

IV encuentro internacional y V encuentro latinoamericano y del caribe de Psicología en Emergencias y Desastres. Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres - SOCHPED, Santiago, 2017.

## **LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL MARCO DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL ARGENTINA.**

Arraigada, Mario y Cepeda, Claudio.

Cita:

Arraigada, Mario y Cepeda, Claudio (2017). *LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL MARCO DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL ARGENTINA. IV encuentro internacional y V encuentro latinoamericano y del caribe de Psicología en Emergencias y Desastres. Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres - SOCHPED, Santiago.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/claudio.cepeda/4>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pxt5/bBm>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*



[www.sochped.cl](http://www.sochped.cl)

## Memorias del

### **“IV CONGRESO INTERNACIONAL Y V ENCUENTRO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE DE PSICOLOGÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES”**

*La psicología aplicada a la prevención, respuesta y recuperación  
de emergencias, desastres y catástrofes*

Santiago, Chile: 10, 11 y 12 de mayo de 2017  
Auditorio de la Universidad de las Américas, República 71, Santiago, Chile  
[www.sochped.cl/congreso](http://www.sochped.cl/congreso)



### 5.2.7. La psicología de la emergencia en el marco de la ley nacional de salud mental Argentina.

*Mario Arraigada y Claudio Cepeda.*

*Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.*

*Correo electrónico para contacto: [mfarraig@mdp.edu.ar](mailto:mfarraig@mdp.edu.ar) // [claudiocepeda@hotmail.com](mailto:claudiocepeda@hotmail.com)*

En 1946, la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2015). En esta línea, la salud mental se constituye como un concepto que va más allá de la dicotomía salud/enfermedad, un problema situado en el campo individual planteado desde el paradigma racional-biologicista, al integrar el contexto y la incidencia de los fenómenos sociales (Ferro, 2010).

#### **SALUD MENTAL EN ARGENTINA**

Históricamente ligada a la locura, desde la colonia funcionaban los hospitales psiquiátricos u hospicios para el encierro de los “alienados”. Es durante el período 1946-1954 que el Estado asume un rol activo con relación a la Salud Mental, enfocando su atención en la asistencia, rehabilitación y prevención de los que, a partir de ahora, serán llamados “enfermos mentales”.

Luego de décadas de debate profundo, con la apertura de las carreras de Psicología en el '55, el movimiento anti-psiquiatría en los '60, un Plan Nacional de Salud Mental fallido en el '67 y las internaciones involuntarias realizadas durante la dictadura militar (1976-1984), en el año 2010 se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM), N° 26.657, para regular los servicios de Salud Mental en general y la atención a “personas con padecimiento mental y adicciones” en particular.

Esta Ley plantea un nuevo paradigma, que busca garantizar la dignidad y los derechos de las personas; remover la noción de peligrosidad asociada a los padecimientos mentales y las adicciones; promover un enfoque abierto que reconozca a todos los actores sociales como referentes importantes en las prácticas que contribuyen a la prevención, asistencia y recuperación; alentar la externalización de pacientes y el cierre paulatino de los hospitales monovalentes (psiquiátricos); buscar que la atención se enfoque desde un marco interdisciplinario e intersectorial, evitando las internaciones involuntarias o voluntarias prolongadas, y promoviendo diagnósticos a cargo de equipos interdisciplinarios, además que el padeciente brinde su consentimiento informado.

#### **SALUD MENTAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES**

El Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) y elaborado a partir de la nueva Ley propone:

- Incluir la Salud Mental en la planificación de los abordajes de las situaciones de emergencias y desastres.



- Capacitar y brindar contención psicológica adecuada a los equipos interdisciplinarios de Salud Mental para los abordajes de situaciones de emergencias y desastres (MSAL, 2013, p. 27).

Pero cabe preguntarse: ¿cuál es el marco apropiado para brindar una contención psicológica adecuada?

Benyakar (2003) sostiene que para el abordaje profesional en situaciones de ayuda psicosocial es necesario abandonar cualquier tendencia psicopatologizante que nos pudiese llevar a pensar las conductas de las personas en situaciones disruptivas como síntomas, para entender que estamos tratando con reacciones, reacciones normales frente a situaciones anormales.

En este sentido, la atención psicosocial en catástrofes, emergencias y desastres requiere especialización profesional y conceptualización desde un marco específico, el marco de la Psicología de la Emergencia (OPS, 2006).

Y desde el punto de vista de las capacidades, habilidades y competencias, ¿qué preparación necesita el psicólogo para desempeñarse en emergencias y desastres?

Acevedo y Martínez (2007) sostienen que necesita: (a) preparación psicológica y emocional y (b) excelencia en la gestión de tiempos y recursos. En tanto García, Beltrán y Valero (2007) agregan: (a) aptitudes sociales, (b) técnicas de comunicación, (c) conocimientos sobre comportamientos colectivos y (d) conocimientos técnicos de intervención en emergencias. Annechini, Bazán y Boich (2016) plantean la necesidad de: (a) resiliencia, (b) flexibilidad, (c) capacidad de trabajo en equipo, (d) liderazgo, (e) disociación y (f) tolerancia a la frustración. También es necesario un profundo conocimiento de sus propias limitaciones (Arraigada, Verón y Cepeda, 2016).

En Argentina, ¿los planes curriculares vigentes preparan al psicólogo para responder a los objetivos propuestos en el PNSM?

En líneas generales, no. Los planes curriculares actuales que presentan las Carreras de Psicología de las Universidades Nacionales, tanto públicas como privadas, están orientados hacia los ámbitos clínico, jurídico, educacional y laboral, careciendo de contenidos específicos en Psicología de la Emergencia.

En este sentido, sólo encontramos algunas propuestas extracurriculares, tales como el curso de extensión denominado "Impacto Psicosocial de los Eventos Adversos (emergencias y desastres). Prevención y Atención" (UNC)<sup>3</sup>, la materia optativa "Salud Mental en Emergencias y Desastres" (UNT), los cursos de extensión en "Psicología de la Emergencia" y el Seminario de orientación "Herramientas de la Psicología de la

---

<sup>3</sup> UNC=Universidad Nacional de Córdoba; UNR=Universidad Nacional de Rosario, UNT=Universidad Nacional de Tucumán, UNMDP=Universidad Nacional de Mar del Plata, USAL-APA=Universidad del Salvador, en convenio con la Asociación Psicoanalítica Argentina.



Emergencia” (UNMDP) y Proyectos de Extensión (UNR, UNMDP y USAL-APA). Este vacío académico en los programas curriculares intenta ser llenado por cursos no oficiales, algunos de ellos organizados por los Colegios de Psicólogos, como sucede en Córdoba o Rosario.

Por nuestra parte, creemos que la Psicología de la Emergencia necesita ocupar ese espacio académico vacante y consolidarse como un campo de nuestra disciplina, a partir del desarrollo científico y profesional en el ámbito académico, con programas que incluyan la formación profesional y la investigación, incluyendo objetivos que permitan:

- El desarrollo del enfoque salutogénico centrado en el concepto de Salud (OMS, 2015) y el modelo de Promoción de la Salud (Antonovsky, 1996).
- El desarrollo de herramientas conceptuales y metodológicas específicas de Psicología de la Emergencia (Valero, 2002; OPS, 2006).
- La formación necesaria para el diseño e implementación de programas y estrategias preventivas desde la Psicología de la Emergencia (Echeburúa & Corral, 2007).
- La capacitación y entrenamiento en herramientas de Psicología de la Emergencia para la intervención psicosocial durante y después de las situaciones críticas, emergencias y desastres (Araya, 2001; Valero, 2002; OPS, 2006; MSAL, 2015).
- Y el desarrollo y fomento de programas de investigación en torno a la Psicología de la Emergencia.

De este modo, la formación profesional del psicólogo en las Universidades Nacionales estaría en condiciones de atender las demandas planteadas en el PNSM, en torno a la prevención y atención de la salud mental en situaciones de emergencia o desastre.

## REFERENCIAS

Acevedo, G. y Martínez, G. (2007). Manual de Salud Pública. Editorial Encuentro. Córdoba, Argentina.

Annechini, P., Bazán, V. & Boich, M. (2016) Estudio de las demandas psicosociales del trabajo del psicólogo de la emergencia. Desarrollo de una propuesta para la salud ocupacional. (Tesis inédita). UNMDP.

Antonovsky, A. (1996). The Salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International, 11(1), 11-18. doi: 10.1093/heapro/11.1.11

Araya, C. (2001). Psicoprevención y Psicología de la Emergencia. Santiago: Editorial Infolink/Kartel.



Arraigada, M., Verón, M.A. y Cepeda, C. (2016). La Psicología de la Emergencia en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental. En: VII Congreso Marplatense de Psicología, Mar del Plata.

Benyakar, M. (2003). Lo disruptivo. Buenos Aires: Biblos.

Echeburúa, E. & Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué?. *Psicología Conductual*, 15(3), 373-387.

Ferro, R.O. (2010). SALUD MENTAL Y PODER: Un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 47-62.

García, M., Beltrán, J.M. & Valero, M.M. (2007). *Psicología y desastres: aspectos psicosociales*. Castelló, España: Universitat Jaume I, 2007.

Ministerio de Salud (MSAL). (2013). Plan Nacional de Salud Mental 2013-2018. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Disponible en: [http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2013-10-29\\_plan-nacional-salud-mental.pdf](http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2013-10-29_plan-nacional-salud-mental.pdf)

Ministerio de Salud (MSAL). (2015). *Salud Mental: Recomendaciones para la intervención ante situaciones de emergencias y desastres*. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/recursos-comunicacion/pdf/2015-04-24\\_sm-en-emergencias-y-desastres.pdf](http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/recursos-comunicacion/pdf/2015-04-24_sm-en-emergencias-y-desastres.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (Ed). Disponible en <http://helid.digicollection.org/es/d/Js2923s/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). *Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (Ed). Disponible en [http://www.who.int/mental\\_health/paho\\_guia\\_practicade\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/paho_guia_practicade_salud_mental.pdf)

Poseck, B. (2006). *Psicología Positiva: Una nueva forma de entender la Psicología*. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 3-8.

Valero, S. (2002). *Psicología en Emergencias y Desastres*. Lima: Ed. San Marcos.