LA FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS Y EMERGENCIAS EN EL TÍTULO DE GRADO EN PSICOLOGÍA

Ferran Lorente Gironella
Psicólogo consultor de emergencias
felogi@telefonica.net

Sílvia Font Mayolas
Departamento de Psicología
Universitat de Girona

Esperança Villar Hoz
Departamento de Psicología
Universitat de Girona

Resum

En el nou marc universitari que dibuixa l'adaptació de les titulacions a l'Espai Europeu d'Educació Superior, es proposa que el titulat de grau en Psicologia acabi la carrera amb les competències bàsiques mínimes d'ajut psicològic que li permetin fer front a situacions d'emergència inesperades i reaccionar de manera professional sense empitjorar la situació o perjudicar l'estat de les víctimes, i amb un mínim de seguretat en allò què ha de fer o, al menys, en allò que no ha de fer. Es considera que hauria de tenir, com a mínim, el mateix nivell de formació que tenen altres col·lectius que habitualment es troben implicats en una emergència (personal sanitari, bombers, voluntaris, etc.) per tal que no es trobi en inferioritat de condicions pel que es refereix a la manera de proporcionar primers auxilis psicològics a víctimes. Es proposa un programa formatiu en el títol de grau en Psicologia.

Resumen

En el nuevo marco universitario que dibuja la adaptación de las titulaciones al Espacio Europeo de Educación Superior, se propone que el titulado de grado en Psicología acabe la carrera con las competencias básicas mínimas de ayuda psicológica que le permitan enfrentarse a situaciones de emergencia inesperadas y reaccionar de manera profesional sin empeorar la situación o perjudicar el estado de las víctimas, y con una mínima seguridad en lo que debe hacer o, por lo menos, en lo que no debe hacer. Se considera que debería tener, como mínimo, el mismo nivel de formación que tienen otros colectivos que habitualmente se encuentran implicados en una emergencia (personal sanitario, bomberos, voluntarios, etc.) con el fin de que no estén en inferioridad de condiciones en lo referente a la manera de proporcionar primeros auxilios psicológicos a víctimas. Se propone un programa formativo para el título de grado en Psicología.

Introducción

Las situaciones de emergencia son desgraciadamente un fenómeno frecuente en el mundo. En algunos casos estas situaciones son fruto principalmente de fenómenos naturales como por ejemplo un terremoto, una inundación o una erupción volcánica, y el volumen de personas afectadas puede llegar a ser tan grande como las aproximadamente 300.000 muertes resultantes del tsunami de diciembre de 2004 en el Pacífico. Son catástrofes que a menudo vienen marcadas por determinadas situaciones geográficas que pueden incidir en que, desde nuestro país, las contemplemos como lejanas: es lo que algunos autores han denominado percepción de invulnerabilidad (Weinstein, 1989).

En otras ocasiones, las situaciones de emergencia tienen una relación directa con los comportamientos humanos. Por ejemplo, un barco manipulado con el objetivo de poder incrementar el número de pasajeros se hunde al lago de Bañolas y causa muertos

y heridos entre un grupo de turistas franceses en el año 1998. Otro ejemplo es el atentado terrorista en la estación de Atocha de Madrid con casi 200 muertes y numerosos afectados el año 2004. O bien, el derrumbamiento de pisos en barrio del Carmel de Barcelona como consecuencia de las obras de una nueva línea de metro el año 2005. Son situaciones que también afectan a un grupo pero que se dan a una mayor proximidad geográfica. En estos casos, nuestra percepción de vulnerabilidad puede verse incrementada.

Todavía podemos hablar de un tercer tipo de situación de emergencia: aquel que implica a un número reducido de personas en comparación con las anteriores pero que proporcionalmente se da con mayor frecuencia. Algunos ejemplos serían: sufrir un accidente de tránsito, perder a alguien significativo, ser víctima de una agresión o de un robo, los intentos de autolisis, los ataques de pánico, entre otros.

Este amplio abanico de situaciones evidencia la necesidad de formación en conocimientos y estrategias básicas de intervención en el ámbito de las emergencias por parte de los estudiantes de psicología (Gutiérrez, 1999). Es decir, ¿cómo debe actuar un licenciado en psicología si una persona de su entorno manifiesta un ataque de pánico, por ejemplo? Actualmente, los planes de estudios para la obtención de la licenciatura en Psicología no incluyen entre sus asignaturas troncales contenidos específicos sobre la intervención psicológica en emergencias. Los alumnos, de manera aislada, estudian las emociones, el estrés, las diversas técnicas de intervención, pero no existe una integración en el marco de las situaciones de emergencia ni una práctica que facilite la automatización de las estrategias básicas de actuación. Esta formación sólo se ofrece a nivel de tercer ciclo como, por ejemplo, el "Curso de Especialista Universitario en Psicología de Emergencias, Urgencia y Catástrofes" de la Universidad de Murcia (2005) o el "Curso de Postgrado de Psicología de Urgencias y Emergencias" que organiza el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2005). En algunas universidades la intervención psicológica en catástrofes se ha trabajado en forma de créditos de libre elección. Una carencia formativa de este tipo resultaría inconcebible en otros ámbitos como, por ejemplo, sería el caso de los primeros auxilios médicos.

Surge así una curiosa paradoja, mientras los autores más reconocidos de la intervención en crisis, como por ejemplo Slaikeu (1996), insisten en la necesidad de formar en primeros auxilios psicológicos al personal profesional vinculado a las emergencias (bomberos, policías, sanitarios, etc.), los licenciados en psicología no reciben en su currículum formativo una preparación sistemática al respecto, ni siquiera una formación básica que les permita actuar en caso de una emergencia inesperada, proporcionando primeros auxilios psicológicos a las víctimas, sin empeorar la situación y con la suficiente seguridad y convicción de que aquello que hacen es adecuado o, como mínimo, no es perjudicial. Aun cuando algunas universidades presentan en sus programas formación en intervención en crisis, generalmente se trata de lo que Slaikeu define como segunda fase, es decir, la intervención en crisis propiamente dicha, más apropiada para el despacho y situada temporalmente días después del incidente. Difícilmente, pues, podemos calificarla como primeros auxilios con una utilidad real en la fase aguda de los incidentes críticos.

Algunos modelos formativos en primeros auxilios psicológicos en situaciones de emergencia

En una situación de emergencia intervienen habitualmente muchas personas entre personal sanitario, policías, bomberos, voluntarios, etc. Estos colectivos necesitan preparación específica en primeros auxilios psicológicos, aunque la realidad actual en nuestro país es desigual con respecto a este tipo de formación. Con todo, disponemos de algunas publicaciones que apuntan cuáles serian las necesidades formativas básicas de diferentes profesionales y voluntarios que actúan en situaciones de emergencia y que podrían servir como primera aproximación de lo que podría ser un programa de mínimos para la formación de los titulados de grado en Psicología.

Un modelo pionero en nuestro país es el desarrollado por el Grupo para el Estudio Psicosocial de las Emergencias (GEPSE), dirigido a la formación de bomberos, *mossos de esquadra* y personal sanitario de Cataluña (Lorente, Subirá y Vacas, 1998). Este programa formativo propone los contenidos que aparecen resumidos a la tabla 1.

Se trata de una formación bastante completa si tenemos en cuenta que entre las funciones policiales en una situación de emergencia, por citar sólo un ejemplo, no son

prioritarias las de asistencia y acompañamiento psicológico a las víctimas sino que han de atender otras tareas como la accesibilidad de la ayuda, los controles de tráfico, evitar alteraciones del orden público, la identificación de cadáveres, la información, la protección de personas y bienes, entre otros (López Muga, 1997).

Tabla 1. Contenidos básicos de la formación psicológica de bomberos, policías y personal sanitario aplicada a situaciones de emergencia en la Escuela de Bomberos y Seguridad Civil de Cataluña (Lorente, Subirà y Vacas, 1998).

Unidad didáctica	Contenidos
1. El contexto psicosocial de las emergencias.	El carácter social de las emergencias; Las características psicosociales de las emergencias; Las respuestas sociales ante las emergencias; El pánico: ¿mito o realidad?; El contexto organizativo; El escenario y los roles de las situaciones de emergencia.
2. Atención psicológica a las víctimas; El personal de intervención: actuantes y víctimas.	El estado de las víctimas; Atención psicológica a las víctimas; Suicidio.
3. Riesgos psicológicos asociados a la tarea de bombero/policía.	Análisis situacional de una intervención. El estrés propio. Toma de conciencia de la propia fragilidad psicológica. El incidente crítico, el burn-out y la fatiga de compasión
4. La gestión del propio estrés.	Técnicas cognitivas, técnicas de relajación. El debriefing.

Con respecto a la formación de los voluntarios, Duch, Fortuño y Lacambra (1997) plantean incluir un módulo de psicología en los cursos de emergencias con el objetivo de dotar a este colectivo de "recursos y técnicas para afrontar situaciones estresantes y detectar posibles síntomas que puedan llevar a una actuación ineficaz o desencadenar una patología" (p. 32). Estos autores proponen un programa formativo complementario a la formación sanitaria, estratégica, o de otro tipo, que habitualmente ya tienen los voluntarios. Concretamente, plantean la necesidad de una formación común a todas las personas que intervienen en este tipo de situaciones (Protección civil, bomberos, Cruz Roja, etc.), dirigida a lograr dos objetivos básicos, "actuar con más seguridad y eficacia y prevenir la aparición de consecuencias psicológicas negativas para el interviniente:

- Adquirir habilidades sociales básicas de comunicación.
- Adquirir estrategias para una intervención efectiva con las víctimas y familiares.
- Conocer e identificar las diferentes manifestaciones del estrés.
- Adquirir técnicas que permitan identificar en el interviniente los síntomas del estrés.
- Adquirir técnicas de control del estrés" (p. 33).

En la misma línea, Pérez Martín (2001) propone una formación mínima de los voluntarios en habilidades para la relación de ayuda -apoyo, escucha y orientación de la persona afectada, de acuerdo con las siguientes pautas de actuación: Presencia y acompañamiento a afectados directos y familiares; transmitir al afectado la disponibilidad a ayudarlo; posibilitar el relato de acontecimientos, pensamientos y sentimientos; proporcionar un lugar tranquilo y seguro; escucha activa; ayudar a normalizar determinadas reacciones; facilitar información útil; identificar necesidades; orientación ante la confusión y el aturdimiento.

Un formato más breve es el propuesto por Lorente (2002a) para el entrenamiento urgente de intérpretes que se ven implicados en una situación de emergencia. Esta no es una situación infrecuente teniendo en cuenta que turistas e inmigrantes "debido a su desconocimiento del entorno geográfico y social, resultan fácilmente víctimas de todo tipo de emergencias... Además, su grado de indefensión y desamparo es elevado, dado que sus redes de apoyo social se encuentran en el país de procedencia" (p. 4). En esta situación la utilización

de intérpretes a veces es imprescindible y se hace necesaria una formación urgente de este colectivo. Lorente propone un programa breve (30 a 60 minutos) que incluye los siguientes puntos:

- Introducción: se explican los motivos del entrenamiento.
- Clarificación de su rol y de qué se espera de ellos: el tipo de traducción que se espera, cuál tiene que ser su actitud, el tipo de comunicación con las víctimas.
- Objetivos del psicólogo: se explica al intérprete la tarea de apoyo psicológico.
- Reacciones. La ansiedad: se trata de exponer de manera breve y didáctica qué tipo de síntomas probablemente experimentarán y la forma de gestionarlos.
- Estrategias de afrontamiento:
    - Focalización en la tarea.
    - Respiración abdominal.
    - Autoinstrucciones.
    - Visualización (sobre todo *flash* de imágenes evocadoras de relax o agradables)
    - Debriefing: se informa al intérprete de la necesidad de un proceso de desactivación cuando se acabe la intervención.

Propuesta de un programa formativo mínimo para los titulados de grado en Psicología

¿Cuáles son las circunstancias en las que un licenciado en psicología puede encontrarse enfrentado a la necesidad de utilizar conocimientos específicos de primeros auxilios psicológicos? Expresado de forma breve, diríamos que siempre que se encuentre frente de una persona victimitzada o implicada, de una u otra manera, en un incidente crítico. Existen varias clasificaciones, algunas de ellas exhaustivas como por ejemplo la de Taylor (1987), pero todas pueden resumirse a efectos prácticos en tres:

- Primera categoría o víctimas directas del incidente.
- Segunda categoría, incluye las personas que han presenciado la victimización, también familiares y amigos de la víctima.
- Tercera categoría, los miembros de los servicios de emergencia (bomberos, sanitarios y policías) que han estado en contacto con la víctima.

Es preciso diferenciar los conceptos de crisis personal e incidente crítico; así, una crisis es una respuesta disruptiva de la homeostasis psicológica del individuo, en la que fallan los mecanismos de afrontamiento habituales tendentes a restaurar el equilibrio. Esto va acompañado de una serie de consecuencias conductuales, emocionales, cognitivas y somáticas para la persona. En cambio, el concepto de incidente crítico es el de un acontecimiento estresor que puede, o no, provocar una respuesta de crisis en algunos individuos (Flanery y Everly, 2000). Obsérvese la diferencia, puesto que intervenir sobre la situación de incidente crítico implica una acción eminentemente preventiva no dirigida exclusivamente a los "traumatizados", lo cual tiene múltiples consecuencias en la intervención.

En este contexto se pone de manifiesto que el psicólogo interviniente necesita:

1) Una idea clara del estado psicológico de la víctima:
    - De cuáles son las respuestas inmediatas, es decir, las respuestas peri-traumáticas típicas: físicas, emocionales, cognitivas y conductuales.
    - De cómo se ha roto (o puede romperse) un mundo hecho de certezas. Puesto que se pueden derrumbar las falacias de invulnerabilidad y la creencia en la solidaridad humana más primaria, el estudiante tiene que conocer la importancia de que esto no suceda por como afectaría a la recuperación atrasándola o incluso imposibilitando el regreso a la rutina cotidiana.
    - Las respuestas disociativas frente el trauma como por ejemplo el shock psicológico, la amnesia, la desrealización y la despersonalización, destacando la relevancia predictiva de estas respuestas.
    - La victimitzación secundaría, cuándo y cómo se produce, y cómo evitarla.

- Situaciones concretas como por ejemplo las respuestas físicas y psicológicas asociadas a los accidentes físicamente traumáticos y su correlato neuropsicológico.

2) Saber como abordar la situación
   - El rol del psicólogo frente a los incidentes críticos.
   - La empatía y sus límites.
   - Los mecanismos de identificación y riesgos que comportan.
   - La escucha activa.

3) Conocer las técnicas propiamente dichas de primeros auxilios:
   - Dar identidad y control interno del entorno, información.
   - Estrategias de intervención dirigidas a poblaciones concretas.
     - Por Estados psicológicos.
       Respuestas histriónicas.
       Respuestas de agitación.
       Respuestas de desorientación.
     - Por momento del ciclo vital.
       Niños y madres.
       Ancianos.
     - Por trastornos concretos.
       Trastornos Psicóticos, depresivos, maníacos.
       Discapacitados.
       Drogodependientes (alucinógenos, depresores, estimulantes).

4) Conocer las características particulares de situaciones concretas o casos especiales:
   - Pérdidas significativas, inicio del duelo.
   - Intentos autolíticos.
   - Violaciones y abusos.
   - Extranjeros.
   - Pérdidas materiales significativas.

5) Saber gestionar el propio estrés:
   Cuando interviene con víctimas, el psicólogo no deja de estar, él mismo, en riesgo de devenir sujeto de victimización; de ahí que debe conocer como gestionar:

   - El propio estrés y el estado antagónico de relajación.
   - La desactivación de grupos mediante técnicas específicas, como por ejemplo el debriefing.

6) Precisa también conocimientos propios de la psicología social relacionados con:
   - Los fenómenos grupales.
   - La comunicación.
   - La organización ambiental.

7) Conocimientos éticos y legales.

Este programa refleja lo que, en términos generales, ya se está haciendo en la formación de los paraprofesionales del mundo de las emergencias (bomberos, policías y sanitarios) en Cataluña, y responde a una intervención de tipo secundario (Lorente, Subirà y Vacas, 1998). Es decir, hay una intervención primaria dirigida al salvamento físico de la víctima -este es el objetivo central del interviniente- y, sólo de forma paralela y en segundo término, este se plantea proteger el equilibrio psicológico de la víctima.

Pensamos que a un titulado de grado en psicología se le podría pedir un nivel más de intervención, dado que su tarea puede superar los primeros auxilios, entrando en un campo más propio de la intervención en crisis, que tiene como objetivos (Flannery y Everly, 2000):

- Evaluación psicológica del estado de la víctima y de la respuesta de la víctima ante el incidente. El estudiante tendría que conocer, entre otros, cómo utilizar el Protocolo de Evaluación Inicial de Víctimas Directas (PEIVD, Lorente, 2003).

- La estabilización, es decir, parar la escalada del distrés.
- Mitigar los síntomas y signos agudos del distrés.
- Restaurar el funcionamiento adaptativo independiente y, si esto no es posible, facilitar el acceso a otro nivel de asistencia.

Dicho de otro modo, la intervención en crisis estaría centrada en apoyar, potenciar y asesorar a la víctima en sus esfuerzos de adecuación psicológica y afrontamiento de las nuevas situaciones y demandas que van surgiendo a raíz de los cambios producidos por el incidente o, como dicen Fernández y Rodríguez (2002), "...el objetivo general de la intervención en crisis es facilitar que el paciente sea capaz de establecer un nuevo modo de funcionamiento psicológico, interpersonal y socia, en el que pueda poner en juego sus capacidades para garantizarse el acceso a los necesarios aportes físicos, sociales y emocionales en su nueva situación" (pág. 27). De gran interés en este contexto es el concepto de resiliencia, entendida ésta como la capacidad del individuo para afrontar y remontar las situaciones potencialmente traumáticas (Inbar, 2001).

Una parte importante de los conocimientos necesarios ya los recibe el estudiante de psicología a lo largo de su currículum académico, como por ejemplo el estudio del estrés y sus mecanismos, el duelo o la relajación, lo cual no excluye un breve repaso de estos temas enmarcándolos en el nuevo programa de aprendizaje específico de las emergencias. Otros conocimientos precisarán ser incluidos en la programación, como por ejemplo los diferentes enfoques de la intervención en crisis, centrados en la fase aguda de la misma y que den una breve aproximación teórica al tema.

Costará discernir lo que es intervención en crisis de lo que es intervención en catástrofes o en emergencias, puesto que la literatura no distingue demasiado entre ambas. En cualquier caso, es preciso saber que las respuestas individuales siempre se verán aumentadas en su intensidad, efectos y consecuencias cuando mayor sea el número de personas afectadas.

Referentes teóricos de la formación

Incluiremos brevemente en este apartado algunos referentes teóricos básicos de la intervención en situaciones de emergencias, no tanto con la intención de hacer una revisión bibliográfica como de aportar algunos elementos de análisis que deberían contemplarse en un hipotético programa dirigido a titulados de grado en Psicología. Hemos elegido, sobre todo, referentes de utilidad práctica.

Todos los autores foráneos y autóctonos (Slaikeu 1996, Rubin y Bloch 2001, Fernández y Rodríguez, 2002, De Nicolas et. al., 2000, Robles y Medina, 2002) coinciden en mencionar como referente fundamental a Caplan y su interpretación, en sintonía con la psicología del desarrollo de Erikson, de las crisis vitales circunstanciales como interrupción y carencia de aportes básicos, que pueden ser reinstaurados y que, por lo tanto, abren la puerta a la intervención y a la prevención tempranas. Karl Slaikeu (1996), por otro lado, ha sido durante años una de las pocas referencias en castellano presentes en la intervención en crisis. Al margen de su innegable interés, este es uno de los motivos de que su acrónimo CASIC (Afectivo, Somático Interpersonal y Cognoscitivo), referido a los subsistemas de las modalidades de personalidad, sea utilizado por muchos de los psicólogos de emergencias españoles.

De especial interés son los trabajos de Lilibradge y Klukken, mencionados por Rubin y Bloch (2001), en los cuales aparece el concepto del contínuum dilatación-constricción, el cual proporciona una excelente pauta sobre cómo orientar la intervención.

Llegados a este punto consideramos importante reivindicar la figura y obra de Emili Mira y López (1944), al cual podemos considerar sin lugar a dudas el antecedente más claro, en Cataluña y en el estado español, de la intervención psicológica en incidentes críticos. Es de destacar su insistencia en la proximidad temporal y espacial de la asistencia psicológica a las víctimas, así como sus descripciones de la sintomatología postraumática.

Si bien en los EE.UU. el modelo hegemónico de intervención en crisis es la metodología de intervención del *Critical Incident Stress Management* (Flannery y Everly, 2000), en el Estado español existen diferentes maneras de entender la intervención, desde un enfoque clínico, social, desde la propia psicología de las emergencias o bien desde modelos de síntesis biopsicosociales. En Cataluña la intervención en incidentes críticos parte de un marco

general (Lorente 2002b) que considera a la víctima como abocada a unas tareas que generan, al mismo tiempo, unas tareas subsidiarias en el psicólogo interviniente:

- Facilitación.
- Acompañamiento.
- Educación.
- Organización ambiental.
- Seguimiento

Así, el procedimiento de intervención pasa por:

- Una primera evaluación de la situación (no del individuo).
- Una definición tentativa del propio rol en el caso concreto.
- Una propuesta de intervención (facilitación y acompañamiento) a la víctima.
- Proteger a la víctima (de la burocracia, de los *media*...) con el fin de evitar su revictimitzación.
- Un ajuste a las demandas subjetivas y necesidades objetivas de la víctima, con un respeto exquisito por la libertad de decisión y autonomía de la víctima, potenciando en todo momento su resiliencia y ayudando a resituar el lugar de control en el individuo.
- Una evaluación de la respuesta del individuo ante el incidente.

En ningún caso se puede obviar el riesgo real de victimización vicaria del propio psicólogo interviniente, que va más allá de lo que seria un estrés puntual; nos estamos refiriendo a lo que conocemos como fatiga de compasión.

No siempre la intervención se hará en una situación puntual, puesto que pueden darse situaciones de desbordamiento de los recursos regulares, de ahí que puede estar indicada la exposición del "Modelo Europeo de Apoyo Psicosocial en situaciones de Emergencia Masiva" (Seynaeve 2001) que proporciona un marco general a la intervención en desastres de una cierta entidad.

Finalmente, los aspectos prácticos de la intervención en pérdidas humanas, como por ejemplo el proceso legal que regula estas situaciones, son indispensables si se quiere trabajar con un mínimo conocimiento.

El marco curricular de la formación en emergencias de los titulados de grado en Psicología

Según el Real decreto 55/2005 (BOE, 2005a), siguiendo el proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) iniciado con la Declaración de Bolonia de 1999, el nuevo sistema de titulaciones universitarias se basará en dos niveles denominados Grado y Postgrado. El primer nivel o Grado *"comprenderá enseñanzas básicas y de formación general, junto a otras orientadas a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional"* (pág. 2843). Es decir, se trata de un grado profesionalizador y, en consecuencia, entre otras competencias, el graduado en psicología debería ser capaz de dar respuesta a una situación de emergencia o, como mínimo, saber cómo actuar con el fin de no empeorar la situación o perjudicar a las víctimas.

El Real decreto 56/2005 (BOE, 2005b) propone que los estudios de segundo nivel o Postgrado tienen como finalidad *"la especialización del estudiante en su formación académica, profesional o investigadora y se articulan en programas integrados por las enseñanzas conducentes a la obtención de los títulos de Máster o Doctor"* (pág. 2847). Este podría ser el ciclo en el cual el estudiante interesado en la Psicología de las Emergencias profundizara para convertirse en especialista de este ámbito.

El camino hacia el EEES representa la ruptura del contrato lección-apuntes-examen-créditos para convertirlo en autoestudio-tutoría-trabajo-evaluación-satisfacción (Gairín, 2003). El crédito europeo ya no es una medida de duración temporal de las clases impartidas por el profesor sino una unidad de valoración del volumen de trabajo total del alumno, expresado en horas, que incluye tanto las clases teóricas como prácticas, el tiempo dedicado al estudio y a la preparación y realización de exámenes. Este planteamiento comporta un modelo educativo centrado en el aprendizaje de los

estudiantes y no en la docencia de los profesores (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2003).

El logro de "competencias" toma un papel clave en la organización de los estudios de Grado y Postgrado (Tuning, 2002). Las competencias *"representan una combinación dinámica de atributos en relación a conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los estudiantes son capaces de demostrar al final de un proceso educativo"* (pág. 1). Se pueden clasificar en básicas o generales (comunes a diferentes titulaciones) y específicas (relacionadas directamente con el área de estudio).

Desde la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña (AQU, 2005) se propone el perfil de formación del psicólogo a nivel de Grado. A continuación realizamos una selección de aquellos fundamentos científicos, habilidades y competencias que consideramos que se verían implicados en la formación básica en Psicología de las Emergencias (tabla 2).

Tabla 2. Conocimientos y competencias a desarrollar en un programa formativo en Psicología de las emergencias, de acuerdo con el perfil del título de grado en Psicología propuesto por la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña (AQU).

Formación	Competencias
Fundamentos científicos	- Conocimiento de los principios y los procedimientos de evaluación e intervención psicológica. - Conocimiento de los campos de aplicación de la psicología y los conocimientos necesarios para incidir y para promover la calidad de vida en los individuos, grupos y organizaciones en los diferentes contextos: el escolar, clínico y de la salud, el trabajo y organizaciones, y el comunitario.

Habilidades	- *Detección de necesidades*:
	  - Saber analizar las demandas y las necesidades de personas, grupos u organizaciones en diferentes contextos.
	  - Establecer las prioridades, las metas y los objetivos de la intervención.
	- *Evaluación*:
	  - Formular y contrastar hipótesis sobre las demandas y las necesidades de los destinatarios.
	- *Intervención, mediación y tratamiento*:
	  - Identificar las variables (individuales, ambientales, etc.) que pueden influir en una intervención y detectar los signos de resistencia al cambio.
	  - Aplicar los métodos o las estrategias recogidas en el plan de intervención, de acuerdo con los objetivos establecidos, en los contextos relevantes para el servicio solicitado.
	  - Responder y actuar de manera adecuada y profesional, teniendo en cuenta el código ético y deontológico de la profesión, en todos y cada uno de los procesos de intervención.
	- *Comunicación profesional*:
	  - Redactar informes sobre los resultados de la evaluación, la intervención o el servicio solicitado.

Competencias genéricas	- *Profesionales*:
	  - Aplicación crítica y reflexiva de sus conocimientos, habilidades y valores en los diferentes puestos de trabajo que ocupe.
	  - Que puede considerar diferentes perspectivas sobre los temas o problemas que trabaje, evaluarlos de una manera crítica, fundamentar las conclusiones y tomar decisiones.
	  - Aceptación, integración y elaboración de las críticas sobre su actuación profesional.
	  - Comprensión de las limitaciones de la perspectiva de análisis psicológico del comportamiento humano y capacidad para incorporar aportaciones conceptuales y técnicas de análisis propias de otras disciplinas.
	  - Que puede adaptarse al entorno, la tarea o el contexto, afrontar nuevas tareas y responsabilidades, y generar procesos de cambio.
	- *Desarrollo personal y profesional*:
	  - Planificar y organizar las estrategias y acciones necesarias para el desarrollo de la actuación profesional.
	- *Interpersonales*:
	  - Comunicarse eficazmente y efectivamente en los diversos contextos sociales y culturales.
	  - Ser sensible a las necesidades y expectativas de los demás, a los contextos y a la influencia que se ejerce.

  - Reconocer, comprender y respetar la complejidad de la diversidad multicultural.
  - Conseguir las condiciones necesarias para una comunicación efectiva y una buena relación de ayuda y apoyo.
  - Trabajar en equipo y de manera comprometida con el grupo de trabajo.
- *Instrumentales*:
  - Comunicarse adecuadamente tanto de manera oral como escrita.

Se trata de una selección de contenidos mínimos, aun cuando consideramos que se podrían incluir también otros conocimientos y competencias relacionadas, por ejemplo, con las bases psicobiológicas de las funciones psicológicas, la psicología de la educación o la psicología de las organizaciones, entre otros.

Por otro lado, l*a Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación* (ANECA) (2005), en su diseño de Plan de Estudios y Título de Grado en Psicología, propone 10 materias con los contenidos comunes obligatorios (troncalidad). Los fundamentos científicos, habilidades y competencias genéricas antes mencionadas podrían ser trabajados principalmente dentro de las materias de Procesos psicológicos, Evaluación y diagnóstico psicológico, Bases sociales de la conducta, Diversidad humana, personalidad y psicopatología e Intervención y tratamiento psicológicos.

Tabla 3. Conocimientos y competencias a desarrollar en un programa formativo en Psicología de las emergencias, de acuerdo con el perfil del título de grado en Psicología propuesto por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).

Procesos psicológicos (30 créditos: 750 horas-trabajo del alumno)	
Contenidos formativos mínimos	*Fundamentos científicos*
▪ Atención. Percepción. Motivación. Emoción. Aprendizaje. Memoria. Pensamiento. Lenguaje.	▪ Conocer las funciones, características y limitaciones de los diferentes modelos teóricos de la psicología. ▪ Conocer las leyes básicas de los diferentes procesos psicológicos. ▪ Conocer los procesos y etapas principales del desarrollo psicológico a lo largo del ciclo vital en sus aspectos de normalidad y anormalidad. ▪ Conocer los fundamentos biológicos de la conducta humana y de las funciones psicológicas.
Evaluación y diagnóstico psicológico (19 créditos: 475 horas-trabajo del alumno)	
Contenidos formativos mínimos	*Fundamentos científicos*
▪ Psicometría. Modelos, técnicas e instrumentos de evaluación psicológica. Diagnóstico psicológico. Evaluación neuropsicológica. Evaluación de programas e intervenciones en diferentes contextos.	▪ Conocer diferentes métodos de evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos en diferentes ámbitos aplicados de la Psicología. ▪ Conocer los diferentes campos de aplicación de la Psicología y tener los conocimientos necesarios para incidir y promover la calidad de vida en los individuos, grupos, comunidades u organizaciones en los diferentes contextos: escolar, clínico y salud, trabajo y organizaciones, y comunitario.
Bases sociales de la conducta (16 créditos: 400 horas-trabajo del alumno)	
Contenidos formativos mínimos	*Competencias de conocimiento*
▪ Psicología social. Psicología de los grupos. Psicología del trabajo y de las organizaciones.	▪ Conocer las funciones, características y limitaciones de los diferentes modelos teóricos de la psicología. ▪ Conocer los principios psicosociales del funcionamiento de los grupos y de las organizaciones.
Diversidad humana, personalidad y psicopatología (16 créditos 400 horas-trabajo del alumno)	
Contenidos formativos mínimos	*Fundamentos científicos*

▪ Psicología de la personalidad. Psicopatología. Psicología de las diferencias humanas.	▪ Conocer las funciones, características y limitaciones de los diferentes modelos teóricos de la psicología. ▪ Conocer los fundamentos biológicos de la conducta humana y de las funciones psicológicas.

Tabla 3. (Continuación)

Intervención y tratamiento psicológico (19 créditos: 475 horas-trabajo del alumno)	
Contenidos formativos mínimos	*Fundamentos científicos*
▪ Modelos y técnicas de intervención y tratamiento psicológico. Psicología Clínica. Intervención Psicosocial. Intervención Psicoeducativa. Psicología de la Salud.	▪ Conocer diferentes métodos de evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos en diferentes ámbitos aplicados de la Psicología. ▪ Conocer los diferentes campos de aplicación de la Psicología y tener los conocimientos necesarios para incidir y promover la calidad de vida en los individuos, grupos, comunidades u organizaciones en los diferentes contextos: escolar, clínico y salud, trabajo y organizaciones y, comunitario.

La propuesta de incluir los contenidos del programa de formación en emergencias dentro el programa de las materias troncales del plan de estudios no excluye la conveniencia de garantizar la existencia de un espacio formativo propio que facilite la integración de los contenidos impartidos en diferentes asignaturas y permita automatizar las estrategias básicas de intervención. Este espacio podría ser el marco de una asignatura obligatoria (preferentemente, con el fin de garantizar la formación de todos los estudiantes), una asignatura optativa, o bien un módulo específico del prácticum que integre los aprendizajes previos y la formación práctica. En algunas universidades ya se incluyen en el prácticum módulos formativos de carácter obligatorio, cómo puede ser, por ejemplo, el módulo de formación deontológica o podría ser, también, el módulo de formación en primeros auxilios psicológicos en situaciones de emergencia.

La metodología para el aprendizaje de las competencias de intervención en situaciones de emergencia de los titulados de grado en psicología

En cuanto a la metodología docente, las características de las situaciones de emergencias y las demandas emocionales que aparecen durante la intervención hacen necesaria una formación teórico-práctica bien equilibrada que incluya la posibilidad de experimentar, de manera simulada o virtual, las mismas demandas de una situación real. Junto con las explicaciones teóricas y la lectura de documentación bibliográfica, se podrían proponer:

- El modelado de buenas prácticas de intervención en diferentes situaciones de emergencia por parte de expertos.

- La utilización de escenificaciones –con la posibilidad de grabarlas en vídeo- que llevan a término los propios estudiantes, o actores y actrices contratados, en las que se simulan diferentes situaciones de emergencia a las que los alumnos deben responder. Esta práctica permite una explicación previa de la situación (a la manera de presentación de un caso, se da al alumno la información habitual que tendría en una emergencia y las instrucciones sobre lo que se espera de él/a), la actuación práctica del estudiante y la valoración posterior de la intervención por parte de las "víctimas", de los compañeros y del profesor o experto. Se consigue el ensayo y la discusión de formas de actuación adecuadas y la automatización de conductas que probablemente serían difíciles de ejecutar en una situación de bloqueo emocional si no han sido previamente entrenadas.

- A medio o largo plazo, la utilización de sistemas de realidad virtual. Aunque poco habituales entre nosotros, estos sistemas han sido puestos en práctica por De Leo *et al.* (2003) por sus ventajas, como por ejemplo la posibilidad de entrenar las habilidades de toma de decisiones o las respuestas para superar las barreras psicológicas sin riesgos (Osca, 2004). El sistema está funcionando en Italia, en el centro de emergencias de San Martino, y presenta diferentes escenarios que simulan diferentes situaciones de emergencia, introduce elementos inesperados a la simulación y controla el nivel de dificultad.

- El trabajo en equipo que posibilite el aprendizaje de los procesos de comunicación y coordinación entre diferentes tipos de profesionales o personas intervinientes en una emergencia, o la observación y el análisis de los procesos de toma de decisiones (Osca, 2004). Normalmente la intervención en una emergencia requiere la toma de decisiones en situaciones estresantes, con información ambigua, niveles altos de incertidumbre y sobrecarga emocional. En este sentido, se dispone actualmente de referentes teóricos que, pese a haber sido desarrollados en otros contextos geográficos, pueden orientar la formación de los estudiantes de Psicología (Dundas, 2002, Horey y Gonos, 2003, Pigora, Barshatzky, Kerrigan y Murphy, 2002, Schaafstal, Johnston y Oser, 2001).

- La formación a distancia, mediante sistemas informáticos multimedia.

- El diseño de ejercicios prácticos en los que el estudiante podría entrevistar a alguna persona de su entorno próximo que haya experimentado alguna situación de crisis y analizar cómo reaccionó y lo que ayudó a la persona a superar la situación, lo que le fue útil en aquellos momentos.

- La observación dentro las salas de urgencias de los hospitales. Se trataría de un tipo de permanencias de los estudiantes que harían, básicamente, tareas de observación de los estados de ánimo y de las respuestas de los familiares de las víctimas, de las respuestas del personal sanitario, de los sistemas de organización y coordinación de los equipos de trabajo en situación de emergencia, etc.

- Algunos autores proponen también el entrenamiento de estudiantes sobre el terreno en una situación de emergencia (Beeber y Miles, 2001). Particularmente, tenemos dudas de que se trate de una buena opción para la formación de los titulados de grado.

Se trata, en definitiva, de que el titulado de grado en Psicología acabe la carrera con las competencias básicas mínimas de ayuda psicológica que le permitan hacer frente a situaciones de emergencia inesperadas y reaccionar de manera profesional, sin empeorar la situación o perjudicar el estado de las víctimas, y con un mínimo de seguridad respecto a lo que puede hacer o, al menos, respecto a lo que no debería hacer, evitando la frustración personal y los sentimientos de culpa que podrían derivarse de no saber cómo actuar y el malestar por la formación recibida en la universidad. Debería tener, como mínimo, el mismo nivel de formación que tienen otros colectivos que habitualmente se encuentran implicados en una emergencia (personal sanitario, bomberos, voluntarios, etc.) con el objetivo de que no se encuentre en inferioridad de condiciones por lo que se refiere a la manera de proporcionar primeros auxilios psicológicos a víctimas y controlar el propio estrés en estas situaciones.

Referencias bibliográficas

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (2005) (en prensa). *Libro blanco. Título de Grado en Psicología.* Accesible a (consulta http://psicologia.usal.es/acreditacion/LB_psico/Info_prop.pdf 28 de febrero de 2005).

Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña (2005) (en prensa). *Libro blanco. Título de Grado en Psicología.*

Beeber, L. S. y Miles, M. S. (2001). Turning danger into opportunity: Teaching psychiatric nursing in the afetermath of a disaster. Issues in Mental Health Nursing, 22, 533-548.

BOE (2005a). Ministerio de Educación y Ciencia. Real Decreto 55/2005 de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios oficiales de Grado, *BOE*, *21*, 2842-2846.

BOE (2005b). Ministerio de Educación y Ciencia. Real Decreto 56/2005 de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Postgrado, *BOE*, *21*, 2846-2851.

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2005). Curso de Postgrado de Psicología de Urgencias y Emergencias. Accesible en: http://www.copmadrid.org/detalle (consulta 11 de febrero de 2005).

De Leo, G., Ponder, M., Fato, M., Thalmann, D., Magnenat-Thalmann, N., Bernanao, F. y Beltrame, F. (2003). A Virtual Reality System for the training of volunteers involved in Health Emergency Situations. *CiberPsychology and Behavior, 6*, 267-274.

Duch, M. L., Fortuño, C. y Lacambra, V. M. (1997). Apoyo psicológico: formación e intervención con el voluntariado en desastres. *Papeles del Psicólogo, 68*, 30-33.

Dundas, J. W. (2002). Critical incident management: Command and control integration. *Campus Law Enforcement Journal, 32 (2).*

Flannery, R. B. y Everly, G. S. (2000). Crisis Intervention: A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, *2*, 119-125.

Gairín, J. (2003). El profesor universitario en el siglo XXI. En C. Monereo, y J.I. Pozo (Eds.), *La universidad ante la nueva cultura educativa*. Madrid: Síntesis.

Gutiérrez, L. (1999). La presencia de psicólogos ya se considera como uno recurso humano más en una gestión eficaz de la catástrofe. *Revista de Protección Civil, 1* . Accesible en: http://www.proteccioncivil.org/revispc1/rpc01 (consulta 10 de enero de 2005).

Horey, J. y Gonos, G. (2003, mayo). Scenario development and evaluation tools for public safety teams. Papel presented at the 14th International Conference and Exhibition for Training, Education and Simulation, London, UK. Accesible en: http://www.calib.com/home/work_samples/files/ScenarioDevelopmentandEvaluationTools2.pdf (consulta 28 de febrero de 2005).

Inbar, J. (2001). Reacciones de la población ante situaciones extremas. Psicología aplicada a la gestión de riesgos y catástrofes. Conferencia virtual sobre teoría y práctica de las ciencias sociales en situaciones de riesgos catastróficos. CEISE.

López Muga, M. (1997). Formación del policía para situaciones de emergencias. *Papeles del,Psicólogo, 68*, 34-36.

Lorente, F. (2002a). Programa de entrenamiento urgente para intérpretes. *Cuadernos de Crisis, 1*, 4-8.

Lorente, F. (2002b). La práctica de la intervención psicológica en catástrofes. Curso monográfico, no publicado.

Lorente, F. (2003). El Protocolo de Evaluación Inicial de Víctimas Directas (PEIVD). *Cuadernos de Crisis*, 2, 4-11.

Lorente F., Subirá A. y Vacas M. (1998). Atención psicológica a las víctimas, En EBSCC, Manual de emergencias y apoyo sanitario. Barcelona: Escuela de Bomberos y Seguridad Civil de Catalunya –EBSCC-.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2003). *La integración del sistema Universitario Español en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior, Documento-Marco.* Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Mira y Lòpez, E. (1944). La psiquiatría en la guerra. Buenos Aires: Editorial Médico-Quirúrgica.

Osca, A. (2004). ¿Qué puede ofrecer la Psicología del trabajo y de las organizaciones a la intervención en catástrofes? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, *20* (1), 5-8.

Pérez Martín, D. (2001). Voluntariado en Cruz Roja. Prestando ayuda. Programa de apoyo psicológico para afectados por las situaciones críticas. *Intervención Psicosocial, 10*, 151-156.

Pigora, M. A., Barshatzky, K. Kerrigan, M. y Murphy, H. (2002). A task-based approach to training, evaluating, and simulating WMD response behaviors. *Proceedings of the 24th Annual Interservice/Industry Training Systems and Education Conference*, Orlando, FL.

Rubin, B. y Bloch, E. L. (2001). *Intervención en crisis y respuesta al trauma*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Schaafstal, A. M., Johnston, J. H. y Oser, R. L. (2001). Training teams for emergency management. *Proceedings of the 24th Annual Interservice/Industry Training Systems and Education Conference*, Orlando, FL (publicado en *Computers in Human Behavior, 17* (5-6), 615-626).

Seynaeve, G. (2001). *Psycho-Social Support in situations of mass emergency. A Ministry of Public Health. European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accident disasters*. Bruselas: Ministry of Public Health.

Slaikeu K. A. (1996). Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación. México: El Manual Moderno.

Taylor, A. J. W. (1987). A taxonomy of disasters and their victims. *Journal of Psychosomatich Research*, 535-544.

Tuning (2002). Tuning. Educational Structures in Europe. Accesible en: http://www.europa.eu.int/comm/education/policías/educ/tuning/tuning-se.html (consulta 25 de febrero de 2005).

Universidad de Murcia (2005). Curso de Especialista Universitario en Psicología de Emergencias, Urgencias y Catástrofes. Accesible en: http://www.um.es/epp/cursos/0405IIEUemergencias.htm (consulta 10 de enero de 2005).

Weinstein, N. D. (1989). Effects of personal experience on self-protective behavior. *Psychological Bulletin*, *105*, 31-50.