
ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE GRANDES EMERGENCIAS: EL MODELO DE PROTECCIÓN CIVIL

ARANTXA GRAU MARTÍN

Psicóloga. Ámbito de Sensibilización

NÚRIA GASULLA I FERNÁNDEZ

Subdirectora general de Programas en Protección Civil

ROSA MATA FRANCÈS

Jefe del Servicio Logístico y Operativa Territorial

SERGIO DELGADO MOLINA

Subdirector de Gestión y Coordinación de Emergencias

Dirección General de Protección Civil. Departamento de Interior de la Generalitat de Cataluña¹

En las grandes emergencias la visión de la víctima deja de ser individual y adquiere una dimensión colectiva, podríamos hablar de *colectivo víctima*. Este colectivo incluye los individuos afectados de forma directa, ya sea por daños físicos o psíquicos como por pérdida de servicios básicos o estructuras sociales, así como las personas afectadas de forma indirecta y familiares de los anteriores. Desde Protección Civil se realizan actuaciones de protección a la víctima, tanto antes como durante y después de la emergencia.

Las actuaciones iniciales son preventivas, se trata de informar para fomentar la auto-protección y el conocimiento del riesgo en el posible colectivo víctima; de este modo se desarrolla su resiliencia. La acción preventiva también se realiza en la planificación de la intervención durante la emergencia. La intervención durante la emergencia hay que enfocarla desde un punto de vista de atención global a las personas, procurando respetar y salvaguardar todos los aspectos de la vida personal y social de la víctima, especialmente en los casos en que se ha de realizar acogida colectiva. Dentro de esta intervención es básico tener

In major emergencies, the victim's vision ceases to be individual and acquires a collective dimension, we can consider the situation then as a victims community. This group of people includes people affected directly, by physical or psychological damage or loss of basic services and social structures, as well as indirectly affected and its relatives. Civil Protection carries out actions to protect the victim, before, during and after the emergency.

Initial actions are preventive; consist on informative actions to promote emergency planning and to provide knowledge on possible risks to the victims community, moreover it develops their resilience. Preventive actions are also undertaken during the planning of the operation at the emergency. During the emergency, the intervention should focus on the global attention to people, in order to respect and protect all the personal and social aspects of the victim's lives. Within this operation it is basic to have a good strategy regarding the psychosocial support to help victims overcome their trauma. All these actions aim to achieve the rehabilitation and restora-

1. Dirección General de Protección Civil. C/ de la Diputació, 355 - 08009 Barcelona. Tel. 93 551 20 00. Dirección electrónica: dgpc.direccio@gencat.cat

preparada una buena estrategia de apoyo psicosocial del colectivo víctima con tal de ayudar a superar la situación traumática vivida. Todas estas actuaciones tienen el objetivo de llegar a la rehabilitación y recuperación de la normalidad, lo más pronto posible, una vez finalizada la situación de emergencia.

tion of normality as soon as possible once the emergency situation is over.

1. LA VÍCTIMA DE LOS RIESGOS COLECTIVOS

En las grandes emergencias la idea de víctima deja de tener un carácter individual y adquiere una dimensión colectiva, crece en dimensión y en complejidad. La idea de colectivo víctima no solo se alimenta de la idea de suma de lesiones individuales del conjunto de individuos afectados, hay que añadir también la complejidad de la afectación colectiva a diferentes niveles de exposición, de incertidumbre y afectación real (y percepción de afectación real), y lo hace tanto en cuanto al conjunto de actuaciones necesarias para preparar la estrategia de intervención como la multiplicidad de recursos para hacerle frente. El colectivo víctima lo es ya a los efectos de su exposición-afectación colectiva, del daño-duelo colectivo, de la recuperación también colectiva. Y por otro lado también lo es por las estrategias de gestión del riesgo y las emergencias, a la preparación y la atención a los afectados.

Justamente el origen y la idea básica de la protección civil hay que asociarlo al posible acontecimiento de situaciones de riesgo colectivo grave o extraordinario. Estas situaciones se caracterizan por el hecho de que a pesar de que tienen una probabilidad muy pequeña de producirse, la gravedad de sus efectos y daños puede ser muy importante, en algunos casos extrema, tanto en la intensidad como en el número de personas potencialmente afectadas, o por los daños de gran alcance al medio ambiente. Son situaciones que, en general, son súbitas y muy agudas en su máximo de intensidad a pesar de que a menudo este máximo no tiene una larga duración.

Son potencialmente graves para la población, sus bienes o el medio ambiente o crean interferencias considerables en los servicios básicos con disminución sustancial de la calidad de vida y producen alarma y necesidad de intervención y protección urgente. Además, son complejas en la previsión y en la gestión: requieren de la intervención de múltiples actuantes, dimensionamientos extraordinarios y recursos específicos, sistemas de información y coordinación muy eficientes, y la participación de profesionales y sistemas expertos con los cuales prevenir la evolución y gestionarla.

Determinadas situaciones pueden ser también muy extensas geográficamente afectando grandes grupos de población en múltiples focos de intensidad donde habrá que priorizar las actuaciones y repartir los recursos, cosa que requerirá de un dimensionamiento muy importante y posiblemente muy rápido. Algunas de estas

situaciones han sido realmente devastadoras y han tenido efectos mucho más allá de la crisis, identificando incluso el emplazamiento con la catástrofe durante mucho tiempo y influyendo de forma importante en la psicología colectiva del lugar más allá de la propia recuperación.

El ciudadano expuesto experimenta estas situaciones de forma muy directa, resulta gravemente afectado. Para él, son externas pero próximas porque le afectan en su entorno existencial cotidiano (el hogar, el trabajo, el ocio, sus desplazamientos, la urbanización donde pasa las vacaciones...). Las vive en general como ajenas, fuera de la normalidad y del sistema de garantías que cree haber alcanzado física y jurídicamente (especialmente el ciudadano de las sociedades occidentales) y por lo tanto resultan poco o nada tolerables dependiendo del grado de interferencia o daño en su normalidad. Cabe decir que, por otro lado, el afortunadamente muy infrecuente acontecimiento de estas situaciones lo hacen estar muy poco preparado para afrontarlas o a menudo incluso entenderlas.

Hay que añadir que, a menudo, los ciudadanos afectados por estas situaciones se ven obligados por instrucciones imperativas para las cuales pueden no estar tampoco preparados o que limiten su propia capacidad de decisión, y que pueden sentir que no se les transmite, explica o justifica de forma clara o inapelable.

Ante este tipo de situaciones, y precisamente con la finalidad de mantener unas garantías de seguridad en la población incluso en las circunstancias más graves, nace la necesidad de disponer de unas organizaciones especializadas en la gestión del riesgo colectivo. En este sentido, la población es justamente el foco de atención de los procesos de la protección civil. A pesar de que muchas de sus actuaciones se basan en desarrollar trabajos técnicos, estructurar sistemas organizativos de planificación, coordinación y información, el objetivo final de sus actuaciones es mantener lo máximo posible el sistema de garantías sobre los derechos básicos del ciudadano que en estas situaciones parecen desvanecerse

2. EL TRATAMIENTO DEL COLECTIVO VÍCTIMA EN LA GESTIÓN GLOBAL Y INTEGRAL DE LOS RIESGOS COLECTIVOS

La protección civil tiene un planteamiento global ante el posible acontecimiento de los riesgos colectivos. Se estructura a través de un conjunto de actuaciones que quieren abarcar todos los momentos, y por lo tanto todas las oportunidades, de gestión de los riesgos, sea en su potencialidad, sea en su materialización. Así, es posible intervenir con estrategias de previsión, prevención, intervención y recuperación ante estas situaciones.

2.1 PREVISIÓN Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y DEL COLECTIVO VÍCTIMA POTENCIAL

El estudio de los riesgos es la primera de las actuaciones de protección civil. Es fundamental en primer lugar a los efectos de tomar consciencia de la potencia-

lidad de los fenómenos peligrosos y de sus impactos en la población, en segundo lugar por la toma de decisiones a efectos de minimizarlo a través de políticas preventivas, y finalmente por el planteamiento de estrategias de preparación de la respuesta en la planificación de emergencias, con la provisión de recursos necesarios, ajustadas a lo que puede acabar sucediendo.

La catástrofe mejor gestionada es aquella que jamás sucede. Desde este punto de vista, la protección civil identifica las posibles situaciones de riesgo y con el objetivo de prevenir su acontecimiento dentro de unos límites razonablemente remotos. Las consecuencias pueden ser directamente la afectación física de las personas expuestas y en el medio ambiente, la pérdida de bienes materiales, el no mantenimiento de los servicios básicos o esenciales, la interferencia en la normalidad y calidad de vida, etc. Se estudian los fenómenos peligrosos, sus consecuencias y los efectos en la población expuesta en base a su vulnerabilidad. La probabilidad de estos fenómenos y la dimensión de la exposición según estas vulnerabilidades permiten estimar la potencialidad del colectivo víctima y adoptar estrategias dirigidas a minimizar esta exposición (por ejemplo, una buena planificación del territorio ya es intervenir sobre el colectivo víctima), o crear las condiciones para que la protección se pueda realizar con garantías.

Desde este punto de vista, ya es posible evaluar:

- a) La vulnerabilidad y resistencia al impacto de la situación por parte de la población afectada. El estudio de la resiliencia de poblaciones y sus entornos permite también valorar como intervenir para incrementarla.
- b) Cuál es la mejor actuación para mitigar los fenómenos y el impacto sobre la población, es decir, como se plantea la estrategia de protección. Pero eso a menudo no es suficiente, también es importante estudiar la capacidad de la población de reaccionar y actuar según esta mejor estrategia. Un planteamiento teórico de protección quizás no se adecua a los comportamientos de las personas implicadas sea como individuo, sea dentro del esquema de colectivo. Esta valoración de las percepciones, los comportamientos y como minimizar el impacto en base a las características del propio colectivo es muy importante para validar la estrategia de protección.
- c) Hasta qué punto el colectivo tiene la capacidad de aprender y adaptarse a la mejor actuación cuando esta no es conducida por un cuerpo operativo, es decir, en situación de autoprotección, hasta qué punto la información y los canales establecidos para que esta le llegue al ciudadano, sea previamente o sea en el momento de la crisis, son efectivas para alcanzar el objetivo de protección por un lado, y para minimizar la alarma en el colectivo afectado y en el que no lo está. Ya en estas valoraciones iniciales, se puede estudiar el grado de resistencia de la población y su madurez para aplicar la mejor estrategia de autoprotección, y hasta qué punto se necesitará intervenir para alcanzar estos objetivos y mantenerlos. Eso ya permitiría hacer una predicción sobre el colectivo víctima que podemos acabar teniendo, y como es posible minimizarlo.

Estos planteamientos van mucho más allá de un estudio clásico de la vulnerabilidad que en general se limita más a factores de resistencia física y no tanto de conducta o psicología colectiva.

Pero el riesgo nulo no es realmente posible y, más allá de estos límites, de este sistema de garantías que cada sociedad se procura, hay que preparar la estrategia de intervención para minimizar el impacto de estas situaciones durante la crisis y gestionarlas de la forma más eficiente posible. Desde este punto de vista, y partiendo de la posibilidad del acontecimiento de situaciones que puedan afectar a un colectivo, los planes de protección civil trabajan en la preparación de la respuesta a estas situaciones de riesgo colectivo. Hay un conjunto de actuaciones que pueden minimizar la afectación a la población:

- estrategia de mitigación y de mantenimiento del orden
- estrategia de protección y de autoprotección
- información durante la emergencia a los directamente afectados y a los que no lo están pero que se sienten vinculados a la situación de emergencia (familiares, en estado de alarma, en estado de *shock* por la gravedad de la situación, etc.)
- atención a afectados, sanitaria, social, logística y psicológica.

Minimizar el impacto ya es intervenir sobre el colectivo víctima. Una buena preparación y una intervención eficaz y primeriza desde este punto de vista puede hacer que el daño se minimice o incluso no llegue a materializarse. De igual manera, una buena organización de la protección es muy importante para que la respuesta sea la más adecuada. Pero esta organización ha de contar de forma activa con la participación del ciudadano, tanto en relación a su preparación previa para conocer y ser capaz de protegerse del modo más óptimo posible, como por los sistemas, mensajes y canales de comunicación que lo harán conocedor de la situación y pueda responder también él, dentro de la excepcionalidad de una situación que no ha vivido nunca en la práctica, sobre los esquemas teóricos para los que ha estado preparándose del mejor modo posible. Las estrategias de sensibilización son fundamentales a estos efectos.

3. SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN: ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN CIVIL PARA LA PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA POBLACIÓN

El objetivo de la sensibilización es informar y preparar a la población con tal de conseguir mitigar los daños materiales y humanos en caso de emergencia. Eso ya está previsto en la Ley 4/1997, de 20 de mayo, de protección civil de Cataluña, que en su artículo 4 subraya el derecho de información de la ciudadanía:

1. Los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a ser informados de los riesgos colectivos graves que les pueden afectar y de las medidas públicas para afrontarlos.
2. Las personas que se puedan ver afectadas por situaciones de riesgo grave

han de recibir información y instrucciones de manera amplia, precisa y eficaz sobre las medidas de seguridad a tomar y la conducta a seguir en caso de emergencia.

También el artículo 5 habla sobre el derecho de participación de la ciudadanía:

Los ciudadanos y ciudadanas tienen el derecho a participar en los planes de protección civil, en los términos que se han de establecer por reglamento.

Como vemos, Protección Civil no solo trabaja para dar una respuesta de actuación eficiente y eficaz ante una situación de crisis o emergencia, también considera como aspecto primordial trabajar en las actuaciones de prevención ante los riesgos con el ciudadano a fin de minimizar sus efectos en el colectivo que se puede convertir en víctima de la emergencia. Las actuaciones de prevención resultan un aspecto básico, una sociedad madura es aquella que invierte en seguridad.

Por eso son muy importantes las acciones previas de sensibilización e información al potencial colectivo víctima sobre los riesgos a que están sometidos. En Cataluña, por ejemplo, la Dirección General de Protección Civil (DGPC), realiza diversas campañas informativas específicas para los riesgos más relevantes o más comunes del territorio. El objetivo básico de estas campañas es conseguir que el ciudadano, que se puede convertir en víctima, esté más informado y, por lo tanto, más preparado para la situación de emergencia y de este modo, si se produce la afectación o catástrofe, esta será mejor afrontada.

Hay que tener en cuenta, como idea fundamental de actuación en el campo de la protección civil, que la información es un elemento básico para incrementar la seguridad de la ciudadanía y que se convierta en una herramienta más de protección. Por eso es primordial que esta herramienta se aplique antes del acontecimiento de la situación de emergencia.

3.1 HACIA EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

Los trabajos tanto de prevención como de actuación durante las emergencias van enfocados a intentar desarrollar en la víctima una respuesta de adaptación flexible, tanto en relación a la propia persona que ha sido o pueda estar afectada por el riesgo como en relación a toda una comunidad.

Hay que desarrollar acciones para proporcionar herramientas y pautas de actuación al potencial colectivo víctima que facilite y fomente el desarrollo de esta respuesta de adaptación flexible y que les permita reaccionar y volver a la normalidad. El objetivo es evitar al máximo las respuestas patológicas ante la situación traumática acontecida.

Hace falta que la potencial víctima deje de actuar como observadora vulnerable y pasiva de la situación acontecida y se convierta en un elemento activo de su propia autoprotección.

El colectivo víctima no se puede limitar a recibir las consecuencias del desastre o de la afectación y esperar a ser «rescatado» de la situación o simplemente espe-

rar que la situación de crisis vuelva por sí sola a la normalidad. Es preciso que se conviertan en actores de su propia autoprotección, con tal de que en determinadas situaciones dispongan de recursos suficientes para poder afrontar y mejorar, aunque solo sea en una pequeña parte, su situación.

Como protección civil, este es nuestro objetivo y, para poder conseguirlo, es básico:

- dar información sobre los riesgos existentes, dejando claro que estos riesgos están pero, al mismo tiempo, intentando dar un mensaje de tranquilidad;
- informar también de las medidas de protección que hay que tomar para reducirlos;
- preparar al potencial colectivo víctima para que conozca las medidas de prevención y protección necesarias en el caso de una situación de emergencia.

3.2 ¿COMO PODEMOS LLEGAR? OBJETIVOS DE LAS CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

El objetivo de las campañas de sensibilización es hacer tomar conciencia de los riesgos a los cuales estamos expuestos y, a la vez, fomentar que se integren las medidas de autoprotección, así como el modo de actuar en caso de emergencia, con tal de que la propia víctima lo pueda aplicar si fuese necesario.

A partir de estos objetivos básicos, los procesos de protección civil han de desarrollar sus actuaciones de información y sensibilización. Las acciones para explicar e informar sobre los riesgos se pueden desarrollar en tres niveles, que se detallan acto seguido.

3.2.1 Primer nivel: informar de qué es lo que puede pasar

Es decir, hay que trabajar para generar una conciencia del riesgo real pero sin crear alarmismo.

Hace falta que el potencial colectivo víctima esté informado sobre los riesgos a los que están sometidos, riesgos a los cuales seguramente se habrán de enfrentar en algún momento a lo largo de su vida. Es básico que los ciudadanos expuestos sepan qué riesgos pueden sufrir y, especialmente, que estos tipos de situaciones son reales y se pueden producir con cierta probabilidad.

Hay que trabajar para eliminar la tendencia generalizada en los países occidentales de pensar que son situaciones que no se producen en el propio entorno, que estos tipos de situaciones les pasa a otros (principalmente a los habitantes de otros países). Esta tendencia a creer que nunca pasa nada, que la sociedad donde vivimos es siempre predecible y organizada, puede provocar que el impacto de los efectos de la catástrofe sea mucho más fuerte y más difícil de superar.

Por eso y con este propósito, la DGPC desarrolla campañas específicas para cada uno de los riesgos más probables en Cataluña.

3.2.2 Segundo nivel: informar de qué pasará y como se desarrollará la situación de emergencia

No solo hace falta que la posible víctima esté informada sobre qué tipos de riesgos puede sufrir, también ha de saber en qué consisten estos riesgos y cómo se desarrollarán, es decir, a qué circunstancias se habrán de enfrentar.

Es preciso que la población esté informada, preparada y prevenida y, de este modo, procuremos reducir el impacto traumático que produce la situación de emergencia.

3.2.3 Tercer nivel: que sepan lo que pueden hacer ellos

Consideramos primordial informar y instruir al colectivo víctima sobre como se necesita que actúen durante el desarrollo de la situación de riesgo y de este modo conseguir que estén preparados ante una posible emergencia.

El objetivo es que dejen de ser unas víctimas potenciales y pasivas y pasen a convertirse en ejecutores y actores de su propia autoprotección.

Hay que proporcionarles las herramientas y directrices para que sepan cuáles son las actuaciones adecuadas para protegerse y no empeorar su situación. Hay que conseguir que estén capacitados para la adopción de respuestas adecuadas y conductas responsables ante las situaciones de riesgo.

El hecho de estar informado y preparado para el acontecimiento de la emergencia, ayuda a integrar mejor el proceso traumático inicial y favorece la aceleración del proceso de recuperación espontánea, previniendo de este modo comportamientos y reacciones posteriores inadaptadas.

Está demostrado que ante las catástrofes las personas informadas reaccionan de un modo más tranquilo, disminuyendo la irracionalidad de las respuestas. Si saben como actuar durante la situación de emergencia, estarán más seguros y facilitarán la actuación de los diversos grupos actuantes, es decir, pasarán de ser un problema a ser parte de la solución.

Hay que transmitir la idea de que hemos de trabajar todos juntos por la seguridad, y que se trata de una cuestión común para todos.

Esta certeza ha hecho reaccionar a la mayoría de los países europeos, que han ido emprendiendo acciones informativas específicas para las posibles víctimas de situaciones de emergencias o traumáticas, incluidos los atentados terroristas. Por ejemplo, en el Reino Unido, a raíz del atentado del 2005, se asumió que se producirían más situaciones similares, aspecto que provocó que diesen una importancia primordial a la divulgación de información al colectivo víctima.

3.3 ACTUACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL: CARACTERÍSTICAS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CAMPAÑAS INFORMATIVAS

Las herramientas para cumplir con este objetivo en sus tres niveles son las campañas informativas a través de las cuales se trasladan los mensajes de autoprotección a todos los colectivos para propiciar la adquisición de conductas res-

ponsables y adecuadas, incidiendo especialmente en los grupos más vulnerables. Se intenta dar un mensaje diferenciado y discriminante según el colectivo, adecuando los mensajes preventivos y escogiendo las vías de comunicación más eficaces para cada uno de ellos.

Para aplicar las estrategias de modo integrado y adaptado es también básico conocer previamente la percepción del riesgo que hay en la población así como su nivel de vulnerabilidad.

Por eso y a fin de conseguir que el potencial colectivo víctima pueda aplicar estas medidas de autoprotección, se estudia la situación y el perfil de la población como receptora de los mensajes y se diseña un programa de acciones de comunicación adaptado a la realidad social actual. Según sea el tipo de riesgo sobre el cual se realiza la campaña, el programa puede ser desarrollado por ámbitos territoriales (como es el caso de riesgo químico) o de forma global en todo el territorio catalán, siempre incidiendo más en las zonas más vulnerables y en función de la época del año (como en el caso de los riesgos naturales).

Generalmente, y con el objetivo de llegar a todos los destinatarios de la campaña informativa, se actúa principalmente con tres tipos de público objetivo:

- a) los *grupos operativos*, que en situación de riesgo han de ser capaces de actuar correctamente y transmitir información a la víctima para su autoprotección;
- b) el *colectivo víctima* con más probabilidad de sufrir los efectos de la emergencia por encontrarse en la zona que quedaría más afectada en caso del acontecimiento de la situación de riesgo;
- c) *las personas interesadas* por proximidad a la zona de afectación y teniendo en cuenta su movilidad dentro del territorio.

Se pretende conseguir una difusión de los mensajes de forma clara y útil a toda la ciudadanía, ya sean residentes, transeúntes o visitantes de las zonas que quedarían más afectadas por la emergencia. Por otro lado, para el diseño y organización de las campañas se intentan integrar las nuevas circunstancias tanto sociales como tecnológicas, haciendo énfasis en aspectos como la movilidad social, los cambios de costumbres y las nuevas vías de acceso a la información y la cultura.

3.3.1 La difusión de los mensajes

Atendiendo a la diversidad cultural y la consecuente pluralidad lingüística del colectivo víctima, con el objetivo de llegar a todos los lugares y a todas las personas, los productos comunicativos recogen también otros idiomas como el árabe y el chino, así como el inglés y el francés.

La difusión de los mensajes se realiza por dos sistemas principales, la difusión masiva mediante material en formato físico que se reparte por el territorio, complementada con la difusión en formato digital, integrando también herramientas web 2.0.

La difusión electrónica se hace mediante puntos receptores que también actúan como elementos de difusión o de amplificación del mensaje: entidades muni-

cipales, consejos comarcales, diputaciones, policías locales, asociaciones municipales, asociaciones empresariales y comerciales... Llegando también a los elementos vulnerables como escuelas, residencias y hostelería, además de los grupos de intervención y los diversos organismos de la Generalitat, principalmente los departamentos de Enseñanza y de Salud.

También cuentan con instituciones colaboradoras como, por ejemplo, la Cruz Roja, la Agencia Catalana de Consumo, una asociación de distribución alimentaria de Cataluña, asociaciones de ocio y entidades excursionistas, que incluyen la información sobre la campaña en sus boletines, aspecto que nos facilita la ampliación del abanico de público receptor de los mensajes de las campañas.

También se aprovecha la divulgación del material a estas redes amplificadoras de los mensajes para difundir una encuesta para obtener indicadores con los cuales podemos valorar la efectividad de estos procesos informativos.

3.3.2 Campaña de prevención: acciones de interacción directa con la ciudadanía

Para la difusión de los mensajes de autoprotección también es primordial poder hacer actuaciones de interacción con el ciudadano, ya que es el modo más directo de llegar a la víctima potencial y nos proporciona un *feed-back* informativo sobre los aspectos en los cuales se habría de incidir más o que cabría mejorar para poder optimizar la difusión de los mensajes. Estas actuaciones se articulan mediante sesiones informativas organizadas en el ámbito municipal, con la participación de personal técnico municipal y de voluntariado de protección civil, con la coordinación de la Dirección General de Protección Civil.

En determinadas campañas como la de riesgo químico se cuenta también con la colaboración de los responsables y técnicos de seguridad de las industrias generadoras del riesgo, las industrias Seveso.

La idea de futuro es articular por todo el territorio de Cataluña una red de formadores habilitados por la DGPC que hagan de difusores y amplificadores de los mensajes de autoprotección en función de los riesgos más importantes a que se encuentren sometidos en cada uno de los municipios. Para preparar esta red de formadores se realizan actuaciones formativas dirigidas tanto a los técnicos de protección civil municipal como a los voluntarios de protección civil.

Puesto que la mayoría de estas sesiones son de carácter multiinstitucional, también se hacen actuaciones de formación dirigidas a los interlocutores de las otras instituciones que también colaborarán con nosotros en la realización de las sesiones, por ejemplo el personal técnico de industrias para las campañas sobre el riesgo químico, y el voluntariado de la Cruz Roja, la asociación de fabricantes de productos pirotécnicos y los grupos de «diablos» para la campaña «Verbenas con precaución».

3.3.3 Actuaciones de futuro para el fomento de la autoprotección

Además de las herramientas tradicionales de información y de divulgación comentadas, hay que promover un conjunto de herramientas basadas en las nuevas

tecnologías como, por ejemplo, las redes sociales, con las cuales no sólo se puede difundir la información sino que también facilita la participación e interacción de la ciudadanía. Mediante estas herramientas divulgativas los destinatarios de los mensajes dejan de ser receptores pasivos y se convierten en protagonistas virtuales. Eso nos proporciona también un importante *feed-back* informativo para adecuar y ajustar mejor nuestras acciones a sus necesidades. En este sentido, la Dirección General de Protección Civil ya ha desarrollado el Twitter de emergencias, que proporciona información durante el acontecimiento de la situación de emergencia y facilita también información preventiva, a la vez que fomenta la participación del ciudadano como informador y amplificador de nuestros mensajes. Se trabaja en nuevos proyectos asociados a otras redes sociales.

Finalmente, otro reto de futuro es desarrollar y adecuar mejor las campañas informativas, el material de divulgación y los sistemas de aviso a la población, a los colectivos víctima especialmente vulnerables, como por ejemplo las personas con discapacidad, adaptándonos a sus necesidades específicas.

4. INTERVENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA: RESPUESTA Y RECUPERACIÓN DE LA NORMALIDAD

Como hemos visto, las situaciones de emergencia del ámbito de la protección civil son las que ocasionan un conjunto de personas afectadas, por lo tanto una afectación colectiva que puede tener diferentes grados o niveles. Algunos países están amenazados por situaciones de emergencia de mucha intensidad como sismos, tsunamis o inundaciones, con una afectación territorial muy amplia, con muchas víctimas mortales y numerosos daños personales de diferente consideración. En estos casos nos encontramos en amplias zonas afectadas, con toda una estructura social desmontada, y con personas que pueden tener lesiones de diferente consideración, que han perdido familiares, amigos, la vivienda y todo su entorno ha quedado desestructurado y donde, más que retornar a la normalidad, es necesario crear una nueva normalidad. Esta situación es especialmente grave en países superpoblados y más aún si el nivel de desarrollo es bajo o la disponibilidad de recursos escasa.

En los países desarrollados, la complejidad de la sociedad actual, su heterogeneidad, su carácter de sociedad tecnológica y la dependencia y vulnerabilidad respecto a los servicios básicos, configuran un escenario de nuevos retos para la protección civil. Este escenario comporta la necesidad de un replanteamiento del modelo clásico de protección civil, muy centrado en las catástrofes con daños personales, con el objetivo de añadir a la preparación actual la respuesta respecto a emergencias con impacto en los servicios básicos y en las estructuras sociales básicas, como los grandes apagones, la falta de alimentos básicos por problemas en los centros logísticos y otros escenarios similares que, sin producir daños personales y materiales directos, provocan una significativa alteración de la normalidad diaria. En este contexto hay que encaminar la protección civil respecto a la preparación de la respuesta logística, asistencial y la rehabilitación, es decir, la recuperación de la normalidad. Hay, pues, que reforzar la gestión integral de las

emergencias más allá de la primera intervención, y acompañar la recuperación de la normalidad individual y social. En cuanto a la logística, las experiencias recientes más próximas demuestran que hay que preparar el sistema para garantizar a la víctima de la emergencia unas condiciones alternativas lo más próximas posible a su normalidad (por ejemplo evitar espacios de alojamiento temporal como los campamentos). También, garantizar la logística ordinaria de la sociedad (por ejemplo abastecer los centros logísticos principales para garantizar la llegada de los recursos básicos a la sociedad). Esta capacidad logística, asistencial y de rehabilitación, sólo será posible con el compromiso firme de todas las administraciones públicas, el destino de recursos económicos, convenios, contratos y otras formas de cooperación y la implicación de los ciudadanos, tanto en su preparación como en la respuesta voluntaria.

Por otro lado, hay que tener presente que en las emergencias la asistencia no se limitará sólo a las víctimas directas (físicas o psíquicas) sino que ha de ir más allá y abarcar a los afectados indirectos, que en todo caso ha de incluir a los individuos que han sufrido la emergencia y han perdido servicios básicos (vivienda, especialmente), a los que han sufrido de forma indirecta la emergencia (víctimas presenciales) y los familiares de este conjunto.

4.1 EL COLECTIVO DE VÍCTIMAS A INTERVENIR EN LAS EMERGENCIAS

Aparte de los afectados que tienen la consideración de víctimas mortales o de heridos que necesitan una atención sanitaria inmediata, el colectivo de personas que se pueden considerar como afectados puede ser muy amplio y de características variables según el tipo de riesgo o de emergencia que se esté tratando. Así podemos entender como víctimas de una situación de emergencia en sentido amplio los conjuntos de población siguientes:

- a) Familiares y amigos de les víctimas mortales y de las personas que han recibido lesiones físicas durante el siniestro. En este grupo se incluyen las personas que han vivido o presenciado la situación de emergencia y el sufrimiento de daños de terceros. Por ejemplo el colectivo afectado por el accidente ferroviario de Castelldefels la noche del 23 de junio del 2010, donde hubieron doce víctimas mortales y catorce heridos; o el afectado por el accidente aéreo en el aeropuerto de Barajas en agosto del 2008, que ocasionó ciento cincuenta y tres víctimas mortales y diecinueve personas heridas. Estamos hablando de las personas que sufrieron el accidente pero que salieron ilesas o heridas de poca gravedad, así como los familiares y amigos de las víctimas. La atención de estas personas será básicamente una atención psicológica.
- c) Personas que han de ser evacuadas o que han de alejarse durante la situación de emergencia y que por lo tanto han de ser acogidas y atendidas temporalmente fuera de los sitios habituales de residencia durante un período de tiempo que puede ir desde uno o dos días hasta meses o incluso en algunos casos que no podrán volver a sus domicilios o sitios de origen.

En este grupo tendríamos por ejemplo los afectados por el sismo de Lorca de mayo de 2011 y que fueron acogidos en campamentos, en los cuales dos meses y medio después del sismo había todavía trescientas personas; o los afectados por el sismo de l'Aquila en abril de 2009 donde aparte de trescientos ocho muertos hubo mil quinientos heridos y unas cincuenta mil personas perdieron sus casas y se trasladaron a casas de amigos y familiares, en poblaciones costeras o fueron alojadas en campamentos temporales. Aquí las necesidades aparte del apoyo psicológico son también de transporte, espacios de acogida y prestación de servicios básicos.

- e) Personas que deben permanecer confinadas en sus hogares o allá donde se encuentren en una situación de emergencia. El confinamiento también puede ser desde unas horas a varios días. Un ejemplo podría ser la población que se confinó temporalmente por el accidente nuclear de Fukushima en Japón. El aislamiento del exterior que han de mantener estas personas hace difícil su atención pero hay que prevenir que puedan recibir cierta atención en los lugares de confinamiento, como por ejemplo atención médica o suministro de alimentos y productos básicos.
- g) Personas que han de ser atendidas por una falta de suministro de servicios básicos ocasionada por una situación de emergencia. Estos servicios pueden ser el suministro eléctrico, agua potable, combustibles fósiles o incluso alimentos y productos básicos (de higiene, para bebés, medicamentos, fruta...). Algunos ejemplos serían la nevada de marzo de 2010 en Cataluña o el vendaval de enero de 2009: ambas situaciones dejaron a mucha población sin suministro eléctrico desde unas horas hasta varios días. En este caso se ha de prevenir o bien el traslado a puntos de acogida (con agua, luz, calefacción, etc.) y por lo tanto ya entrarían en el grupo b) como evacuados temporalmente, o bien recibir una atención y prestación de servicios en sus domicilios.
- j) Personas sin una afectación directa pero que han vivido o estado presentes en la emergencia e incluso las que han vivido emergencias similares y se encuentran en la fase de recuperación de la normalidad o rehabilitación.
- k) Personas que han de vivir en un entorno o paisaje modificado como consecuencia de la emergencia, como por ejemplo a causa de un incendio forestal.

4.2 HAY QUE PRIORIZAR LA ATENCIÓN A LA VÍCTIMA EN FUNCIÓN DE SU GRADO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo con el Manual Esfera,² las personas son o se vuelven más vulnerables a los desastres a causa de una combinación de factores físicos, sociales, ambientales y políticos. Estos factores hacen que las personas sean vulnerables de diferentes maneras y por diferentes razones.

2. Vid. apartado 4.4 de este artículo, donde se explican más detalles de este Manual [n. del ed.].

En cada uno de los diferentes colectivos pueden haber necesidades específicas según edad de las personas, estado de salud, discapacidades, nacionalidad, etc. Estos son factores que se han de tener en cuenta atendiendo a que en función del valor nos encontraremos ante colectivos o individuos especialmente vulnerables, es decir, que habrán o pueden haber recibido un mayor impacto por la emergencia respecto al resto de sociedad o colectivo afectado. Por lo tanto antes de atender a las personas hay que identificar si pueden ser especialmente vulnerables y a partir de aquí establecer prioridades concretas en función de la tipología de colectivo afectado. En el caso de los colectivos especialmente vulnerables, se tendrán que adaptar los procedimientos de atención, reforzando la atención a los aspectos y parámetros que los hacen más vulnerables para minimizar esta afectación.

Hay que tener en cuenta que, según los datos disponibles, en Cataluña hay unos quince millones de turistas al año. Por otro lado, también dentro de la población catalana, un 5,1% tiene reconocido oficialmente algún grado de enfermedad y un 13,6% es especialmente vulnerable por factor de edad (menores de cinco años o mayores de setenta y cuatro). A este último grupo también habría que añadir los colectivos que presentan factores de vulnerabilidad social o desarraigo.

4.3 LA ATENCIÓN Y LA ASISTENCIA A LOS AFECTADOS DE LAS EMERGENCIAS COMO UN PROCESO MULTIDISCIPLINAR, COORDINADO Y SECUENCIAL

Tal como se recoge anteriormente, en las emergencias donde se materializa el concepto colectivo víctima no sólo existe un número importante de afectados sino que tanto las afectaciones como los individuos y colectivos sociales pueden ser variables y por lo tanto las necesidades de atención y asistencia también lo serán. En este sentido, las estrategias de intervención pasan siempre por una participación multidisciplinar con el fin de dar cobertura a esta variabilidad de necesidades. Así, se prevé que además de los equipos de psicólogos que ofrecen intervención sanitaria participen también equipos psicosociales profesionales o voluntarios (Cruz Roja), asistentes sociales (de los municipios afectados, a través del colegio oficial, o de otras estructuras profesionales e incluso con carácter voluntario), voluntarios que pueden dar acompañamiento a la víctima y finalmente todos los equipos que dan la respuesta logística necesaria para la atención del colectivo víctima desde el punto de vista de la disposición temporal de los servicios básicos y recursos materiales afectados hasta la reconstitución de los previos (alojamiento, avituallamiento, energía eléctrica...). En el caso de la función logística hay que considerar que es claramente una responsabilidad de la Administración pública, pero que pasa necesariamente por la implicación de equipos profesionales y actividades privadas que den la respuesta material que se necesita, especialmente en un contexto de gran afectación social de la emergencia.

Esta simultaneidad descrita de equipos de intervención y asistencia al colectivo víctima, ha de pasar necesariamente por una perfecta coordinación para no sólo ganar en eficiencia sino garantizar la eficacia de la atención. La coordinación está vinculada a la estrategia de gestión integral de las emergencias y por lo tanto al

papel institucional de la Administración pública de la Generalitat de Cataluña a través de la Dirección General de Protección Civil y más concretamente de su Centro de Coordinación Operativa de Cataluña (CECAT). En este sentido, es esencial disponer de la definición de procedimientos operativos previos que preparen una respuesta coordinada, tal y como se describe en los apartados anteriores.

Por este motivo, la Dirección General de Protección Civil prepara una intervención para la atención y asistencia a la víctima a partir de la creación de protocolos y procedimientos operativos de trabajo que preparen la respuesta de estos equipos públicos, privados o de carácter voluntario. En concreto, la estrategia concreta es disponer de convenios con organizaciones voluntarias, administraciones públicas y organizaciones profesionales. Destaca el reciente convenio con Cruz Roja Cataluña que incorpora sus recursos humanos y materiales para la actuación logística (espacios de acogimiento, avituallamiento, ropa, iluminación, personal para acompañamiento...) y la asistencia psicosocial (Equipos de Respuesta e Intervención en Emergencia, ERIE psicosocial). También, el convenio muy reciente con el Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña que permitirá integrar este colectivo profesional en el conjunto de la atención a las víctimas de emergencia, considerando que sus funciones son, seguramente, una de las que más se ajustan a esta asistencia global. Finalmente, en la estrategia de dimensionamiento de la capacidad de asistencia a la víctima de la Dirección General de Protección Civil, existen convenios con diferentes colectivos profesionales (como empresas de distribución alimentaria o de empresas del sector de transporte colectivo por carretera o autocares).

A su vez, la atención y asistencia al colectivo víctima se sitúa en el contexto de la gestión integral y por lo tanto también es necesario que la Dirección General de Protección Civil coordine esta función con el resto de la intervención en la emergencia. En esta coordinación e integración de funciones hay que tener en cuenta que existen diferentes fases en la gestión de las emergencias, diferenciadas según la urgencia de la intervención de los equipos actuantes, así como la duración de estas actuaciones:

a) *Intervención inmediata o en la fase aguda*

En esta fase de la gestión la intervención es muy urgente y por lo tanto tiene carácter de inmediatez, atendiendo a que la intensidad de la emergencia alcanza su valor máximo. Esta fase es en general la más corta de la gestión integral y está enfocada a la aplicación de la mitigación de los daños y la minimización de las víctimas graves y secuelas, y por lo tanto las actuaciones de asistencia y atención a las víctimas son básicamente sanitarias y respecto al daño físico.

c) *Intervención de la fase menos aguda.*

A medio camino entre la fase aguda y la de rehabilitación, tiene como objetivo la asistencia y atención a las víctimas a corto plazo estableciendo una respuesta de continuidad hasta la fase de recuperación de la normalidad. Es donde los equipos de asistencia psicosocial desarrollan gran parte de su función y donde tienen un papel esencial respecto al contexto

de gestión integral. Se actúa sobre el terreno o lugar de la emergencia una vez la fase aguda ha desaparecido o se ha reducido.

d) *Intervención para la recuperación de la normalidad o rehabilitación.*

Esta fase es la que se inicia más tarde en la secuencia de gestión ya que no es tan urgente y se aplica a través de procesos a medio y largo plazo con el objetivo de hacer seguimiento de la víctima y restablecer los elementos que le permitan retornar a la normalidad previa a la emergencia, tanto desde el punto de vista personal como de su estructura social.

4.4 LA INTERVENCIÓN ENFOCADA COMO RESPUESTA DE ATENCIÓN Y ASISTENCIA A LOS AFECTADOS DE LAS EMERGENCIAS

El enfoque de la intervención con las víctimas de las emergencias desde protección civil se basa en el enfoque y los estándares mínimos proporcionados por el *Manual del Proyecto Esfera: Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria*. Este proyecto se inició en 1997 por un grupo de organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales de las Naciones Unidas y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, con la finalidad de elaborar un conjunto de normas mínimas universales de respuesta humanitaria para mejorar la atención a la población afectada por un desastre, y ha sido revisado por última vez el 2011.

Este manual acoge una serie de normas mínimas destinadas a satisfacer las necesidades urgentes para la supervivencia de las poblaciones afectadas por un desastre, teniendo en cuenta que esta fase puede durar desde pocos días o semanas hasta varios meses o incluso años. Estas esenciales y mínimas normas se establecen en cuatro grandes ámbitos:

- abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene
- seguridad alimentaria y nutrición
- alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios
- acción de salud

A pesar de que muchos de estos objetivos pueden quedar rápidamente apoyados a través de los sistemas de atención implantados en las sociedades occidentales incluso en circunstancias graves, esta guía es un punto de partida básico que puede ser una buena referencia inicial en cualquier territorio. A partir de estos estándares, como veíamos inicialmente para intentar llegar a una respuesta de atención eficaz, es primordial hacer un diagnóstico exhaustivo y contextualizado (evaluación inicial, seguimiento y evaluación posterior) con el objetivo de analizar las necesidades, vulnerabilidades y capacidades de cada situación. Hay que tener especialmente en cuenta los aspectos derivados de la vulnerabilidad de determinados colectivos de víctimas, como los niños, las personas de edad y las personas con discapacidades.

Hay una serie de aspectos básicos en el momento de prestar la asistencia, que mal tratados pueden empeorar la situación de las víctimas:

- a) La forma como se presta la asistencia puede aumentar la vulnerabilidad. El entorno de prestación de la asistencia ha de ser lo más adecuado posible al efecto que dificultades o demoras podrían propiciar reacciones descontroladas, conflictos, etc.
- b) Es muy importante que los mecanismos de protección y apoyo psicosocial se hagan respetando y manteniendo unidos los grupos familiares, evitando que los niños (o incluso la gente mayor) sean separados de sus familias. La organización logística ha de ser muy eficiente en estos aspectos de identificación y ubicación de colectivos de afectados.
- c) Otro aspecto importante es intentar promover actividades de autoayuda comunitarias para colectivos propiciando incluso el habitual asociacionismo.

Las situaciones de desastre derivan en unos complejos efectos emocionales, sociales, físicos, etc., que pueden superarse con el tiempo, pero es esencial organizar mecanismos de apoyo psicosocial y de salud mental apropiados a las circunstancias locales y en los sistemas estructurales de atención de la salud. Puede ser necesaria incluso una estrategia global y preventiva (basada en mecanismos de comunicación social y refuerzo en los sistemas de atención de la salud) para el conjunto de población no directamente afectada pero impactada por el desastre, con el objetivo de ayudar a superar el *shock* traumático de la crisis.

4.4.1 La acogida de las víctimas de las emergencias o catástrofes

En la atención a las personas en fase aguda, los aspectos logísticos son fundamentales. La población afectada por una emergencia necesita ser acogida y emplazada en un nuevo espacio o en el espacio propio que ha sido modificado por la emergencia que ha de reunir unas características mínimas. La situación de provisionalidad posterior a la fase aguda ha de ser gestionada lo más rápida y eficientemente posible.

Los criterios para organizar la acogida del colectivo víctima que se plantean desde la DGPC parten también de las líneas de actuación marcadas por el Manual del Proyecto Esfera, que destaca una serie de acciones clave para realizarlo y que se enumeran acto seguido.

- Hay que evaluar y analizar las necesidades en materia de alojamiento y asentamientos de la población afectada en base a la información obtenida por las autoridades locales y la propia población afectada.
- El plan de respuesta relativo al alojamiento y los asentamientos se ha de crear de forma coordinada con todos los actores, incluida la población afectada.
- Es básico priorizar y dar apoyo al retorno de las familias afectadas a las viviendas originales o el emplazamiento en viviendas definitivas. También hay que evaluar la viabilidad de financiar con los recursos públicos la residencia provisional de las personas que no pueden o no quieren volver a sus viviendas originales. Si no puede ser viable, encontrar un alojamiento dentro de su sistema familiar o instalarse en asentamientos comunitarios provisionales.

- Se debe garantizar que las viviendas o los asentamientos estén ubicados a una distancia prudencial de toda amenaza real o eventual y para que los riesgos naturales existentes se reduzcan al mínimo. Hay que escoger emplazamientos que garanticen la seguridad y minimicen los conflictos con los residentes en la zona.
- Hay que asegurar el acceso a los suministros básicos: servicios de agua, energía y saneamiento, atención sanitaria, escuelas, lugares de asueto y de culto, así como garantizar el acceso a artículos no alimentarios, dinero en efectivo, asistencia técnica e información. En el caso de asentamientos comunitarios, es importante incluir espacios comunales protegidos donde se pueda ofrecer asistencia psicológica y actividades de tipo social, cultural, educativo o religioso y donde se pueda difundir e intercambiar información con la población alojada.
- Finalmente, aparte de los aspectos de seguridad y el necesario control de accesos a zonas de riesgo, es primordial velar por remover las ruinas producidas por el desastre en los sitios principales, como los emplazamientos de las viviendas con daños o destruidos, los asentamientos comunitarios provisionales, los edificios públicos principales y las vías de acceso, ya que mantenerlos provoca efectos emocionales muy negativos a las víctimas, ya que recuerdan la situación sufrida y dificultan la superación del trauma.

Otras consideraciones en el sistema de organización serían las siguientes.

- Incentivar la participación de la población que se acoge en los procesos de diagnóstico de la situación, la planificación y la puesta en marcha de proyectos, como por ejemplo la rehabilitación de sus propias viviendas. Evidentemente, no es posible la participación de todo el mundo, hay que escoger portavoces o representantes de la comunidad acogida.
- Garantizar la flexibilidad con la protección cuando se organizan albergues y emplazamientos. Esto quiere decir que en ciertos casos no hay más remedio que establecer emplazamientos o albergues, pero hay que valorar si la gente prefiere vivir con sus familias o desplazarse a segundas residencias, etc. Siempre que no se vean en una situación de riesgo, hay que tener en cuenta todo este tejido familiar y no obligar a la gente a permanecer en albergues temporales.

Por otro lado, es conveniente evitar la creación de una cultura de la dependencia entre las personas desplazadas. El establecimiento de campamentos a gran escala o semipermanentes sólo se habría de plantear cuando sea estrictamente necesario. Asimismo, es importante implicar a la población alojada en el mantenimiento y funcionamiento de los diferentes espacios del campamento.

En el caso de emplazamientos comunitarios, el Manual establece también unas acciones clave para dar una cobertura mínima en los espacios vitales:

- maximizar la privacidad, la libertad de movimientos y el apoyo social. Se ha de intentar agrupar familias y garantizar unos albergues que aseguren la privacidad de los núcleos familiares y velar para que cada familia disponga de un espacio vital cubierto;
- velar para que haya separaciones seguras y privacidad entre sexos, entre diferentes grupos de edad, etc.;
- velar para que las actividades domésticas esenciales se puedan llevar a cabo;
- promover el uso de soluciones de alojamiento y de materiales que sean conocidos por la población afectada;
- evaluar las condiciones climáticas específicas;
- disponer de una superficie mínima de 3,5m²/persona.

4.4.2 Apoyo psicosocial a las víctimas en emergencias

Los efectos psicológicos y sociales de las emergencias normalmente producen reacciones agudas a corto plazo pero en determinadas circunstancias también pueden deteriorar, a largo plazo, la salud mental y el bienestar psicosocial de las poblaciones afectadas.

Por lo tanto, en situaciones de emergencia, una de las prioridades es proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas. Para conseguir este objetivo prioritario es básico emprender acciones coordinadas entre los que proporcionan asistencia en una situación de emergencia.

En los planes de actuación de protección civil estas actuaciones son realizadas por el grupo sanitario, encabezado y coordinado por el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) que coordina las actuaciones de apoyo psicológico a las víctimas afectadas. También está estructurada la colaboración, mediante convenio, del Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña para la vertiente de apoyo más social al colectivo víctima.

Para la gestión de la intervención psicosocial en emergencias y catástrofes hay diversas guías de actuación, como las guías de orientación para responder a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por grandes catástrofes, desarrolladas por la OTAN, y la Guía del Comité Permanente Interinstitucional³ sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Estas guías son un marco de referencia para la planificación de las actuaciones de atención psicosocial desde protección civil ya que intentan enmendar la laguna de la ausencia de un marco multisectorial e interinstitucional que posibilite la coordinación eficaz, determine las prácticas útiles y detecte las prácticas potencialmente nocivas, además de aclarar de qué modo los diferentes enfoques de la salud mental y el apoyo psicosocial se complementan recíprocamente.

3. También se conoce por las siglas del nombre en inglés, IASC, Inter-Agency Standing Committee.

La idea básica de partida es que, en la etapa inicial de una emergencia, es imprescindible dar apoyo social para proteger y amparar la salud mental y el bienestar psicosocial.

4.4.3 Los problemas psicosociales provocados por la situación de emergencia

Las situaciones de emergencia crean problemas muy diversos en el plano del individuo, de la familia, de la comunidad y de la sociedad. Los problemas de salud mental y psicosociales en emergencias están muy interconectados, no obstante, pueden ser de índole predominantemente social o predominantemente psicológica.

Entre los problemas de naturaleza predominantemente social hay que mencionar:

- los *preexistentes* o anteriores a la emergencia, como por ejemplo la pertenencia a un grupo que es objeto de discriminación o marginado;
- los *inducidos por la emergencia*, como la separación de los miembros de la familia, la desintegración de las redes sociales, o la destrucción de estructuras comunitarias, de la confianza recíproca y de los recursos y más violencia por motivos de género;
- los *inducidos por la propia asistencia en la emergencia*, como el debilitamiento de las estructuras comunitarias o de los mecanismos de apoyo tradicionales.

De manera similar, entre los problemas de naturaleza predominantemente psicológica hay que mencionar:

- los *trastornos mentales preexistentes*;
- los *provocados por la catástrofe*, como pueden ser el duelo, las alteraciones emocionales, depresión y ansiedad, incluso el trastorno por estrés post-traumático (TEPT);
- los *inducidos por la propia asistencia en la emergencia*, por ejemplo, la ansiedad debida a la falta de información.

Por lo tanto, los problemas de salud mental y psicosociales en situaciones de emergencia abarcan mucho más que la experiencia del estrés posttraumático.

Tal como indica la guía IASC, la intervención psicosocial con las víctimas hay que centrarla poniendo en práctica «respuestas mínimas de otra prioridad», es decir, respuestas imprescindibles que deberían ponerse en marcha tan pronto como sea posible en una catástrofe. Estas respuestas mínimas son las primeras que se han de activar, ya que se producen en etapas esenciales de la emergencia y establecen las bases para tareas posteriores más integrales (incluidas las que tienen que ver con el inicio de la reconstrucción, una vez estabilizada la situación).

Para aplicar todos estos aspectos es un requisito imprescindible contar con una amplia colaboración entre los diversos actores en la asistencia al colectivo víctima: no se espera que ninguna comunidad ni ningún organismo por sí mismos

tengan la capacidad de poner en práctica todas las respuestas mínimas necesarias en medio de una catástrofe.

4.5 LA COMUNICACIÓN DURANTE LA EMERGENCIA

Otro aspecto imprescindible a tener en cuenta durante la gestión de la emergencia es mantener un buen sistema de comunicación sobre la situación acontecida. La comunicación es un elemento básico en la fase aguda de la emergencia, ya que influye mucho tanto en la afectación psicológica de la situación traumática como en la buena respuesta logística durante la emergencia.

La información se ha de gestionar con el objetivo de relajar la angustia en el colectivo afectado, ya que se puede convertir en una herramienta para reducir las consecuencias de la situación de crisis. Es muy importante que sea bien gestionada ya que una mala comunicación podría causar el efecto contrario.

Hay que tener preparadas estrategias comunicativas para poder dar la información lo más pronto posible, sobre todo lo que se está haciendo para resolver la situación y los recursos disponibles para las víctimas.

Por otro lado no hemos de olvidar el importante papel que juegan los medios de comunicación en las grandes catástrofes ya que la fuerza mediática de cualquier emergencia es enorme. Hay que tener en cuenta la importante repercusión emocional de las imágenes visuales que se transmiten a través de los medios, ya que pueden llegar a producir un efecto muy negativo sobre los afectados y su superación de la situación traumática.

Hay que tener en cuenta también que a largo plazo hay muchos aspectos con una importante repercusión sobre los efectos de la situación vivida en el colectivo víctima. Por eso consideramos primordial reorganizar el caos para proporcionar al ciudadano lo más parecido a una situación normalizada que fomente la sensación de control en la víctima y que pueda comenzar a reorganizar su vida.

4.6 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LAS GRANDES EMERGENCIAS

En muchos casos, el apoyo a la salud mental y el apoyo psicosocial provienen exclusivamente de las propias comunidades afectadas y no de organismos externos. Por eso consideramos básico, desde la etapa inicial de una emergencia, favorecer que los residentes locales participen al máximo posible en el diagnóstico de la situación y en el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de la asistencia.

4.6.1 Apoyos a niveles múltiples

En las emergencias, las personas resultan afectadas de diferentes maneras y por eso requieren diferentes tipos de apoyo. Una clave para organizar los servicios de salud mental y apoyo psicosocial es establecer un sistema en múltiples niveles de apoyos complementarios que satisfagan las necesidades de grupos

diferentes. Esto se ilustra mediante la idea de una pirámide:⁴ todos los niveles de la pirámide son importantes y, en condiciones ideales, se tendrían que poner en práctica de manera concurrente:

I. *Servicios básicos y seguridad*

En la base de la pirámide. Hay que proteger el bienestar de todo el colectivo víctima mediante el establecimiento o restablecimiento de medidas de seguridad, un adecuado gobierno y servicios que respondan a las necesidades físicas básicas (alimentos, albergue, abastecimiento de agua, servicios básicos de salud, lucha contra las enfermedades transmisibles).

II. *Apoyos de la comunidad y de la familia*

El segundo nivel corresponde a la respuesta de emergencia para un número menor de personas en el colectivo víctima que están en condiciones de mantener su salud mental y su bienestar psicosocial si reciben ayuda para acceder a los principales apoyos de la comunidad y de la familia. En la mayoría de emergencias, hay grandes perturbaciones de las redes familiares y comunitarias a causa de pérdidas, desplazamientos o separación de los miembros de la familia. En este nivel, entre las respuestas útiles hay que mencionar:

- rastreo y reunificación de la familia,
- asistencia en los enfrentamientos y acontecimientos comunitarios de reparación,
- actividades de educación escolar y extraescolar,
- actividades para proporcionar nuevos medios de vida, y
- activación de redes sociales (por ejemplo, mediante grupos de mujeres y jóvenes).

III. *Apoyos focalizados, no especializados*

El tercer nivel corresponde al apoyo necesario para un número todavía menor de afectados, que además necesitan intervenciones más focalizadas individualmente, de familia o de grupo por parte de agentes de salud capacitados y supervisados. Este nivel también incluye los elementos de primeros auxilios psicológicos y de atención básica en salud mental brindados por agentes de atención primaria de salud.

IV. *Servicios especializados*

El vértice de la pirámide corresponde finalmente al apoyo adicional que necesita un pequeño porcentaje de las víctimas afectadas cuando la vivencia de la situación traumática produce unas importantes repercusiones psicológicas y un sufrimiento intolerable, repercutiendo con grandes dificultades para el funcionamiento básico cotidiano. Esta asistencia tendría que incluir apoyo psicológico o psiquiátrico para personas que sufren trastornos mentales graves, ya que sus necesidades

4. Guía IASC 2007, p.13.

serán superiores a las capacidades de los servicios de atención primaria de salud existentes. Estos problemas requieren: a) envío a servicios especializados, si estos existen; b) iniciación de la capacitación a más largo plazo y supervisión de agentes de atención primaria de salud y de salud en general. Si bien los servicios especializados sólo son necesarios para un pequeño porcentaje de la población, en la mayoría de las emergencias de gran magnitud, este grupo puede estar constituido por miles de personas.

El carácter único de cada situación de emergencia y la diversidad de las culturas y de los marcos sociales e históricos dificulta determinar unas normas universales sobre prácticas recomendables. No obstante, por la experiencia recogida en muchas emergencias diferentes, se pueden indicar algunas acciones como aconsejables y otras acciones que se tendrían que evitar. A continuación se enumeran las más destacables, de acuerdo con los manuales de referencia mencionados.

a) *Qué hay que hacer: acciones aconsejadas*

- Ha de haber un grupo general de coordinación sobre servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Dar apoyo a una respuesta integrada, participando en reuniones de coordinación y agregando valor al complementar la tarea de otros.
- Ajustar los instrumentos de diagnóstico de la situación al contexto local y tener en cuenta que las emergencias afectan a las personas de maneras diferentes.
- Fomentar, como ya se ha dicho, las capacidades locales, dando apoyo a la autoorganización y fortaleciendo los recursos ya presentes en los grupos afectados.
- Organizar el acceso a diversos servicios de apoyo, incluidos los primeros auxilios psicológicos, en beneficio de personas en estado de angustia después de haber sido expuestas a acontecimientos extremos, así como establecer sistemas eficaces de remisión a servicios de más complejidad y de apoyo a personas gravemente afectadas.
- Colaborar con los responsables de comunicación de los diferentes organismos a fin de promover una comunicación bidireccional con la población afectada, así como con el mundo exterior.
- Utilizar los medios de comunicación de masas para proporcionar información fidedigna que reduzca el estrés.

b) *Qué no hay que hacer: acciones evitables*

- No se han de crear grupos separados, con tal de evitar la falta de comunicación entre los servicios de salud mental o apoyo psicosocial y los otros grupos intervinientes. Para una actuación efectiva es imprescindible que todas las actuaciones estén coordinadas.
- No se pueden utilizar instrumentos de diagnóstico de situación que no hayan sido validados en el contexto local.

- No presumir que todos los que están en una situación de emergencia han sido traumatizados, ni que las personas aparentemente resistentes no necesiten apoyo. Tampoco se puede trabajar pensando que las experiencias traumáticas afectan de manera igual a hombres, mujeres y niños.
- No emplear un modelo caritativo que considere que los miembros de la comunidad son principalmente receptores de servicios.
- No se puede presumir que los métodos aportados del exterior son necesariamente mejores, ni imponer a los residentes locales modos que marginen las prácticas y las creencias locales sobre las formas correctas de apoyo.
- No proporcionar sesiones únicas y aisladas de apoyo psicológico a miembros de la población en general con carácter de intervención inmediata después de que la gente haya estado expuesta a desastres.
- Nunca se han de proporcionar medicamentos psicotrópicos ni apoyo psicológico cuando no se cuenta con adecuada capacitación y supervisión.
- No establecer sistemas de detección de personas que sufren trastornos mentales si no se cuenta con servicios apropiados y accesibles para éstas.

4.7 IMPULSO Y SEGUIMIENTO DE LA RECUPERACIÓN DE LA NORMALIDAD Y REHABILITACIÓN

En la atención y asistencia a la víctima la Dirección General de Protección Civil no sólo ha tenido en cuenta que el objetivo es alcanzar la recuperación de la normalidad sino también que hay que incluir actuaciones específicas para alcanzar este proceso de rehabilitación. Por lo tanto, es precisa una estrategia específica para este proceso de restitución de los servicios básicos individuales del individuo afectado por la emergencia, así como el retorno de sus estructuras sociales previas. Esta estrategia implica la coordinación con las administraciones públicas en el sentido de impulsar procesos para la reconstrucción de las viviendas afectadas, la búsqueda de nuevas viviendas en el caso de imposibilidad de recuperación, el trabajo para la restitución de servicios básicos y esenciales (electricidad, suministro de agua...).

En este sentido, no podemos olvidar que este proceso tiene una doble vertiente ya que afecta al individuo pero también al espacio físico y social en el que se integra. Por lo tanto, la rehabilitación desde el punto de vista de la asistencia al colectivo víctima ha de incluir los procesos de declaración de zona catastrófica, las subvenciones a las administraciones públicas y a los individuos para la reconstitución de elementos físicos y estructurales y finalmente los procesos de cobertura de los seguros o del consorcio de aseguradoras como actuación subsidiaria. Por este motivo, la Dirección General de Protección Civil plantea el refuerzo del seguimiento de estos procesos con el objetivo de poder dar una cobertura global al proceso de asistencia y atención al colectivo víctima de las emergencias.

Finalmente, hay que considerar que en determinadas emergencias, y a pesar del esfuerzo integral de asistencia y atención al colectivo víctima, la intervención no será suficiente para recuperar al 100% la normalidad de todos y cada uno de los individuos y de la sociedad, ya sea por la intensidad del daño como por la detección de una realidad previa a la emergencia que no se puede reproducir para evitar su repetición.

5. CONCLUSIONES

Las actuaciones de protección civil durante las emergencias y catástrofes con el colectivo víctima comienzan con las acciones de previsión, planificación e información previas, encaminadas a preparar a los posibles afectados para afrontar mejor la situación traumática.

Durante la fase aguda de la emergencia hay que tener en cuenta que la afectación a la víctima se produce en todos los ámbitos de su vida, aspecto que hay que tener en cuenta a la hora de organizar la intervención, siempre respetando las diferencias individuales de cada colectivo víctima. Todas las actuaciones es preciso que estén bien coordinadas, sin olvidar la importancia de una buena gestión de la información como herramienta para mejorar la vivencia traumática, así como para repercutir en la recuperación a largo plazo.

El reto de futuro para la protección civil en la atención a las víctimas de las emergencias y catástrofes es poder disponer de un sistema de respuesta potente y bien dimensionado para atender a las necesidades psicosociales de los afectados, así como contar con un buen sistema de información, con la colaboración responsable de los medios de comunicación, con el fin de que puedan funcionar como un elemento operativo más durante la emergencia y de este modo poder dar un apoyo globalizado a la víctima en todos los aspectos, tanto en la fase aguda inmediata como en las posteriores fases de recuperación a medio y largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA Y BIBLIOGRAFÍA WEB

- Llei 4/1997, de 20 de maig, de protecció civil de Catalunya.
- Proyecto europeo CapHaz-Net, Social Capacity Building for Natural Hazards Toward More Resilient Societies (www.caphaz-net.org)
- Web para afectados de atentados terroristas, UK (www.survivorsofterrorism.org.uk)
- Web del Departamento de Seguridad Nacional, USA (www.fema.gov)
- Manual del Proyecto Esfera: Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria (<http://www.sphereproject.org>)
- IASC: Inter-Agency Standing Committee. Guía de la IASC sobre la salud mental y el apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes. 2007 (<http://www.who.int/hac/techguidance/iasc-poster/es/index.html>)
- OTAN: Guidance for responding to the psychosocial and mental health needs of people affected by disasters or major incidents (www.healthplanning.co.uk/principles)
- OTAN: Psychosocial Care for People Affected by Disasters and Major Incidents (www.healthplanning.co.uk/nato)