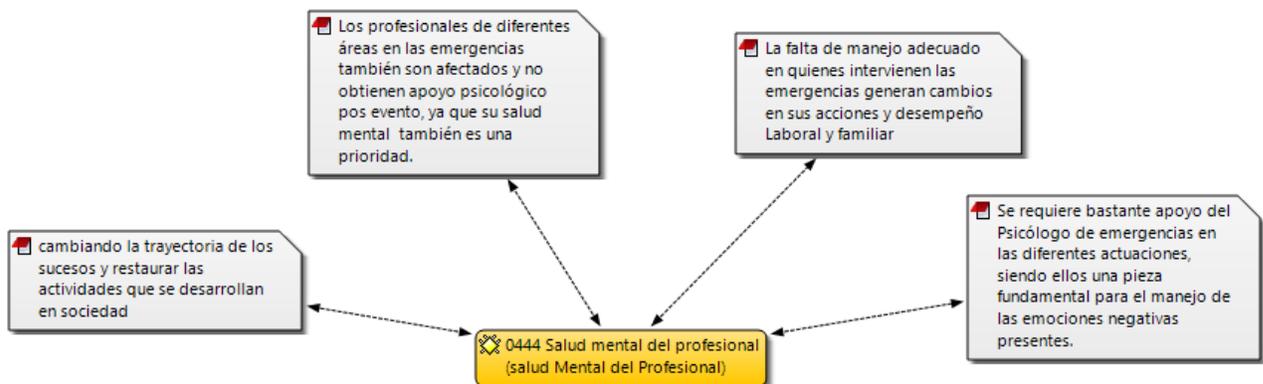
El hacer del Profesional sobre el Hacer del Psicólogo (Hacer Externo)



Nota: Elaboración propia en base a los resultados de las categorías en ATLAS.ti

Figura 5.

Salud Mental del Profesional (Salud Mental del Profesional)



Nota: Elaboración propia en base a los resultados de las categorías en ATLAS.ti

Resultados

En este apartado se podrá evidenciar las respuestas de los entrevistados según las categorías establecidas tanto a nivel general como particular.

Primera Categoría

Hacer. Es la forma concreta de intervención que realiza el profesional en psicología para afrontar una situación que lleva a una emergencia o estado de crisis, el manejo eficaz de las escenas que generan cargas emocionales, donde están incluidos el personal de socorro, generando equilibrio emocional y la capacidad de autocontrol, implementando estrategias positivas para lograr resistir a la fatiga psicológica, seguida de la fatiga física.

Establecer estados de empatía sociales, comprensión, escucha y adaptación para el trabajo en equipo en las diferentes situaciones de crisis o estados de emergencias, con esto, lograr espacios de tolerancia hacia espacios de frustración, establecer la capacidad de la toma de decisiones en situaciones de crisis o estrés, desarrollar niveles de planificación y evaluación de cada una de las circunstancias en la emergencia.

Se desea llamar la atención al lector frente a la respuesta textual al entrevistar al **Bombero** frente a esta categoría

“Siendo fundamental el apoyo del Psicólogo dentro de las escenas de emergencias para sobrellevar las cargas emocionales de forma más humana direccionado hacia los involucrados y el personal de socorro.”

Fortaleciendo esta respuesta a la respuesta textual que nos presenta la **Psicóloga 1**

“Se debe priorizar dentro del sistema de atención de emergencias distritales, la atención y el manejo por parte de los Psicólogos con las herramientas, el abordaje y el manejo adecuado desde lo profesional y humano.”

Segunda Categoría:

Saber Hacer. Las intervenciones psicosociales en las emergencias y/o desastres se crean diferentes tareas que dan vía, planificación o estrategias donde la coordinación de los recursos, de la detección de las necesidades y la redistribución de estados cambiantes positivos hacia las comunidades o individuos que se encuentren en las escenas.

La creación de directrices para el afrontamiento en cuanto a la relación que se presentan durante las intervenciones, establecer acciones preventivas y gestión de actividades en las diferentes necesidades dentro del contacto con las comunidades

Brindar recursos o técnicas donde el afrontamiento en las situaciones estresantes que les ayuden a prevenir las situaciones negativas en las emergencias.

Como se puede evidenciar de forma textual en la respuesta del **Bombero**

“Es el soporte emocional para el personal que se encuentra en la escena de la emergencia, ya que el profesional brinda herramientas en el trabajo y manejo de campo donde se logra mitigar, orientar y facilitar la interacción social.”

La cual se puede anudar claramente con lo que comentar la **Psicóloga 2**

“Los manuales de Primeros Auxilios Psicológicos para atención de víctimas en emergencias internacionales.”

Tercera Categoría:

Hacer Externo. Creación y manejo de las diferentes técnicas de intervención psicológica, de terapias individuales, sociales y dentro de las estructuras del cuerpo de socorro, establecer o implementar centros de acción y atención común donde se desarrollan actividades para los albergues o lugares de atención, donde se atiende por parte del psicólogo estados de crisis por estrés o de las emergencias.

Desarrollar técnicas de Debriefing o afrontamiento en forma individual o grupal, donde se logra generar técnicas o dinámicas en los diferentes albergues, refugios o lugares donde se ubican los individuos o familias afectadas

Fomentar los esquemas de orientación en cada una de las intervenciones que son posteriores a las emergencias y dirigirlas a las necesidades básicas.

Como se puede evidenciar en la respuesta textual de la entrevista a la **Psicóloga 1**:

“De acuerdo a que se encuentra durante la observación, escucha, sensaciones, el lenguaje verbal y no verbal que presenten las personas en cada situación que se está desarrollando en el contexto y entorno de emergencias, para saber que personas requieren ser abordadas y priorizar su intervención, de acuerdo que se encuentran en crisis en medio de la emergencia.”

Como se puede evidenciar en la respuesta a la entrevista realizada al **Bombero**

“En el distrito no se cuenta con un manual que se dé a conocer sobre la actuación del psicólogo de emergencias, donde se determine las acciones y el manejo adecuado de la salud mental en emergencias distritales, se están utilizando libros y manuales internacionales que se adecuan a las situaciones de emergencia distrital.”

Cuarta Categoría:

Salud Mental Del Profesional. El objetivo primordial de la atención en emergencias desde el área de la psicología es generar y desarrollar estrategias de prevención y control de las reacciones emocionales, que son dirigidas a niveles individuales o grupales y comunitarios, donde se orienta hacia los estados de autoestima y autocontrol.

Establecer mecanismos y recursos que conducen a disminuir la vulnerabilidad emocional como consecuencia de los estados de estrés y las emergencias, poder orientar las necesidades básicas vinculadas a las emergencias con estrategias interactivas y buen desempeño emocional.

En esto se incluye a los socorristas o profesionales que se encuentran en las emergencias o que participan en los planes de atención social

Como se puede evidenciar en la respuesta textual al entrevistar al **Paramédico** “*los profesionales de diferentes áreas en las emergencias también son afectados y no obtienen apoyo psicológico pos evento, ya que su salud mental también es una prioridad.*”

Como se puede evidenciar en la respuesta textual al entrevistar al **Policía** “*Se puede trabajar desde el estar consciente que se está expuesto a cosas impactantes y emocionalmente fuertes que quedan del entorno laboral afectando a su vez el entorno familiar, tener claro que son experiencias de vida son diferentes y que cada uno genera un accionar que cambia la trayectoria de los sucesos.*”

Relación Entre Categorías

Se establece que entre las categorías relacionadas existen líneas que las conectan entre sí, logrando confirmar la importancia de la atención del psicólogo en el sitio de las emergencias, urgencias y desastres en el distrito capital.

Con ello se referencia las diferentes situaciones donde la presencia del profesional es indispensable para realizar la primera intervención, así como el manejo de las otras situaciones psicosociales que afectan a la comunidad donde ocurre el evento, siendo fundamental el apoyo en cada uno de los escenarios, con ello se enseña a manejar las cargas emocionales a cada uno de los involucrados incluyendo al personal de socorro.

Desde esta primera intervención el profesional en cada una de las escenas de atención a víctimas, trabaja el comportamiento en las situaciones de riesgo guiando el afrontamiento de las mismas, disminuyendo el impacto emocional y traumático, desarrollando procesos de recuperación que afectan a las personas.

Con cada una de las labores brinda herramientas a quienes lo necesitan donde se mitiga, se orienta y se facilita la interacción social, desarrollando el soporte emocional requerido, el liderazgo es esencial para el abordaje y la vuelta a la normalidad.

La salud mental es indispensable y prioritario en los diferentes contextos, en cada una de las situaciones de emergencias, urgencias y desastres, es allí donde se requiere al profesional con los conocimientos sobre los temas de la atención de emergencias.

Parte de los protocolos para el actuar del psicólogo en las escenas de riesgo es ayudar a asegurar la integridad de las víctimas y los integrantes de los organismos de socorro, a su vez, analizar las situaciones de posibles riesgos y el manejo adecuado en salud mental, se establece los diferentes lenguajes de comunicación verbal y no verbal, esto da la certeza de un abordaje concreto, puntual y direccionada a priorizar cada una de las situaciones de crisis en emergencia, urgencia y desastres distrital.

Los manuales por lo cual se rigen los modelos de atención están basados en estándares internacionales donde los psicólogos implementan los mecanismos de atención, a nivel distrital, las entidades reguladoras aún no han trabajado en profundidad sobre el tema y la literatura es escasa.

Discusión de Resultados

Se estableció en cada una de las diferentes categorías trabajadas, que el rol del Psicólogo es fundamental en los diferentes escenarios o situaciones donde se encuentran en riesgo las comunidades.

En la primera categoría encontramos el Conocimiento Del Hacer Del Psicólogo (Hacer), en el cual existen diversas investigaciones sobre los beneficios de la primera ayuda psicológica, donde afirma que una intervención adecuada se debe tener en cuenta:

- la influencia positiva sobre las reacciones psíquicas de las víctimas, ayudándolas a recuperar el equilibrio roto por la situación que están viviendo
- Favorecer la resolución de las secuelas que quedan después del acontecimiento traumático,
- el cómo repercute en el personal interviniente facilitando la noción de control de la situación y, por lo tanto, el control de sus propias reacciones.

Define tres parámetros donde se desarrollan las actividades de atención, estas son:

- Parámetro TIEMPO
- Parámetro SUJETOS
- Parámetro LUGAR

El Parámetro Tiempo: Define el momento de la intervención y viene acompañado por tres posibles circunstancias en las que actuar:

1. Pre-catástrofe: Donde se llevarían a cabo estudios de riesgo y campañas de prevención, así como los procesos de investigación y diseño de las intervenciones, formación y capacitación, etc.
2. Durante la catástrofe: En la que se realizaría la intervención estratégica, con afectados, familiares, grupos de intervención, etc.
3. Post-catástrofe: Momento en el que se pueden realizar evaluaciones, seguimientos, tratamientos y terapias, individuales y colectivas, etc, Fernández L. P. (2004, p16).

En el segmento del Parámetro Sujetos se explica mejor cuáles van a ser las funciones del psicólogo en emergencias y se tendrán que conocer además de estos conceptos la clasificación de las víctimas, Fernández L. P. (2004, p16)

De acuerdo con la clasificación sostenida por Taylor y Frazer, establece que existen las siguientes víctimas:

- Víctimas de primer grado a las que sufren el impacto directo de la emergencia o desastre, sufriendo pérdidas materiales o daño físico
- Víctimas secundarias que serían los familiares y amigos de las anteriores
- Víctimas de tercer grado que serían los integrantes de los equipos de primera respuesta
- Víctimas de cuarto grado que sería la comunidad que se ve afectada en su conjunto
- Víctimas de quinto grado o personas que se enteran de los sucesos por medio de los medios de comunicación
- Víctimas de sexto grado son aquellas que no se encontraban en el lugar de los hechos por diferentes motivos y en ellos son los sentimientos de culpa, los principales causantes de los problemas psicológicos, Fernández L. P. (2004, p17)

En el Parámetro Lugar se define el espacio físico en el que se llevará a cabo la intervención, distinguen cuatro espacios:

1. en el lugar del siniestro
2. en los centros de coordinación e información
3. en los centros asistenciales
4. en los lugares de acogida, Fernández L. P. (2004, p17).

La segunda categoría es el Conocimiento Sobre el Saber Hacer Del Psicólogo (Saber Hacer), se presenta en las emergencias con la provocación y perturbación psicosocial que excede en gran medida la capacidad de resolución de la población afectada y es esperable un incremento de la morbilidad, incluyendo trastornos psíquicos, que poseen carácter urgente y causan impacto social sobre comunidades y que implican peligro, duelos individuales y colectivos. Las catástrofes influyen en la integridad psicológica de los afectados, Galimberti M. (2010, p5).

En la Intervención Estratégica deberá realizar la coordinación del equipo psicosocial, encargándose de la distribución de tareas y recursos, la detección de necesidades y redistribución y el establecimiento de un dispositivo de seguimiento. También deberá llevar a cabo el asesoramiento a gestores de emergencia e instituciones sobre directrices que puedan disminuir el impacto psicológico negativo a través de la recepción de familiares, la identificación de cadáveres, la comunicación de malas noticias y listado de personas fallecidas. Y en relación a la relación con los medios de comunicación social deberá establecer protocolos de información que contengan información útil, Galimberti M. (2010, p5).

Durante la intervención en el momento del desastre el psicólogo deberá realizar actividades como recogida de datos sobre las relaciones observables de las personas afectadas, la observación de comportamientos individuales, tratando de detectar y evaluar necesidades de intervención, realización del primer contacto psicológico, entrevistas con víctimas y familiares, evaluación preventiva y gestión de grupos de riesgo, atención a la salud mental a largo plazo, organización de centros de recepción e información, ayudar en el inicio de la elaboración del duelo, Galimberti M. (2010, p5), realizar intervenciones con familiares en crisis, Fernández L. P. (2004, p18).

Entre las técnicas de Intervención Psicológica pueden mencionarse los primeros auxilios psicológicos, la terapia de juego para niños en escuelas, albergues o centros comunales, manejo psicológico del duelo, técnicas de Debriefing, técnicas de afrontamiento del estrés para la prevención del Síndrome de Burn out, terapia y dinámica de grupos para adultos en refugios y albergues, técnicas de intervención comunitaria orientadas a la recuperación de redes y estrategias psicosociales para la neutralización del rumor y el manejo de la comunicación de manera eficiente, Galimberti M. (2010, p7).

El desempeño psicológico tiene objetivos generales tales como realizar una intervención psicológica inmediata en la situación de catástrofe (denominada auxilio psicológico) y realizar un seguimiento psicológico de los afectados luego del fenómeno, con el objetivo de prevenir la presencia del Trastorno por Estrés Postraumático, Galimberti M. (2010, p7).

Por último, la evaluación y atención psicológica de los profesionales que se desempeñaron en la situación de emergencia, con la intención de prevenir el Síndrome de Burn Out. Bajo estas circunstancias las necesidades de atención psicosocial son muy altas como consecuencia del estrés al que la población se encuentra sometida y a los traumas de grupos con mayor vulnerabilidad como lo establece la Organización Panamericana de la Salud, 2002.

La Intervención Asistencial debe contar con objetivos a corto, mediano y largo plazo, donde a corto plazo el objetivo es aliviar el sufrimiento de la persona y acelerar su recuperación; a mediano plazo se pretende prevenir secuelas psíquicas y la evolución hacia un Trastorno de Estrés Postraumático. Al largo plazo, los objetivos son asimilados por los centros asistenciales, Galimberti M. (2010, p11).

A su vez, establece que una Intervención Psicológica adecuada posee una influencia positiva sobre las reacciones psíquicas de las personas afectadas, favorece la resolución de secuelas, repercute en el profesional interviniente permitiéndole tener noción del control de la situación y de sus propias reacciones, Galimberti M. (2010, p12).

La Intervención Psicológica inmediata debe seguir los siguientes principios: proximidad, inmediatez, expectativas, simplicidad y unidad.

Se define que la proximidad se refiere a que la atención psicológica debe realizarse en escenarios cercanos al fenómeno de la catástrofe para evitar patologizar la situación, para ello se debe trasladar a las víctimas a hospitales o centros asistenciales. El principio de Inmediatez

implica la precocidad de la intervención de modo de evitar la aparición de síntomas y secuelas o trastornos como el Trastorno por Estrés Postraumático, Galimberti M. (2010, p12).

En el principio de expectativa se vincula con la importancia de brindar información positiva sobre su capacidad de afrontamiento y con la insistencia en la idea de que las reacciones que se experimentan son normales, esperables y que se regresará rápidamente a ejecutar roles previos al momento de la catástrofe. El principio Simplicidad se relaciona con la utilización de métodos y técnicas breves y sencillas. El principio Unidad implica que las víctimas necesitan estructurar las experiencias vividas cognitivamente, ya que todas las experiencias traumáticas son confusas y caóticas, Galimberti M. (2010, p12).

En la tercera categoría, El Hacer Del Profesional Sobre el Hacer del Psicólogo (Hacer Externo), se establecen que la actuación en la escena in situ, las situaciones de crisis o emergencias suelen ser escenarios con mucho movimiento, el equipo profesional de psicología dispone de una ventaja en la intervención aportando calma y nuevas oportunidades, Hernández Conde M. J. & Ochoa Cepero M. J. (2015, p6)

A su vez, determinan la labor del psicólogo en las intervenciones en las emergencias hacia las comunidades, donde el tratamiento está destinado sobre la atención en la afectación y posibilitar nuevos planteamientos para diseñar estrategias estructuradas propuestas en los cambios sociales, disminuyendo las consecuencias a mediano y largo plazo.

La psicología de emergencias no es hacer psicología clínica en la calle, lo delimita a realizar consulta en calle, requiere desarrollar actividades de primeros auxilios psicológicos de contención emocional, cada una de las intervenciones generar continuidad después del tiempo de atención en los puntos emergentes.

Cada una deben llevar una intervención que aporte la intensidad de atención donde se incrementa la parte emocional, estas no conllevan un trabajo sobre sesiones clínicas, aunque hay protocolos a seguir, estas situaciones a trabajar son dinámicas sin improvisación.

La intervención profesional en emergencias donde se abordan los distintos momentos que componen una participación, donde el psicólogo diseña una preparación previa, se establecen dos situaciones, en la primera se producen sucesos de envergadura emocional, es cuando el profesional elabora las técnicas de autoprotección, distingue los límites emocionales de las personas, diseña modelos y destrezas en la comunicación, siendo estas algunas de las habilidades que se desarrolla en campo, Hernández Conde M. J. & Ochoa Cepero M. J. (2015, p8)

Como segunda situación, se menciona la siguiente etapa de una actuación en las escenas, esta se desarrolla in situ en los diferentes eventos de emergencias, cada una muestran a los actores en diferentes conductas, el profesional explora procesos de calma y serenidad equilibrando el estrés en los integrantes de los grupos de socorro (bomberos, policías de primera línea, paramédicos) y en las víctimas.

En las diferentes situaciones el alto impacto emocional es variado, en situaciones poco comunes se buscan respuestas que cambien las estructuras sociales y familiares, cambios de la conducta, disminuyendo los desequilibrios, los descontroles y generando cambios positivos en cada uno de los conflictos, Hernández Conde M. J. & Ochoa Cepero M. J. (2015, p12).

En la categoría de la Salud Mental Del Profesional (Salud Mental Del Profesional), el psicólogo debe integrarse en el sistema global de respuesta ante catástrofes regulado por las instituciones competentes y debe hacerlo desde distintos ámbitos profesionales. Si partimos de la definición de desastre como “evento que ocurre de repente, inesperada e incontroladamente, de

naturaleza caótica, que implica la pérdida o la amenaza de la vida o de la propiedad, perturba el sentido de la comunidad y a menudo provoca situaciones psicológicas adversas para los supervivientes”, el desastre rompe entonces la estructura social. Pero el impacto puede variar tanto en función de la capacidad de las víctimas para reaccionar de manera adecuada, como de la capacidad técnica, así como por los recursos que se tengan para hacerle frente, Fernández L. P. (2004, p19).

El manejo preventivo del estrés en los equipos de atención se enfoca en dos contextos críticos: la organización y el individuo. Es posible que inicialmente no se vea claro en el plan de atención en salud mental en emergencias y desastres debido a la rápida movilización para manejar las necesidades de los sobrevivientes. Sin embargo, es importante que ese plan se estructure y funcione de una manera adecuada y rápida. Cada socorrista que brinde atención será afectado dependiendo de la experiencia profesional, la historia personal y las vulnerabilidades.

Es esencial un abordaje proactivo que enseñe y anime a tener en cuenta estrategias de reducción del estrés en los socorristas. Adoptar una perspectiva preventiva permite anticipar factores estresantes y hacer prevención de las crisis y no que simplemente se reaccione a ellas después de que ocurran, Fernández L. P. (2004, p14).

Los equipos de salud en todas las fases de atención de emergencias y desastres experimentan una presión considerable para dar satisfacción a las necesidades de los sobrevivientes y de la comunidad en general. En general, los socorristas son tan altruistas, compasivos y dedicados a la gente, que muchas veces tienen dificultad para reconocer cuándo es el momento de tomar un descanso en su trabajo. Para muchos, la respuesta a la emergencia o el desastre tiene mayor importancia que las otras responsabilidades y actividades.

Según el concepto de “vulnerabilidad universal” propuesto por Jeffrey Mitchell, no existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que haga desaparecer completamente la posibilidad de que una persona que atiende víctimas primarias sea afectada por el trastorno de estrés postraumático (lo que se ha dado en llamar el “síndrome de la compasión”).

Como lo afirma el Centro Nacional para Trastorno de Estrés Postraumático de los Estados Unidos, uno de cada tres socorristas llega a presentar síntomas de este trastorno, DeWolfe D. J. (2011, p72).

Los síntomas son:

- ✓ Re experimentación del acontecimiento traumático
- ✓ Intento de evitar estímulos asociados al evento traumático
- ✓ Disminución de la capacidad de respuesta al mundo que lo rodea
- ✓ Hiperactividad
- ✓ Ansiedad marcada
- ✓ Depresión marcada
- ✓ Disociación.

Cuando la comunidad retorna a un cierto nivel de normalidad, muchos socorristas, particularmente los voluntarios, vuelven a sus trabajos regulares.

Mas, sin embargo, muchas veces quieren continuar con sus labores de atención y ayuda. Con el paso del tiempo, el resultado de este trabajo puede ser el síndrome de “burn out” o de agotamiento. Este estado de agotamiento, irritabilidad y fatiga avanza lentamente y sin advertencia previa y puede disminuir de manera marcada la efectividad y capacidad del individuo.

Muchas veces ocurre que lo que puede estar pasando es que estos socorristas están sacándole el cuerpo a problemas familiares con su trabajo continuado. Los coordinadores de los equipos de salud en desastres deben estar pendientes de los socorristas cuya capacidad de afrontamiento se ha erosionado debido a vulnerabilidades personales y que parecen estar patinando en su trabajo, DeWolfe D. J. (2011, p74).

En relación a las Intervenciones con los Intervinientes, con el fin de minimizar los efectos del estrés en estos grupos, será necesario que existan períodos de descanso, rotación del escenario de trabajo, oportunidad para conversar con compañeros acerca de sus sentimientos, apoyo psicológico individual, y cobertura de necesidades básicas como contar con ropa seca, comida caliente y lugar de descanso (Vera, 2001). En cuanto a la atención psicológica a los profesionales, Peñate Quintana (2005) menciona la importancia de brindar recursos y técnicas para afrontar situaciones estresantes y prevenir el desgaste o Burn Out. Para ello hay que trabajar aspectos como enseñar a manejar el estrés, utilizar la técnica del desahogo psicológico o Debriefing, DeWolfe D. J. (2011, p82).

Las técnicas utilizadas son la inoculación de estrés, la relajación y respiración profunda, reestructuración cognitiva, el desarrollo de habilidades sociales y de hábitos saludables. Durante el momento post-catástrofe, el Psicólogo es el encargado de promover o brindar apoyo psicológico y/o seguimiento de los grupos de intervención, realizar intervenciones preventivas o terapéuticas con los afectados y sus familiares con terapia cognitiva conductual, ejercicios de relajación o terapia familiar.

Es quien elabora informes técnicos que posibiliten la puesta en común de experiencias vividas, participa en foros de debate científicos vinculados a aspectos psicológicos en situaciones de desastres y realiza seguimientos de las víctimas y de los grupos de riesgo afectados por este

fenómeno (Fernández L. P. 2004, p14). Meichenbaum (1994) expone un esquema de orientación de intervenciones posteriores al desastre tomado de Freddy et al. (1992) y destaca algunos puntos tales como que las intervenciones deben basarse en múltiples acciones, deben estar dirigidas a múltiples niveles -individuales, grupales y comunitarios, deben orientar la jerarquía de necesidades básicas como seguridad y físicas, luego sociales y por último vinculadas a la autoestima y el autocontrol, DeWolfe D. J. (2011, p82).

Conclusiones

En las diferentes situaciones de emergencias y desastres a nivel distrital, se evidencia e identifican las acciones y procedimientos que se desarrollan en la atención de la salud mental de forma multidisciplinar e interinstitucional con los grupos de psicólogos generando una respuesta en este campo, evitando las complejidades presentadas y las posibles consecuencias emocionales directas del evento.

Para ello, se trabajan herramientas con efectos directos e indirectos desde la psicología en las diferentes poblaciones y dinámicas interpersonales y comunitarias, evitando con ello que se genere una desestructuración de la vida familiar, un deterioro del tejido social y la pérdida de las redes de apoyo.

De acuerdo a las categorías establecidas después de las entrevistas, se pudo establecer que una adecuada y oportuna intervención genera una influencia positiva en la salud mental de las víctimas ayudándoles a recuperar su equilibrio emocional que a su vez favorece la determinación en la mejoría de las secuelas psicológicas.

Se pudo establecer que la finalidad del profesional en psicología en las diferentes situaciones de emergencias y desastres en el distrito capital, presta gran importancia a la población afectada donde se logra prevenir eventos de mortalidad y morbilidad masivas visto desde la salud mental, es indispensable generar las prioridades profesionales para generar diferentes evaluaciones rápidas, la respectiva vigilancia y control de las víctimas y las unidades de socorro que llegan al lugar.

Cada una de las intervenciones que se desarrollan en estos eventos logran responder con las prioridades expuestas en las diferentes categorías encontradas, desde la evaluación inicial, siendo acertadas desde su inicio con la respectiva planificación, una determinada ejecución y la respectiva vigilancia a que dé lugar con el apoyo de los diferentes organismos de socorro distrital.

Recomendaciones

Desarrollar las acciones de los profesionales en psicología y con ello, mitigar los efectos de las crisis en cada situación mediante la adopción de diferentes medidas que demuestren eficacia en la reducción de los efectos y los niveles de protección que establecen las comunidades y los organismos de socorro en el lugar.

Preparar a las comunidades para poder afrontar las crisis y fortalecer su capacidad de protección comunitario, a su vez, responder a cada una de situaciones con medidas eficientes y oportunas para entender y lograr definir las prioridades sociales en salud mental de acuerdo a las políticas de salud pública, con el fin de minimizar y eliminar el sufrimiento.

Trabajar en modelos de contención psicosocial que promuevan el fortalecimiento de la atención comunitaria, estimulando la participación de cada uno de las comunidades y diferentes organismos participantes.

Trabajar en las funciones prioritarias de la salud mental para las comunidades en las diferentes intervenciones en emergencias y desastres distritales, como la necesidad de rescatar los recursos que son válidos en la salud mental para las comunidades, establecer nuevas etapas de atención para las víctimas y los organismos de socorro donde se socializan los conocimientos, técnicas y políticas generales.

Desarrollar planes de formación y preparación dirigido a los equipos de socorro y primera respuesta, donde se pueden establecer estructuras y procedimientos adecuados para la evaluación, evacuación y atención psicosocial, siendo una prioridad para los centros de atención hospitalaria y administrativos.

Incorporar programas en situaciones de crisis, que estén ligados a la atención de los primeros auxilios psicológicos en protección hacia las comunidades y los organismos de socorro, donde se generan orientaciones directas hacia las comunidades con intervenciones y procedimientos en intervención.

Referencias Bibliográficas

Breve historia de la Sociedad Peruana de Emergencias y Desastres. Recuperado de:

http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2013/numero12vol1_2013_historia_spped.pdf

DeWolfe D.J. (2011). Guías de Atención en Salud Mental en Emergencias y Desastres.

Ministerio de la Protección Social. Recuperado de :

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/12.guia-salud-mental-emergencias.pdf>

Fernández L. P. (2004). Función Y Perfil Profesional Del Psicólogo Como Recurso Humano

En Catástrofes. Recuperado de:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/perfil_psicologo_emergencia_y_desastres_paloma_losada_1.pdf

Galimberti M. (2010). El Psicólogo y su Abordaje en Emergencias, Catástrofes y Desastres.

Recuperado de:

<https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2014/05/psicologiadelasalud.pdf>

García-Renedo, M.; Martínez López, S; Gil-Beltrán, J. M; Valero-Valero, M. (2010).

Transferencia de Conocimientos: Formación de Profesionales de Salud Mental ante

Desastres en Nicaragua. Recuperado de:

http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2010/Num9Vol2-2010_formacion_profesionales_salud_mental.pdf

Hernández Conde, M.J. Y Ochoa Cepero, M.J. (2015). “Psicología y emergencia: el papel del profesional de la psicología en las situaciones de emergencia. FOCAD-COP. Recuperado de: <https://www.docsity.com/es/focad-psicologia-emergencia/3291548/>

Lázaro Guillamón, C y Rodríguez Cruz, J. Valero, S. (s.f.). Evolución histórica de la psicología en emergencias y desastres. Recuperado de: <http://www.scribd.com/doc/51623717/Evolucion-historica-de-la-psicologia-en-emergencia-y-desastres>

Molina, R. (2013). Psicología en emergencias. Un área en construcción: Historia y Desarrollo desde la perspectiva chilena. Recuperado de: [https://www.qo-search.com/co/search?q=Molina,%20R.%20\(2006\).%20Psicolog%C3%ADa%20en%20emergencias%20y%20desastres.%20Un%20%C3%A1rea%20en%20construcci%C3%B3n:%20Historia%20y%20Desarrollo%20desde%20la%20perspectiva%20chilena&source=feed5141ae384acb97cd124582fc739b](https://www.qo-search.com/co/search?q=Molina,%20R.%20(2006).%20Psicolog%C3%ADa%20en%20emergencias%20y%20desastres.%20Un%20%C3%A1rea%20en%20construcci%C3%B3n:%20Historia%20y%20Desarrollo%20desde%20la%20perspectiva%20chilena&source=feed5141ae384acb97cd124582fc739b)

Ochoa C. M. J. (2015). La Psicología de Emergencias: una Nueva Profesión. Recuperado de: <http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/21/03-08-MariaJoseOchoaCepero.pdf>

Rivera M. G. (2000). Guía Práctica. Primeros Auxilios Psicológicos. Recuperado de:

<https://www.unincca.edu.co/permanencia/primerosauxilios/textos%20de%20ayuda/texto1.pdf>

Urruzuno Echeverría, J.M., Espinosa Navas, I., Izquierdo Rodríguez, R. Y De La Puerta

Rueda, C. (2012). Manual psicosocial para intervinientes en emergencias. Academia

Vasca de Policía y Emergencia. Recuperado de: <http://www.proteccioncivil.org>

Valero A. S. (2010). Psicología en Emergencias y Desastres. Recuperado de:

https://www.academia.edu/35257652/Psicolog%C3%ADa_en_emergencias_y_desastres_-_Santiago_Valero_%C3%81llamo

Anexos

Encuesta de Trabajo de Campo.

1. ¿Sabe usted qué hace un psicólogo de emergencias? Y ¿Cómo actúa en la situación?
2. ¿En qué tipo de situaciones o emergencias se puede encontrar a este profesional?
3. ¿Cómo actúa usted cuando se presentan en una situación de emergencias psicológicas?
4. ¿Cómo se determina quién necesita ser atendido, cómo se reconoce y qué prioridad en la atención psicológica requiere?
5. ¿Usted cree que es necesario o se requiere la ayuda del psicólogo en una situación de emergencia?
6. En una situación de emergencia distrital, ¿Conoce usted si existe un coordinador de salud mental que forma parte del sistema comando de incidentes, para optimizar la organización de la intervención?, ¿Sabe cómo se maneja la coordinación desde salud mental?
7. ¿Sabe cómo es el trabajo y la coordinación de los psicólogos en estos casos?
8. ¿Cuál ha sido la intervención que más le ha conmovido; y ha requerido el apoyo de un psicólogo?
9. El manejo emocional en cada una de las actividades de emergencia psicológica que acompaña usted, ¿Cómo hace para evitar llevar estas emociones que lo desbordan a su casa prevé evitar llevar estas emociones a casa?
10. ¿Conoce usted algún protocolo de actuación de los psicólogos en situaciones de emergencia?
11. ¿Sabe usted si existe o hay alguna diferencia a la hora de atender las emergencias distritales solos o en compañía de un profesional en psicología?
12. ¿Han intervenido casos de suicidio, y si es así, ha podido solicitar la intervención de un psicólogo?

13. ¿Cree usted que existen dificultades psicológicas de los diferentes profesionales que enfrentan estas emergencias o desastres?

Gráficas Codificación y categorización

P 2: Categorías de trabajo Encuestas.pdf

Códigos

Buscar

Nombre

- 0111 CONOCIMIE...
- 0222 CONOCIMIE...
- 0333 EL HACER DE...
- 0444 SALUD MENT...

CATEGORIAS

1. CONOCIMIENTO DEL HACER DEL PSICOLOGO (HACER)
2. CONOCIMIENTO SOBRE EL SABER HACER DEL PSICOLOGO (SABER HACER)
3. EL HACER DEL PROFESIONAL SOBRE EL HACER DEL PSICOLOGO (HACER EXTERNO)
4. SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL (SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL)

CUADRO CODENSADO DE RESPUESTAS DE LAS ENTREVISTAS

CATEGORIA	HACER (1, 2,6, 11)	SABER HACER (5,7,10)	HACER EXTERNO (3,4,8)	SALUD MENTAL (9, 13)
0111-0111	Es la primera intervención que recibe una persona cuando se realiza el acercamiento y acompañamiento para afrontar un caso de emergencias, a su vez, el profesional hace un trabajo en colaboración de diferentes entidades como Secretaría de Salud, Cruz Roja, bomberos, Red de Apoyo Cívica, voluntariado, entre otras. Siempre fundamental el apoyo del Psicólogo dentro de las escenas de emergencias para sobre llevar las cargas emocionales de forma más humana direccionado hacia los involucrados y el personal de socorro.	Es el soporte emocional para el personal que se encuentra en la escena de la emergencia, ya que el profesional brinda herramientas en el trabajo y manejo de campo donde se logra mitigar, orientar y facilitar la interacción social. Desarrollando el liderazgo, la organización para el abordaje logrando la normalización y cotidianidad de los afectados. Para esto es indispensable que los documentos de actuación del Psicólogo de emergencias sea conocido por las entidades.	Se realiza un proceso de primeros auxilios psicológicos (PAP) , en pro de mantener la calma para las personas y manejo de los espacios mientras se activan las redes de emergencia para el acompañamiento del caso, se es observan el contexto, el lenguaje verbal y no verbal de cada uno en el entorno y la situación priorizando el actuar	Se requiere de un proceso personal y profesional para que no se afecte la vida, cambiando la trayectoria de los sucesos y restaurar las actividades que se desarrollan en sociedad. Se requiere de un apoyo del Psicólogo de emergencias en las diferentes actuaciones, siendo ellos una pieza fundamental para el manejo de las emociones negativas presentes. La falta de manejo adecuado en quienes intervienen las emergencias genera cambios en sus acciones y desempeño Laboral y familiar.

- 0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)
- 0222 CONOCIMIENTO SOBRE EL SABER HACER DEL PSICOLOGO (SABER HACER)
- 0444 SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL (SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL)
- 0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)

P 2: Categorías de trabajo Encuestas.pdf

Códigos

Buscar

Nombre

- 0111 CONOCIMIE...
- 0222 CONOCIMIE...
- 0333 EL HACER DE...
- 0444 SALUD MENT...

CATEGORIA	HACER (1, 2,6, 11)	SABER HACER (5,7,10)	HACER EXTERNO (3,4,8)	SALUD MENTAL (9, 13)
1	Primera intervención psicológica en la escena de emergencias, atención de víctimas, trabaja en el comportamiento de las personas dentro de las emergencias, atiende las situaciones de riesgo y el afrontamiento de la misma.			
2	Atención en situaciones de emergencias distrital donde se presenta impacto emocional, situaciones traumáticas que afectan la integridad de las personas.			
3			Las primeras acciones son conservar la calma, analizar y asegurar la escena, solicitar el apoyo del profesional en psicología para una escucha activa y responsable.	
4			De acuerdo a que se encuentra durante la observación, escucha, sensaciones, el lenguaje verbal y no verbal que presenten las personas en cada situación que se está desarrollando en el	

- 0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)
- 0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)
- 0333 EL HACER DEL PROFESIONAL SOBRE EL HACER DEL PSICOLOGO (HACER EXTREMO)

P 2: Categorías de trabajo Encuestas.pdf

Códigos 0111 CONOCIMIE... 0222 CONOCIMIE... 0333 EL HACER DE... 0444 SALUD MENT...

			contexto y entorno de emergencias para saber que personas requieren ser atendidas y priorizar su intervención, de acuerdo que se encuentran en crisis en medio de la emergencia.	
5		la salud mental es prioridad en cualquier contexto, situación y emergencia, con personal profesional con los conocimientos y especializado en el temas de atención de emergencias, que faciliten la interacción e inclusión social		
6	Se debe priorizar dentro del sistema de atención de emergencias distritales, la atención y el manejo por parte de los Psicólogos con las herramientas, el abordaje y el manejo adecuado desde lo profesional y humano			
7		La secretaria Distrital de salud no cuenta con los equipos de atención en calle, la cruz roja no cuenta un equipo de atención psicológica permanente, sale en algunas ocasiones si tienen personal disponible, la defensa civil no		

0333 EL HACER DEL PROFESIONAL SOBRE EL HACER DEL PSICOLOGO (HACER EXTREMO)
 # 0222 CONOCIMIENTO SOBRE EL SABER HACER DEL PSICOLOGO (SABER HACER)
 # 0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)

P 2: Categorías de trabajo Encuestas.pdf

Códigos 0111 CONOCIMIE... 0222 CONOCIMIE... 0333 EL HACER DE... 0444 SALUD MENT...

		cuenta con esta línea de atención, las redes de apoyo civil y comunitaria cuentan con un grupo de profesionales quienes apoyan de manera esporádica. Algunas acciones se coordinan desde el Sistema Comando de Incidentes distrital.		
8			En el distrito no se cuenta con un manual que se dé a conocer sobre la actuación del psicólogo de emergencias, donde se determine las acciones y el manejo adecuado de la salud mental en emergencias distritales, se están utilizando libros y manuales internacionales que se adecuan a las situaciones de emergencia distritales.	
9			Se puede trabajar desde el estar consciente que se está expuesto a cosas impactantes y emocionalmente fuertes que quedan del entorno laboral afectando a su vez el entorno familiar, tener claro que son experiencias	

0333 EL HACER DEL PROFESIONAL SOBRE EL HACER DEL PSICOLOGO (HACER EXTREMO)
 # 0333 EL HACER DEL PROFESIONAL SOBRE EL HACER DEL PSICOLOGO (HACER EXTREMO)
 # 0444 SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL (SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL)

Ps P2: Categorías de Citas 2-14 soporte emo Códigos 0111 CONOCIMIE Memo

P 2: Categorías de trabajo Encuestas.pdf

Códigos

Buscar

Nombre

- 0111 CONOCIMIE...
- 0222 CONOCIMIE...
- 0333 EL HACER DE...
- 0444 SALUD MENT...

				de vida son diferentes y que cada uno genera un accionar que cambia la trayectoria de los sucesos.
10		Los manuales de Primeros Auxilios Psicológicos para atención de víctimas en emergencias internacionales		
11	El del personal de apoyo psicológico es fundamental tanto dentro de la escena como fuera de ella para la atención de las víctimas y el personal de socorro, reconocimiento por las redes de apoyo.			
12				
13				Los profesionales de diferentes áreas en las emergencias también son afectados y no obtienen apoyo psicológico post evento, ya que la salud mental también es una prioridad.

0222 CONOCIMIENTO SOBRE EL SABER HACER DEL PSICOLOGO (SABER HACER)

0111 CONOCIMIENTO DEL SABER DEL PSICOLOGO (HACER)

0444 SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL (SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL)

Figura 8. Codificación y categorización en el aplicativo ATLAS.ti
Elaboración propia, captura de pantalla