

El rol del psicólogo ante situaciones de catástrofe: reflexiones en torno al 19S en México¹

José Manuel Bezanilla²

Ma. Amparo Miranda³

Resumen

El 7 y 19 de septiembre de 2017, ocurrieron en México dos fuertes sismos, ocasionando significativas pérdidas humanas y materiales, además de confrontar a las personas con una posibilidad incontrolable de fallecer. Ante estas situaciones de desastre, la psicología juega un rol fundamental para intervenir ante la emergencia, prevenir el desarrollo de psicopatologías graves y en su caso canalizarlas a atención especializada. La psicología de urgencias y emergencias, ha incorporado conocimientos de diversas áreas psicológicas, como la preventiva, organizacional, social y clínica, para poner sus recursos al servicio de la persona doliente durante la ocurrencia de una situación de desastre. En la ciudad de México, a las pocas horas de ocurrido el sismo, se conformaron diversas brigadas de apoyo psicológico,

con el objetivo de atender a los damnificados, a los familiares de las personas fallecidas y al personal de apoyo; por haber caído en una manía intervencionista, algunas brigadas no lograron cumplir con su objetivo. Hubo un caso de éxito, que derivó de la organización voluntaria ciudadana y se fundamentó en la comunicación y adecuada coordinación de actividades; en este caso, los psicólogos fueron fundamentales para contener y canalizar las emociones de los familiares, además de establecer un puente con los equipos médico-forenses y brindar acompañamiento para la identificación de los cuerpos. Esta experiencia deja significativos aprendizajes que no hay que olvidar para el día que vuelva a temblar.

Palabras clave: Desastre, psicología de urgencia, interdisciplina.

1 **NOTA:** El presente constituye el resultado de una investigación personal, y de ninguna manera representa una postura institucional.

2 Psicólogo, Doctor en Ciencias para la Familia, Psicoterapeuta de Grupos y Psicodramatista Clínico, Fundador y Director General de Psicología y Educación Integral A.C. (PEI.AC www.peiac.org), Fundador de la Revista Internacional PEI, Psicólogo Clínico y Visitador Adjunto en la CNDH México. jjmbezanilla@peiac.org

3 Psicóloga, Maestra en Psicología Clínica, Directora de Servicios Clínicos de PEI.AC y Directora de la Revista Internacional PEI, Docente Investigadora de la Universidad del Valle de México Lomas Verdes y la Universidad Bancaria de México. amparo.miranda@peiac.org

Introducción

México se encuentra ubicado en lo que se llama “el cinturón de fuego”, en el punto de convergencia de 5 placas tectónicas; por lo que se encuentra permanente expuesto a actividad sísmica y volcánica.

El pasado 7 de septiembre de 2017, se presentó uno de los terremotos de mayor intensidad (8.2) en 100 años, que impactó en la zona sureste de México, principalmente los estados de Oaxaca, Chapas y Tabasco, dejando al menos 96 personas fallecidas, un millón de damnificados e incontables daños materiales en infraestructura y vivienda.

Cuando el país se recuperaba de este impacto, el 19 de septiembre (19S) a las 13:14 horas y a 32 años del de 1985, se sintió en la ciudad de México otro terremoto con magnitud de 7.1 localizado entre los estados de Puebla y Morelos (UNAM, 2017).

Derivado de este sismo, fallecieron 344 personas, 38 edificios colapsados, más de un millar de viviendas resultaron gravemente dañadas y cerca de 7,000 tienen daños parciales; dentro de los edificios que se vinieron abajo, hay dos escuelas, una de educación básica en la que fallecieron 26 personas⁴, y otra de nivel superior en la que perdieron la vida 5 personas⁵.

Además de estos impactos, uno de los más significativos, fue el simbólico por la coincidencia de fecha con el de 1985, lo que movió la memoria histórica e impulsó a las personas a volcarse a la calle para brindar apoyo a aquellos que lo necesitaran, ya fuera moviendo escombros, proporcionando alimentos, atención médica, donando o prestando equipo y herramientas, acopiando y distribuyendo víveres y materiales de primera necesidad, habilitando albergues, permitiendo a los transeúntes o rescatistas pasar al sanitario, dormir, hacer llamadas o cargar las baterías de los teléfonos

4 <http://www.proceso.com.mx/504498/rescate-en-colegio-rebsamen-continua-agotar-todas-las-posibilidades-semar>

5 <http://www.proceso.com.mx/508983/puentes-mal-sostenidos-cause-derrumbe-la-muerte-cinco-estudiantes-en-tec-cdmx-video>

móviles, e incluso proporcionar apoyo emocional.

Los psicólogos en general, nos vimos movidos a apoyar, especialmente por la comprensión del daño simbólico y estructural que genera en las personas la confrontación con un acontecimiento que sobrepasa todos los mecanismos de adaptación y enfrenta con la cercanía de la muerte.

Intervención psicológica en casos de emergencia.

Refiere Guijarro-Olivares (2016), que un desastre, es un acontecimiento causado por las fuerzas de la naturaleza, la actividad humana o una combinación de ambos, que son de gran magnitud y no pueden abordarse por los procedimientos de emergencia rutinarios. Una de las características de los desastres, es que también impactan las relaciones interpersonales y comunitarias, llegando a alterar los patrones de relación, generando un relevo y actualización de estos.

En este sentido, el terremoto del 19S, fue un desastre que rebasó la capacidad primaria de respuesta de los servicios de emergencia, y movilizó a la población civil a asumir funciones que tradicionalmente y en otras circunstancias habrían sido desempeñadas por los servicios de seguridad y sanitarios.

La psicología, ha desarrollado conocimientos en diversas áreas, que son aplicables para casos de desastres (Idem.); la preventiva, se conforma como el pilar para la minimización de los efectos de cualquier situación de desastres, al desarrollar la conducta de la prevención modelando el comportamiento de la población hacia el autocuidado y la evitación de riesgos.

La psicología organizacional, actúa a nivel de capacitación permanente de los servicios de intervención, además de facilitar los recursos para estructurar las funciones, responsabilidades y canales de información; en este mismo sentido, la psicología social, aporta sus conocimientos para la mejora

de los procesos de comunicación de la población y la comprensión de los procesos organizativos y comportamentales colectivos.

Por su parte la psicología clínica, cuenta con los conocimientos y herramientas para brindar la atención primaria inmediatamente después del desastre, la atención de intervención en crisis y el seguimiento de mediano y largo plazo a las secuelas del desastre.

Para plantear una intervención ante una situación como la del 19S, es fundamental resistir el primer impulso asistencial, y considerar que nos enfrentamos a una catástrofe natural, con efectos masivos, daños significativos en la infraestructura y sobre la integridad de la población, por lo que una intervención psicosocial inmediata sería poco efectiva, eficaz e incluso impertinente, ya que las necesidades primarias eran de atención médica de urgencia y soporte vital para los rescatistas; por lo que en circunstancias como estas es prudente esperar para salir a la calle y no tener prisa, aprovechar el tiempo para evaluar la información, repasar los principios de la intervención en emergencias, preparar el equipo humano y material, mientras que los equipos de rescate y emergencia actúan.

Es fundamental entender, que ante acontecimientos naturales de alta magnitud, el soporte y la reconstrucción emocional es un proceso de largo plazo, por lo que es fundamental que se administren y dosifiquen los recursos humanos para prevenir el desgaste y sostener en el tiempo los procesos de apoyo.

Una situación de desastre como la del 19S, genera una onda expansiva caótica en las personas, que incluso puede tocar al personal sanitario entrenado, por lo que para evitar la intensificación de los daños, la planeación es fundamental, con miras a alcanzar los siguientes objetivos: Garantizar las necesidades y medidas de soporte básico, evaluar las medidas de seguridad y minimizar los riesgos, informar sobre las reacciones esperables por el estrés en el corto y mediano plazo, facilitar técnicas de manejo y afrontamiento del

estrés, acompañar los procesos e interlocución con autoridades y de duelo; en este punto, es relevante ser sumamente respetuoso y escuchar las necesidades y no ceder al propio impulso de cierre.

Las primeras reacciones y las redes sociales.

Inmediatamente después del terremoto y de verificar la integridad de las personas cercanas, la primera pregunta con la que nos enfrentamos fue ¿Qué podemos hacer?; en ese momento, comienza a rodar la cabeza y a llover la comunicación, que duró hasta entrada la noche; finalmente, se encontró un sentido; había un llamado para integrarse a la Cruz Roja, la compartimos para que aquellos interesados se incorporaran a un esquema institucional (que siempre soporta y canaliza la ansiedad propia).

Al día siguiente, a las 8 horas nos encontramos en las instalaciones de la Cruz Roja Mexicana, comenzaron a llegar profesionales independientes, docentes de varias universidades y estudiantes.

Lo primero que se hizo, fue identificar el grupo de especialistas con mayor experiencia y formación para establecer el contacto con las autoridades de la Cruz Roja y el centro de mando de la brigada, descartar a aquellos psicólogos que no contaban con entrenamiento o calificación para intervenir en esta situación, identificar el número de equipos que pudieran formarse para garantizar una adecuada dispersión territorial, soporte interno de los equipos y por ultimo identificar a los profesionales que pudieran coordinar los equipos de campo.

Acudieron al llamado cerca de 300 psicólogos, por lo que se conformaron 30 equipos de 10 personas incluyendo el coordinador, se elaboraron las listas de cada equipo, y en conjunto con el personal de Cruz Roja, se establecieron los puntos en los que actuaría cada equipo.

Hay que destacar la importancia de verificar la información y la adecuada gestión ante las autoridades de seguridad y protección civil, ya que esto garantiza que los equipos cumplan con su objetivo y se les facilite el acceso a las personas que los requieren.

Hay que prevenir la impaciencia por la “intervencionitis”; ya que una vez que se organizaron los equipos, el personal de psicología de Cruz Roja solicitó esperar para verificar los puntos en los que se requería la atención, el acceso con las autoridades y la coordinación con la institución, lo que tardó varias horas, por lo que los brigadistas comenzaron a impacientarse y los coordinadores de la brigada no tuvieron los recursos para contener la ansiedad, por lo que los equipos salieron sin la verificación de la información ni respaldo de la institución, lo que generó que el 60% de los equipos no cumpliera con su misión, se expusieran a riesgos, se confrontaran con la autoridad y se enfrentaran con altos niveles de frustración.

A raíz de lo anterior, la brigada se desarticuló, menos de la mitad de los equipos regresaron al punto de origen y la mayoría de estos siguieron varios días activos por su cuenta buscando ¿Dónde y a quién atender?

El caso del edificio de Peten.

Un caso que vale la pena enfocar, es el de la articulación interdisciplinaria para la atención a las víctimas, la identificación, organización de patrimonio y acompañamiento psicosocial a los sobrevivientes, que se dio en la zona cero del edificio derrumbado ubicado en prolongación Petén y Emiliano Zapata, colonia Emperadores, en la delegación Benito Juárez.

El trabajo en este sitio fue primordialmente organizado, coordinado y realizado por voluntarios de la sociedad civil, que se articularon con representantes de la autoridad, no sin algunos momentos difíciles y de tensión.

Uno de los factores principales, es que logró contarse con un espacio dentro de la zona cero con riesgo mínimo, y lo suficientemente grande para albergar a los equipos de emergencia, a los familiares de las personas que se sabía estaban sepultados bajo los escombros y los objetos que se iban rescatando para su registro y clasificación, además de contar con una adecuada privacidad y resguardo de los medios de comunicación.

El personal voluntario especializado, tenía claro que el objetivo era prestar la atención requerida a las personas que habían perdido su vivienda, a los familiares de las personas sepultadas posiblemente fallecidas y al personal de rescate, por lo que se dividieron las áreas de contacto y clasificación, de acopio y aprovisionamiento, de descanso, atención médica, para la estancia de los familiares, de antropología para la identificación de los cuerpos sin vida y de supervisión de las labores de rescate y movimiento de escombros.

Las labores de atención psicológica de urgencia, se realizaban in situ en la zona de estancia de los familiares, enfocándose en brindar apoyo psicológico individual, familiar y grupal, facilitar la ventilación emocional, realizar interlocución con el personal médico, forense, militar y ministerial, además de brindar acompañamiento psicosocial.

Uno de los papeles fundamentales del personal de psicología, fue brindar acompañamiento y soporte emocional a los familiares de las personas que fallecieron por el derrumbe durante el proceso de identificación, que consistió en recabar los datos antemortem, el informe del personal médico-antropológico posmortem y en ocasiones el reconocimiento visual de los restos; además de establecer un puente con las autoridades de justicia para la agilización de las diligencias judiciales y la pronta entrega de los cuerpos y el inicio de los ritos funerarios.

Dada las características de la situación, el caos fue grande, por lo que uno de los retos principales de los psicólogos, fue la ventilación, conducción y en su caso contención de la angustia y enojo que llegó a producir

la incertidumbre, la falta o errores en la información y especialmente la actuación prepotente de algunos servidores públicos que finalmente se retiraron.

Lecciones aprendidas.

Si bien un desastre como el ocurrido el pasado 19S en la ciudad de México es doloroso e implica pérdidas en diversos niveles, también nos deja amplias y profundas enseñanzas como personas, ciudadanos y profesionales de la salud mental.

Pudimos observar una amplia y casi inmediata movilización social para “ayudar” a las personas que quedaron sepultadas, en principio, esta fue caótica, pero con el paso de las horas, esta se fue organizando y en muchos casos articulando con la autoridad. Ante estos eventos, esta no se podrá detener, así que habrá que estar pendientes de sus características y potencia para generar las condiciones para su rápida organización y eficiente conducción.

Inmediatamente después del sismo, la comunicación telefónica fija y móvil colapsaron, y la única comunicación que se mantuvo fue por medio de las redes sociales, mismas que jugaron un papel decisivo en primer lugar para ubicar el bienestar de los seres queridos, pero después para difundir información, organizar y dinamizar las labores de ayuda; un aprendizaje valioso, es el de ser cuidadosos con la información que se envía y siempre tomarse el tiempo de contrastar la que se recibe, ya que por la prisa o ingenuidad, se puede perder tiempo, recursos valiosos o incluso ocasionar algún daño.

Si bien surgió un poderoso impulso de “ayudar”, es importante acercarse a las instancias constituidas ya sean públicas o de la sociedad civil, ahí siempre se requerirán voluntarios, es más fácil acceder a las áreas que lo requieran y se contará con el soporte de una red institucional que apoye y contenga la propia ansiedad, además de que seguramente se recibirá capacitación y

se establecerán nuevos contactos profesionales.

Ante el desastre, salieron a la calle todo tipo de ciudadanos, un grupo importante, fue el de profesionales expertos que contaban con los conocimientos y personalidad para organizar, dinamizar y administrar las labores de atención y rescate en infinidad de áreas, por lo que en estos casos, la autoridad y los servidores públicos no deben olvidar que también son ciudadanos, y que siempre será mejor sumarse a los trabajos que están en marcha, que pretender acaparar o controlar lo que ya está pasando, lo que generará una resistencia y confrontación ciudadana que solamente entorpecerá y dañará el verdadero objetivo.

La coordinación interdisciplinaria fue trascendental, especialmente entre las áreas de atención a los familiares, los equipos médicos y forenses; esto permitió, (en el edificio de Peten), que los restos que fueron rescatados salieran previamente identificados y acompañados por sus familiares, agilizando de manera significativa los trámites legales y evitando la revictimización por procedimientos burocráticos o la desaparición administrativa de los restos como ocurrió en el edificio de Álvaro Obregón⁶.

Ante la aparición de la “intervencionitis”, es fundamental que el profesional de la salud mental, reconozca su formación, carácter y limitaciones, en primera instancia para auto protegerse de la victimización vicaria, y más grave para no realizar intervenciones iatrogénicas. Esto nos enseña la importancia del entrenamiento permanente en psicología de urgencias y emergencias independientemente del área profesional en que nos desempeñemos.

En un primer momento, se pensó que la salida a las calles de los ciudadanos, podría ser un despertar de la conciencia y unidad nacional, que permitiera enfrentar la grave situación estructural y de violencia que enfrentamos en México, pero tristemente, pareciera que más allá de un despertar, hubiera acontecido una reacción compensatoria ante la posibilidad de la

6 https://elpais.com/internacional/2017/10/04/mexico/1507127136_314645.html

propia destrucción, ya que al declararse terminada la emergencia, más rápido de lo deseado, regresaron

las personas a la forma habitual de comportamiento, negligentes, irresponsables, corruptos y sin una

Referencias

Balcazar, M. (2008) Atención psicológica a personas víctimas del Terrorismo en el momento inmediatamente posterior al suceso. Tesis Fundación Universitaria Católica del Norte, Facultad de Ciencias de la Educación, Sociales y de la Comunicación, Programa de Psicología; Colombia.

UNAM. (2017) Reporte especial: sismo del día 19 de septiembre de 2017 Puebla-Morelos (M7.1).

Grupo de trabajo del Servicio Sismológico Nacional, UNAM, México; en: http://www.ssn.unam.mx/sismicidad/reportes-especiales/2017/SSNMX_rep_esp_20170919_Puebla-Morelos_M71.pdf consultado el 27 de octubre de 2017 a las 18:06 pm.

Guijarro-Olivares, A. (2016) Aspectos generales de la psicología de emergencias. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España.

