

Intervención y salud mental en desastres: capacitación para la actuación de profesionales de la psicología en la gestión de riesgos y desastres

*Danyelle STRINGARI
Eduardo GOMES PINHEIRO
Larissa Maria DA SILVA FERENTZ
Murilo NOLI DA FONSECA,
Eveline FÁVERO*

Centro Universitario de Estudios e Investigaciones sobre Desastres, Paraná (Brasil)

Resumen

En 2016, el Consejo Federal de Psicología de Brasil emitió nota técnica sobre los requerimientos éticos y técnicos para una intervención competente de la psicología en la gestión integral de emergencias y desastres, acorde con la política de protección y defensa civil. El objetivo del presente artículo es evaluar el curso de intervención y salud mental en desastres, elaborado por el Centro Universitario de Estudios e Investigaciones sobre Desastres de Paraná (CEPED/PR), destinado a capacitar profesionales de la psicología, especialmente a aquellos que actúan en la red de salud pública municipal y estatal, para intervenir en situaciones de riesgos y desastres. Fue por el Centro Universitario de Estudios e Investigaciones sobre Desastres de Paraná. Este proyecto piloto fue promovido por el CEPED/PR y el Consejo Regional de Psicología y se realizó en las ciudades paranaenses de Curitiba, Maringá, Londrina y Cascavel, entre septiembre y noviembre de 2017.

Abstract

In 2016, the Federal Council of Psychology of Brazil issued a Technical Note on the Ethical and Technical Requirements for a competent intervention of Psychology in comprehensive management of emergencies and disasters, in accordance with the Protection and Civil Defense Policy. The objective of this article is to evaluate the course of intervention and mental health in disasters, prepared by the University Center for Studies and Research on Paraná Disasters (CEPED / PR), aimed at training psychology professionals, especially those acting in the municipal and state public health network, to intervene in situations of risks and disasters. This pilot project was promoted by CEPED / PR and the Regional Council of Psychology and was carried out in the Paraná cities of Curitiba, Maringá, Londrina and Cascavel, between September and November 2017.

La psicología aplicada a la gestión integral de riesgos y desastres es un área emergente de la psicología, que se caracteriza por la interdisciplinariedad, el compromiso con la actualidad y un enorme impacto social. El Consejo Federal de Psicología de Brasil (CFP) preconiza la necesidad de que la actuación de los profesionales de psicología en circuns-

tancias caracterizadas como de emergencias o de desastres sea realizada de forma ética y competente. Basado en ello, según la Nota Técnica sobre la actuación de la Psicología en la Gestión Integral de los Riesgos y los Desastres acorde con la Política Nacional de Protección y Defensa Civil (PNPDEC):

Dirección de los autores: Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres - CEPED/PR. Palácio Iguazu, Praça Nossa Senhora de Saete, s/n, Centro Cívico. Curitiba, Paraná, Brasil. *Correo electrónico:* danystringari@gmail.com, egopinheiro@hotmail.com, ferentzengenharia@gmail.com, murilonoli@gmail.com, evelinefaveroyahoo.com.br

Recibido: junio de 2018. *Aceptado:* septiembre de 2018.

“Código de Ética Profissional do Psicólogo coloca como um dos deveres fundamentais, a prestação de serviços profissionais em situação de emergência. Desta forma, o psicólogo que já atua nas diversas áreas das políticas públicas deve realizar ações junto à comunidade, com o objetivo de trabalhar a percepção de risco, planos de evacuação, mobilização comunitária com o objetivo de reivindicar do poder público, as intervenções estruturais necessárias” (CFP, 2016, págs. 3-4).

Para ello, una comisión especializada tendría que promover el desarrollo del área por medio de distintos mecanismos e instrumentos, tales como el estímulo a la investigación o la promoción de actividades de capacitación profesional que, utilizando las notas técnicas del área, así como otros materiales pertinentes, forme a los profesionales de la psicología en directrices para la actuación; conformando equipos que estén preparados tanto para desarrollar acciones de prevención y alerta en situaciones de riesgo, como de intervenir emergencias y desastres en sus diferentes fases, prestando la atención psicológica necesaria en cada caso.

Aunque la mayoría de las y los profesionales de la psicología no han tenido la oportunidad de adquirir los conocimientos mínimos en esta área, puede ocurrir que en algún momento de su vida profesional sean requeridos para actuar en una situación de emergencia o de desastre. En Brasil, la responsabilidad de este tipo de intervención generalmente recae sobre los profesionales integrados en el Sistema Único de Salud (SUS), a quienes se puede requerir el apoyo psicosocial en desastres en el corto, el medio y a largo plazo.

La gestión de riesgos de desastres requiere la actuación multi e interdisciplinar, de modo que el profesional de la psicología debe conocer bien las nociones básicas que conforman la Política Nacional de Protección y Defensa Civil. Precisamente para dar respuesta a esa necesidad, el Centro Universitario de Estudios e Investigaciones sobre Desastres de Paraná (CEPED-PR) ha desarrollado, a través de la red Temática en Psicología y Salud Mental en Desastres y por el Consejo Regional de Psicología (PRC-PR), el curso “Intervención y salud mental en desastres”.

El objetivo general del curso fue capacitar profesionales de la psicología para intervenir en la gestión integral de riesgos y de desastres, de manera especial a aquellos que forman parte de la red de salud pública municipal y estadual. Además, se buscó también integrar esfuerzos entre el gobierno estatal (a través del CEPED-PR) y el CRP-PR a fin de promover actividades que posibiliten un mejor afrontamiento de las situaciones de riesgos y de desastres y así colaborar con la política nacional de defensa civil en lo que se refiere a la gestión integral de riesgos y desastres, fomentando el estudio de la función del profesional de psicología no sólo en el momento de la respuesta, sino también en la prevención y reducción del riesgo de desastres.

Gestión integral de la atención psicológica en emergencias

Los profesionales de la psicología especializados en emergencias actúan coordinadamente con los demás profesionales de emergencias (médicos, ingenieros, bomberos, protección civil, cuerpos de seguridad...). La propia especialidad en emergencias está también relacionada con las otras áreas de la Psicología, tales como la psicofisiología, la psicología clínica, la psicología social, la psicología de la salud, la psicología del desarrollo, o la psiconeuroinmunología. Cada una de las distintas aportaciones de la Psicología es de suma importancia para identificar y evaluar las necesidades de las comunidades vulnerables ante crisis, auxiliar en los efectos a corto y largo plazo que los desastres ocasionan en la vida de las personas, además de apoyar a los afectados, incidiendo en el papel de cada uno en la recuperación y reconstrucción de las comunidades afectadas (Valero, 2007). Es decir, al tratarse de emergencias y desastres, la psicología en desastres puede ser definida como:

“O ramo da psicologia que se concentra no estudo das reações indivíduos e grupos humanos no antes, durante e depois de emergência ou de catástrofe e a realização de estratégias de intervenção psicossocial que visam a mitigação e preparação da população, estudar como os seres humanos respondem aos alarmes e como otimizar o alerta, prevenção e redução de respostas inadequadas durante o evento de impacto e facilitando posterior reabilitação e reconstrução.” (Valero, 2007, pág. 3).

Aunque la actuación profesional es requerida, por lo general, durante y después de la ocurrencia de desastres, se destaca la importancia de acciones preventivas. La cultura de prevención, por ejemplo, “necesita ser instalada como una premisa, para que los psicólogos actúen eficientemente en la construcción de comunidades más seguras” (Albuquerque y Zacarias, 2016, pág. 110). Una sociedad que esté preparada para la ocurrencia de eventos extremos resistirá mejor a crisis y traumas, manteniendo su integridad y, prontamente, retornará más rápido a su estado normal, volviéndose resiliente (CEPED/UFSC, 2010).

De cualquier modo, la búsqueda por la minimización de los efectos psicológicos negativos en la población es imprescindible en cualquier etapa de la Gestión de Riesgos de Desastres (tabla 1). Los daños psicológicos que los acontecimientos extremos causan a las personas pueden ser mucho más graves que los daños físicos. Esto porque todo sufrimiento físico es pasajero cuando es tratado y curado, mientras que el sufrimiento psicológico puede manifestarse de forma silenciosa y durar toda la vida si no se busca ayuda (Albuquerque y Zacarias, 2016).

Entre las consecuencias psicológicas negativas de los desastres, caben destacar el trastorno por estrés posttrau-

Tabla 1. Psicología y Gestión de Riesgos de Desastres (Alves, Lacerda y Legal, 2012; CEPED/UFSC, 2010).

<i>Antes del desastre</i>	<i>Durante el desastre</i>	<i>Tras el desastre</i>
<ul style="list-style-type: none"> • La prevención, mitigación y preparación ante riesgo de desastres debe llevarse a cabo por equipos multidisciplinares mediante acciones educativas en las comunidades dirigidas a desarrollar la percepción de los riesgos de desastre. • Estas acciones educativas pretenden: (a) establecer una cultura de reducción de riesgos y vulnerabilidades y (b) fortalecer la las capacidades de la población, integrando y coordinándose con la defensa civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • El enfoque que orienta la respuesta psicológica al desastre es buscar la resiliencia individual y colectiva. • Se debe priorizar la atención a quienes presenten mayor riesgo de sufrir trastorno por estrés postraumático. • La familia debe ser el núcleo de la atención a las personas más afectadas. • La intervención debe estar orientada a la comunidad, buscando la integración y estructuración comunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe hacer evaluación y seguimiento del daño y sufrimiento psicológico hasta asegurar la recuperación de las víctimas. • Se debe monitorear la eficacia de las intervenciones psicológicas para mejorar la actuación profesional frente a los desastres. • Se debe involucrar a las comunidades en la formulación de nuevos proyectos de prevención. • Debe tenerse en cuenta la cultura local en las prospecciones de acciones futuras.

mático, es decir, la respuesta de ansiedad provocada por los eventos, lesiones o muertes, y el duelo posterior a la pérdida de seres queridos y al desastre colectivo (Blatner, 2010). Tales crisis son inevitables frente a la ocurrencia de desastres en las comunidades, pero pueden ser minimizadas por la actuación de los equipos de atención psicológica en emergencias.

“Incidentes críticos afetam indivíduos, famílias e organizações. Incluem situações que desestabilizam os modos cotidianos e rotineiros de adaptação e exigem respostas criativas. As crises põem em risco a qualidade da adaptação, podendo acarretar intenso sofrimento emocional e a manifestação de sintomas. Falecimentos inesperados, rupturas afetivas, demissões, acidentes, violência urbana, até desastres de origem natural ou antropogênica, fazem parte do rol de eventos que são denominados incidentes críticos ou Psicologia de Emergências.” (Vieira y Neto, 2017, pág.1).

Por lo tanto, es de suma importancia realizar la intervención en crisis, ayudando a las personas a comprender los efectos de los eventos adversos y a retornar a sus rutinas (Tavares, 2011). Esto se hace más que necesario para la mitigación de traumas derivados de los desastres y en la búsqueda de acciones de tratamiento y prevención de riesgos (Vieira y Neto, 2017).

Factores de riesgo

Un factor de riesgo puede ser definido como una situación asociada a la gran probabilidad de desarrollar o agravar una enfermedad. En los casos más comunes, se pueden citar como las analogías de la alimentación sana, realización de actividades físicas y del consumo de drogas con la diabetes, la obesidad y el cáncer, por ejemplo (Malta, Sardinha, Mendes *et al.*, 2010). En cuanto a los factores de riesgo que pueden estar relacionados con los desastres, el Manual de

Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM 5) los clasifica en tres categorías, a saber: pretraumáticos, peri-traumáticos y postraumáticos (tabla 2).

Se destaca que cada persona posee una reacción distinta ante el mismo tipo de evento traumático, pudiendo además tener como correlación la edad, género, clase social, situaciones de vulnerabilidad, dentro de otros aspectos que pueden interferir en la salud mental.

Salud mental en desastres

La actuación de los profesionales de psicología frente a las ocurrencias de eventos extremos y de desastres es de suma importancia para la reconstrucción de las comunidades afectadas. De acuerdo con el CFP, los profesionales deben tener especial atención en la atención de trabajadores, niños, adolescentes y demás residentes en situación de vulnerabilidad.

Para la atención a los trabajadores es importante seguir los Planes de Gestión de Recursos Humanos, que deben ser elaborados con miras a la salud mental y psicosocial. En estos casos, el seguimiento clínico se hace necesario teniendo en cuenta los traumas resultantes de los desastres. No obstante, es vital considerar los accidentes que pueden ocurrir en el equipo de psicólogos, en el cuerpo de bomberos, defensa civil, seguridad o salud. Todos los profesionales son esenciales para una respuesta efectiva a los desastres (CFP, 2016).

En relación a los niños y adolescentes, según la “Convención Internacional de los Derechos del Niño” y según el “Estatuto del Niño y del Niño adolescente”, antes del inicio del seguimiento se hace necesaria la autorización de los responsables de los menores. Además, cuando sea necesario el desplazamiento hacia albergos temporales, se debe accionar el Consejo Tutelar. Se puede observar que estos procesos requieren la acción integrada de diversos agentes sociales, teniendo en cuenta la jerarquía de sus responsabilidades (CFP, 2016).

Tabla 2. Factores de riesgo relacionados con los desastres, según el DSM 5 (Fuente: SNS, 2018).

<i>Factores pretraumáticos</i>	<i>Factores peri-traumáticos</i>	<i>Factores post-traumáticos</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Estatus socioeconómico más bajo. - Grado de instrucción inferior. - Exposición previa a trauma (especialmente durante la infancia). - Adversidades en la infancia (por ejemplo, privación económica, disfunción familiar, separación o muerte de los padres). - Características culturales (por ejemplo, estrategias de afrontamiento pesimistas o de autoacusación). - Inteligencia inferior. - Condición de minoría étnica. - Historia psiquiátrica familiar. - Género femenino y edad más joven en el momento de la exposición al trauma (para adultos). - Algunos genotipos pueden ser o protectores, o promotores del riesgo de desarrollar estrés postraumático después de la exposición a eventos traumáticos. - Problemas emocionales en la infancia hasta los 6 años de edad (por ejemplo, exposición traumática anterior, problemas de ansiedad). - Trastornos mentales previos (por ejemplo, trastorno de pánico, depresión, trastorno de estrés postraumático, o trastorno obsesivo compulsivo). 	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de severidad del trauma (cuanto mayor es la magnitud del trauma, mayor es la probabilidad de estrés postraumático). - Amenazas percibidas a la vida. - Lesiones. - Violencia interpersonal (particularmente trauma perpetrado por un cuidador). - Para el personal militar, ser un perpetrador, testimoniar atrocidades o matar al enemigo. - La disociación que ocurre durante el trauma y persiste posteriormente es un factor de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición posterior a recuerdos desagradables repetidos. - Sucesos de vida adversos subsecuentes. - Pérdidas financieras u otras pérdidas relacionadas con el trauma. - Evaluaciones negativas. - Estrategias de afrontamiento inapropiadas. - Desarrollo de trastorno de estrés postraumático.

También es importante destacar que la participación de los profesionales ante los medios debe seguir el Código de Ética, tomando especial cuidado en no “realizar diagnósticos, divulgar procedimientos o presentar resultados de servicios psicológicos en medios de comunicación, que expongan a personas, grupos u organizaciones” (Art. 2º del Código de Ética de 2005). En el caso de los desastres, es recurrente la participación del medio periodístico, siendo imprescindible la averiguación de los datos del evento y sus respectivas fuentes, evitando así la propagación de informaciones equivocadas y erróneas (CFP, 2016).

Cabe destacar que la mayor parte de la población que sufre algún desastre no necesita atención especializada en salud mental. Sin embargo, la necesidad de ayuda psicosocial es importante para toda la comunidad, principalmente al considerar que son varios los actores que pueden auxiliar en este tipo de actividad (UNA-SUS y FIOCRUZ, 2018).

Los problemas psiquiátricos se desarrollan en apenas 3-4% de las personas, los problemas psicológicos y psicosociales en el 15-20%, mientras que las dificultades y sufrimientos representan el 75-80% de los casos, aunque no haya problemas de adaptación después de los eventos. Como se puede observar, no son sólo los psicólogos, psiquiatras o terapeutas quienes pueden actuar en la ayuda a la población, sino también los asistentes sociales, líderes comunitarios y espirituales, así como a la familia y amigos de las víctimas (UNA-SUS y FIOCRUZ, 2018).

Siendo así, la capacitación de los diversos profesionales, y principalmente, de los psicólogos que trabajan en los órganos públicos estatales y municipales, se hace necesaria para una actuación eficaz en la ocurrencia de desastres.

Método

El presente estudio combina dos metodologías. La primera se basa en la percepción de los participantes en cuanto a los aspectos generales de la organización y del contenido del curso. La segunda es la evaluación personal de cada profesional a través de un cuestionario sobre los temas abordados; en este último aspecto también se aplicó el análisis SWOT o DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades).

El curso fue programado para atender, en promedio, 320 personas, 80 para cada una de sus cuatro ediciones. El 60% de las plazas se reservó para profesionales de psicología del sistema público de salud (SUS) o vinculados a instituciones asistenciales o de investigación en áreas relacionadas con la temática de la gestión integral de riesgos y de desastres. El 40% restante se abrió para los demás profesionales de psicología (con CRP activo) y para estudiantes de psicología del cuarto y quinto año (con el anexo del comprobante de matrícula).

Los recursos utilizados para la elaboración del presente curso pertenecen a los sectores institucionales, logísticos y financieros. Para ello, fue necesario un convenio de cooperación con el Consejo Regional de Psicología, que facilitó el apoyo técnico para la difusión del curso y la inscripción *online*, a través de una plataforma virtual.

La rejilla curricular del plan de formación fue estructurada para atender al de manera global los contenidos relativos a la intervención y salud mental en desastres, siendo acordada por psicólogos y militares del Cuerpo de Bomberos y de la Policía Militar de Paraná. El contenido programático presenta el siguiente temario:

- La política nacional de protección y defensa civil y la gestión integral de riesgos y de desastres.
- La psicología en la gestión integral de riesgos y de desastres.
- Centro de Estudios e Investigaciones sobre Desastres (CEPED-PR) y su estructura en red.
- Representaciones sociales, identidad e identificación.
- Del trauma individual al trauma colectivo.
- Apoyo psicosocial en desastres: la importancia de los primeros cuidados psicológicos.
- Luto colectivo.
- La gestión de la Salud Psicológica en la PMPR y la actuación en el post-trauma de los profesionales de Seguridad Pública.
- Actuación de la psicología en situaciones de desastres.

El curso se desarrolló durante dos días en cada edición, con un total de 30 horas de carga horaria, de las cuales 20 fueron presenciales el resto (10 horas) a través de la plataforma de Enseñanza a Distancia (EaD) del Centro Universitario de Estudios e Investigación sobre Desastres de Paraná. El evento ocurrió en Curitiba en el mes de octubre de 2017, en Cascavel y Londrina en noviembre de 2017 y en Maringá en diciembre de 2017.

Al final del curso se puso a disposición de los asistentes dos cuestionarios para la valoración del curso y para la evaluación de los aprendizajes, de tal forma que sólo después de completarlos y enviarlos podían recibir el certificado. El cuestionario de valoración recogía tanto los aspectos generales sobre la organización del curso como y los contenidos. La tabla 3 presenta los indicadores que se debían puntuar en una escala de Likert de cinco puntos, de modo que su variación es presentada cualitativamente por Nada

Satisfecho (0 punto), Poco Satisfecho (1 punto), Satisfecho (2 puntos), Muy Satisfecho (4) puntos) y el Extremadamente Satisfecho (4 puntos).

El segundo cuestionario hace referencia al desempeño de cada participante en relación a los contenidos de capacitación. Cada persona tuvo que responder a 10 preguntas de un total de 18 relativas a:

- Deberes fundamentales del psicólogo.
- Percepción de riesgo ambiental.
- Nota técnica (CFP, 2016).
- Servicio de Psicología de la Policía Militar del Paraná.
- Respuesta al desastre, con cuidados en situaciones traumáticas.
- Tríada del modelo de atención psicológica actual en la Policía Militar.
- Orientaciones para la intervención psicológica en emergencias.
- Primeros cuidados psicológicos, composición y nomenclatura del equipo técnico responsable.
- Clasificación de primer a sexto grado de las víctimas.
- Atención con cuidados en situaciones traumáticas.
- Importancia del luto y factores de riesgo para la instalación del duelo complicado relativos a las circunstancias de la pérdida.

Por último, los participantes incluyeron una amplia gama de sugerencias, críticas, elogios y/o dudas como forma de mejorar el desarrollo de futuras ediciones del presente curso, información que fue sometida a un análisis DAFO.

La certificación del curso se obtenía con la asistencia al curso presencial y la cumplimentación de los cuestionarios de

Tabla 3. Estructura del cuestionario de valoración del curso.

<i>Aspectos generales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Horarios del curso • Fechas del curso • Lugar del curso • Recursos empleados durante el curso (materiales y métodos) • Material de apoyo • Actualidad de la temática • Atención a sus expectativas • Evaluación general del curso
<i>Contenidos del curso</i>	<ul style="list-style-type: none"> • CEPED-PR y su estructura en red • Luto colectivo • La psicología en la gestión integral de riesgos y de desastres • La gestión de la Salud Psicológica en la PMPR y la actuación en el post-trauma de los profesionales de Seguridad Pública • Apoyo psicológico en desastres • Del trauma individual al trauma colectivo • Representaciones sociales, identidad e identificación • PNPDC y la gestión integral de los riesgos y los desastres • Mesa redonda sobre relato de actuación de la psicología en situaciones de desastres • Contribuciones de la psicología en la gestión de riesgos de desastres

valoración y de evaluación *online* (con un mínimo de 70% de aciertos en este segundo cuestionario).

Resultados

La presentación de los resultados se da, primero, por el desempeño personal de cada participante y, después, el feedback del curso, tanto de los aspectos generales como del contenido abordado y las sugerencias y críticas.

Desempeño de los participantes

Se inscribieron en el curso un total de 372 profesionales, superando ampliamente el objetivo de 320 participantes. Sin embargo, 152 de los inscritos (el 41%) abandonaron sin completar el curso y sólo 146 (39%) lo aprobaron, resultando por tanto un 20% de suspensos.

Del total de aprobados, aproximadamente el 85% fueron mujeres y el 15% hombres. De ese total de aprobados, el 30% eran estudiantes de los últimos cursos y el 29% estudiantes de postgrado.

Valoración del curso

El 95,5% de los participantes se mostró satisfecho o muy satisfecho con los aspectos generales de organización del curso. Igualmente, el 94% expresó su aprobación en relación con los contenidos tratados.

Análisis DAFO

La tabla 4 resume las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades detectadas a través de las valoraciones cualitativas de los participantes.

Tabla 4. Análisis DAFO elaborado a partir de los comentarios de los inscritos en su evaluación al final del curso.

<i>Fortalezas</i>	<i>Debilidades</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Tener más acontecimientos como éste. - Los relatos de actuación profesional ayudaron y el material didáctico también ofrece una buena base. - Calidad y capacidad de los oradores. - Espacio con infraestructura muy buena y tenía todos los recursos necesarios. - Puntualidad. - Proporción de mejor comprensión sobre la actuación en situaciones de desastres. - Estructuración. - Temática relevante y que no es considerada en los currículos de los cursos de psicología. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor profundización en el tema. - Elegir un lugar mejor para el acontecimiento. - Presentación de las experiencias personales de los oradores frente a las actuaciones de la Psicología en los casos de desastres. - Ofrecer un taller práctico, con simulación, para que los participantes utilicen y apliquen el conocimiento adquirido durante el curso. - Más tiempo para contenidos psicoanalíticos, visando la relación con la práctica interventiva. - Mejorar el cuestionario de evaluación. - La disponibilidad de materiales para estudio sobre todos los temas, pues algunos temas abordados en el cuestionario no estaban presentes en el portal de enseñanza del CEPED / PR. - Organizar mejor las actividades en grupo, a fin de mejorar la dinámica de los participantes.
<i>Oportunidades</i>	<i>Amenazas</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Invitar a profesionales de otras áreas que también trabajan en estas situaciones. - Realizar más actividades dinámicas para dejar el curso más práctico. - Metodologías más diversificadas. - Palestrantes de otras áreas de la psicología, así como otros profesionales que estén involucrados con el tema. - Presentar la realidad del local y aspectos del plan de contingencia referente a la ciudad en que el curso está siendo ministrado. - Realizar actividades prácticas: formulación y análisis de un plan de contingencia, análisis de la actuación en campo de desastres y entrenamiento de primeros auxilios psicológicos. - Mayor divulgación y pactación con los municipios, buscando mayor participación. - Presentar técnicas susceptibles de utilización en los primeros auxilios psicológicos; - Disponibilización de los modelos estructurales de registros documentales y prontuarios para la actuación del psicólogo en estas situaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambiar el horario del viernes por la tarde (horario comercial). - Cuidar con comentarios durante las presentaciones. - Mejorar el método de presencia, pues algunos participantes llegaron atrasados en un solo día, por ser de otra ciudad, y no recibieron certificado. - División del curso en más días para no quedar tan cansado.

Es posible percibir una gran cantidad de debilidades, lo que puede ser justificado por el hecho de que el curso haya sido ofrecido por primera vez. Basado justamente en ello, se verifican innumerables oportunidades apuntadas, tornándose imprescindible, por lo tanto, desarrollar una planificación que consiga mitigar tal circunstancia, con el objetivo de hacerlos más amplios, con la inserción una mayor serie de profesionales afectos al tema y municipios paranaenses, especialmente aquellos más afectados por desastres, y eficaces, eficientes y eficaces.

Conclusiones

El apoyo psicológico de las comunidades frente a la ocurrencia de desastres, sigue siendo un obstáculo a ser vencido por los gestores municipales. Después de acontecimientos dañinos, las ciudades se reconstruyen en procesos lentos a partir de los recursos financieros recibidos. Sin embargo, la población afectada también necesita seguimiento, teniendo en cuenta que durante estos procesos e incluso después de ellos los traumas pueden hacerse presentes, afectando a la comunidad como un todo.

Por eso la psicología es tan importante en el campo de los desastres, siendo necesaria la capacitación profundizada en este campo. Siendo la primera iniciativa tomada en Paraná para capacitar a profesionales de psicología frente a la gestión de riesgos, la implantación del presente curso se muestra como una medida eficiente para las estrategias de reducción de riesgos de desastres.

Los psicólogos no deben actuar sólo de manera reactiva, sino estar preparados para responder a todas las demandas que puedan presentarse. También puede estimular el interés y la formación de los estudiantes de graduación, ya que todos pueden ser requeridos para prestar servicios relacionados con la Psicología Ambiental y la gestión de riesgos y desastres en algún momento de la vida profesional.

Referencias

- Alves, R.B., vesLacerda, M.A.C. y Legal, E.J. (2012). [A atuação do psicólogo diante dos desastres naturais: uma revisão](#). *Psicologia em Estudo* [on-line], 17 (2), 307-315 [DOI: 10.1590/S1413-73722012000200014].
- Blatner, A. (2010). Métodos psicodramáticos de facilitação do luto. En P.F. Kellermann y M.K. Hudgins, M. K. (Orgs.), *Psicodrama do trauma: o sofrimento em cena*. São Paulo: Ágora.
- CEPED/UFSC (2010). *Gestão de riscos e de desastres: contribuições da psicologia. Curso à distancia*. Florianópolis: Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres (Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil) - Universidade Federal de Santa Catarina.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2005). [Código de Ética Profissional do Psicólogo](#).
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2016). [Nota Técnica sobre Atuação da Psicologia na Gestão Integral de Riscos e de Desastres, Relacionadas com a Política de Proteção e Defesa Civil](#) (Rabelo, I. y Torga, E. Coords.).
- Malta, D.C., Sardinha, L.M.V., Mendes, I., Barreto, S.M., Giatti, L., de Castro, I.R.R., Moura, L., Dias, A.J.R. y Crespo, C. (2010). [Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar \(PeNSE\), Brasil, 2009](#). *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (2), 3009-3019 [DOI: 10.1590/S1413-81232010000800002].
- Serviço Nacional de Saúde (SNS) (2018). [Saúde Mental em situações de Emergência e Catástrofe: Enquadramento \(ANEXO B3\)](#). Portugal: SNS, 2018.
- Tavares, M. (2011). [O Conceito de crise e seus efeitos na prevenção e na intervenção em crise](#). En M. Naves, *Intervenção em Crise*. Brasília: SIASS. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Laboratório de Saúde Mental e Cultura. Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília.
- Universidade Aberta do Sistema Único De Saúde (UNA-SUS) - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) (2016). [Atenção psicossocial e saúde mental em situações de desastres na atenção básica. \(Unidade 3\)](#).
- Valero Alamo, S. (2007). [Psicología en emergencias y desastres. Una nueva especialidad](#). *Monografias.com*.
- Vieira, C.M.S. y Neto, O.V. (2017). *Curso de extensão em Psicologia das Emergências*. Alto da Boa Vista: Núcleo Foccus .

