

Primera Jornada Provincial y Tercera Jornada Nacional en Emergencias y Catástrofes. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales, Universidad del Salvador, San Luis, 2017.

LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL, una propuesta al margen de la Ley.

Cepeda, Claudio.

Cita:

Cepeda, Claudio (2017). *LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL, una propuesta al margen de la Ley. Primera Jornada Provincial y Tercera Jornada Nacional en Emergencias y Catástrofes. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales, Universidad del Salvador, San Luis.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/claudio.cepeda/5>

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



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>.



**“Primera Jornada Provincial y
Tercera Jornada Nacional de Emergencias y
Catástrofes.
Abordajes Psicosociales, Interdisciplinarios e
Interinstitucionales”**

San Luis, 19 y 20 de Mayo de 2017, UNSL

**LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA
EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL *
una propuesta al margen de la Ley**

Lic. Claudio Cepeda
(*claudiocepeda@hotmail.com*)
Universidad Nacional de Mar del Plata

* Citar como: Cepeda, C. (mayo, 2017). La Psicología de la Emergencia en el Plan Nacional de Salud Mental: una propuesta al margen de la Ley. Ponencia presentada en la Primera Jornada Provincial y Tercera Jornada Nacional de Emergencias y Catástrofes. San Luis, Argentina.

LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL: una propuesta al margen de la Ley

Claudio Cepeda (claudiocepeda@hotmail.com)

Universidad Nacional de Mar del Plata

RESUMEN

La puesta en vigencia del Plan Nacional de Salud Mental, elaborado a partir de la nueva Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, que propone “incluir la Salud Mental en la planificación de los abordajes de las situaciones de emergencias y desastres”, así como “capacitar y brindar contención psicológica adecuada a los equipos interdisciplinarios de Salud Mental para los abordajes de situaciones de emergencias y desastres” deja al descubierto la necesidad de legitimar el lugar propio de la Psicología de la Emergencia, y la especificidad del rol para el psicólogo que la lleva adelante.

Palabras Clave: PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA, SALUD MENTAL, PLAN NACIONAL, EJERCICIO PROFESIONAL.

LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL: una propuesta al margen de la Ley

Claudio Cepeda (*claudiocepeda@hotmail.com*)

Universidad Nacional de Mar del Plata

En el año 2010, la Argentina dio un paso fundamental en relación al cuidado de la Salud Mental y el respeto por los derechos de las *personas con padecimiento mental y adicciones*, a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26657, 2010).

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; 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. (Arraigada y Cepeda, 2017)

Complementando a la Ley Nacional de Salud Mental, surge el Plan Nacional de Salud Mental (2013-2018), el cual propone “incorporar la Salud Mental en la planificación de los abordajes de situaciones de emergencias y desastres”, así como “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)

Para el cumplimiento de estas metas cabe preguntarnos ¿cuál es el marco teórico y metodológico apropiado, dentro de nuestra disciplina, que permita llevar a cabo una intervención profesional *adecuada*?

En este sentido, diversos autores coinciden en señalar que 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*. (Araya, 2001; Valero, 2002; OPS, 2006)

La Psicología de la Emergencia, definida por Valero (2002) como una rama de la psicología enfocada en el estudio de las reacciones de las personas y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación crítica, emergencia o desastre, que permite comprender y atender las reacciones comunes que experimentan las personas expuestas a eventos potencialmente traumáticos. Su abordaje desde un enfoque Salutogénico (Antonovsky, 1996), centrado en los factores humanos que apoyan la salud y el bienestar, aporta herramientas de intervención específicas tendientes a disminuir el impacto psicológico negativo en los afectados y en los equipos intervinientes, potenciando sus recursos resilientes (Poseck, Carbelo y Vecina, 2006) y alentando la recuperación de su autonomía. (Arraigada, Verón y Cepeda, 2016)

Pero la instrumentación de la Psicología de la Emergencia plantea una serie de desafíos para el psicólogo, que van desde la definición su quehacer profesional, su formación teórica, las herramientas de intervención y protocolos a utilizar, la vinculación con el padeciente, la interpretación de sus conductas y la posibilidad o no de obtener el consentimiento informado previo a la intervención.

Tomando como punto de partida el ejercicio profesional de la psicología, definido en la Ley Nacional de Ejercicio Profesional como “la aplicación y/o indicación de teorías, métodos, recursos, procedimientos y/o técnicas específicas en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la personalidad, y la recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las personas...” (Ley N° 23.277, 1985, Art. 2), en consonancia con numerosas leyes provinciales que regulan el ejercicio profesional del psicólogo, se observa que si bien todas ellas contemplan, en sentido amplio, a la prevención de la salud mental, cuando hacen referencia al objeto de aplicación, lo identifican como personalidad (Ley 23.277 Nacional, 1985; Ley 4511 de San Luis, 1983; Ley 6063 de Salta, 1982; Ley 1709 de Santa Cruz, 1984 entre otras), estructura psíquica humana (Ley 7512 de Tucumán, 2006) o estructura psicológica humana (Ley 10306 de Pcia. de Buenos Aires, 1985). El empleo de estas acepciones no deja entrever, de manera clara, el componente psicosocial de la salud tal como es expresado en la definición de la OMS, de 1946, la cual entiende a la misma como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS, 2015)

Otro aspecto a tener en cuenta en las reglamentaciones vigentes, tiene que ver con la delimitación de los ámbitos de intervención del psicólogo. En la mayoría de los casos hallamos mención al ámbito Clínico, Educativo, Laboral, Jurídico, Social y eventualmente Comunitario.

En contraste con la legislación argentina, encontramos que la Ley de ejercicio profesional de Perú define al psicólogo como “el profesional de la conducta humana, con competencia en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud mental de la persona humana, la familia y la comunidad, en el ámbito psico-social” (Ley N° 28369, 2004, Art. 2), y en relación a los ámbitos de aplicación, aparece mencionado explícitamente la Psicología de las Emergencias y Desastres, acompañando a otros, tales como: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Jurídica, Psicología Organizacional, Psicología Educativa, Psicología Policial-Militar, Psicología del Deporte, Psicología Social-Comunitaria, Psicología del Adulto Mayor, Psicología de la Familia, Psicología de las Adicciones, Psicología Ambiental, Psicología Política y Psicología Penitenciaria, y otras que podrían crearse. (Ley N° 28369, 2004, Art. 4)

En relación a modelos teóricos, siguiendo a Benyakar (2003), debe tenerse en cuenta que el abordaje profesional en situaciones de ayuda psicosocial, en situaciones de emergencia o desastres, torna 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 cuanto a las herramientas y protocolos propios de la Psicología de la Emergencia, encontramos técnicas como el Defusing y Debriefing (Mitchell, 1983; citado en OPS, 2002), los Primeros Auxilios Psicológicos (IASC, 2007), el EMDR (OPS, 2006) o el Mindfulness (Kabat-Zinn, 2004) entre otras, que deberían poder sortear las restricciones a técnicas y métodos que puede emplear el psicólogo presentes en todas las regulaciones del ejercicio profesional.

Según Taylor & Frazer, las emergencias y desastres afectan no sólo a quienes sufren el impacto directo del incidente, sus familiares y amigos, sino también a integrantes de los equipos de primera respuesta. En estos casos, la intervención

psicosocial estará dirigida entonces a las víctimas directas e indirectas, junto a los bomberos, policías, servicios de salud y personal de defensa civil que resulten afectados o damnificados por la situación, lo cual configura escenarios de intervención muy diferentes a los encuadres paciente-psicólogo que se presentan en otros ámbitos, lo que constituye además un alto grado de exposición para el profesional psicólogo interviniente, quien deberá poner en marcha estrategias de autocuidado para evitar el impacto psicológico negativo sobre su propia salud (Taylor & Frazer, 1978, citado en Valero, 2002; OPS, 2006; OMS, 2013; MSAL, 2015).

Por último, y en relación al consentimiento informado, exigido en las legislaciones vigentes (Nuevo Código Civil, Ley 26694, 2014; Ley Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado, Ley 26529, 2009) tanto como en Códigos de Ética Profesional de FEPPRA (2013) y los Colegios Provinciales, cabe analizar la posibilidad de aplicación en aquellas circunstancias (accidentes, catástrofes, etc.) donde el estado de disociación que presenta la víctima, por una parte imposibilita la comprensión cognitiva del consentimiento, y por el otro urge a una intervención inmediata.

Así como en toda Latinoamérica y España (“El PP pide que se regule”, 2017), también en Argentina la integración de la Psicología de la Emergencia y en nuestro caso particular, el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Salud Mental, dejan al descubierto la necesidad de legitimar el lugar propio de la Psicología de la Emergencia, y la especificidad del rol para el psicólogo que la lleva adelante.

Para el cumplimiento de estas metas se torna necesario adecuar los planes curriculares de las carreras de psicología (Arraigada, Verón y Cepeda, 2016), y analizar en profundidad los alcances y competencias establecidos en las Leyes de Ejercicio Profesional y los Códigos Provinciales para que la Psicología de la Emergencia no quede al margen de la Ley.

Referencias bibliográficas:

- “El PP pide que se regule la profesión del psicólogo de emergencias por su importancia”. (25 de enero de 2017). La Verdad. Recuperado de: <http://www.laverdad.es>
- 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. y Cepeda, C. (mayo, 2017). La Psicología de la Emergencia en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental Argentina. Ponencia presentada en IV Congreso Internacional y V Encuentro Latinoamericano y del Caribe de Psicología de la Emergencia y Desastres, Santiago, Chile..
- Arraigada, M., Verón, M.A. & Cepeda, C. (diciembre, 2016) La Psicología de la Emergencia en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental. Ponencia presentada en VII Congreso Marplatense de Psicología. Mar del Plata..
- Benyakar, M. (2003). *Lo disruptivo*. Buenos Aires: Biblos.
- Federación de Psicólogos de la República Argentina (FEPPRA). (2013). *Código de Ética Profesional de FEPPRA*.
- 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.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*. Génova: IASC. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2008/6410.pdf>
- Kabat-Zinn, J. (2004). Responder al estrés en vez de reaccionar a él de forma automática. En *Vivir con plenitud las crisis: Cómo Utilizar la Sabiduría del Cuerpo y de la Mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad* (pp. 313-322). Barcelona: Kairós.
- Ley 10306. (1985). *Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de la Provincia de Buenos Aires*.
- Ley 1709. (1984). *Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de la Provincia de Santa Cruz*.
- Ley 23277. (1985). *Ley Nacional de Ejercicio Profesional del Psicólogo*.
- Ley 26529. (2009). *Ley Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado*.
- Ley 26657. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental*. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Ley 26694. (2014). *Nuevo Código Civil*.

- Ley 28369. (2004). Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de Perú.
- Ley 4511. (1983). Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de la Provincia de San Luis.
- Ley 6063. (1982). Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de la Provincia de Salta.
- Ley 7512. (2006). Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo de la Provincia de Tucumán.
- 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
- 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.gob.ar/saludmental/images/stories/recursos-comunicacion/pdf/2015-04-24_sm-en-emergencias-y-desastres.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en:
http://www.who.int/mental_health
- 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
- Poseck, B., Carbelo, B. y Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo, 27(1), 40-49.
- Valero, S. (2002). Psicología en Emergencias y Desastres. Lima: Ed. San Marcos