

::::albedrío.org::::

## Trabajo psicológico en situaciones de desastres

**Marcelo Colussi**

[mmcolussi@gmail.com](mailto:mmcolussi@gmail.com)

Un **desastre** es un cambio rápido y destructivo que sobrepasa la capacidad de adaptación del grupo afectado.

Puede tener causas naturales, donde no cuenta la acción de los seres humanos (terremotos, huracanes, maremotos, etc.), o puede ser causado por la actividad humana directa (accidente de tránsito, accidentes industriales de envergadura, incendios). Igualmente puede ser una combinación de factores naturales con elementos derivados del desarrollo

social (sequías y/o inundaciones, deslizamientos de tierra, derivados de un manejo inadecuado del medioambiente).\*

En cualquiera de los casos su advenimiento puede afectar a un número pequeño de personas (accidentes de tráfico por ejemplo) o a una comunidad entera, incluyendo miles, decenas o cientos de miles de personas (por ejemplo: una erupción volcánica, una sequía).

En sentido estricto un desastre nunca es enteramente "natural". Su ocurrencia y sus consecuencias deben considerarse en un contexto histórico-social: son circunstancias que influyen distintamente según el lugar y el momento en que se dan, y de las que se sale con suertes muy distintas justamente en atención a esos condicionantes humanos. Vistos desde una perspectiva ecológica global no son sólo naturales sino que, a partir de un hecho que escapa al control humano, demuestran (catastróficamente) la forma en que las comunidades están organizadas – económica y socialmente – y se relacionan con el medio circundante.

Los desastres naturales vienen a evidenciar situaciones de exclusión social y desarrollo desigual que exponen a estados de alta **vulnerabilidad\*\*** a enormes grupos humanos. Muchos de los daños ocasionados por estos fenómenos podrían tener impactos menores a los que alcanzan, o simplemente podrían no ocasionarse, si las sociedades afectadas presentaran otros patrones de organización. En la actualidad, dado el grado de desarrollo de nuestros conocimientos científicos, muchos factores de peligro no se pueden prever, y menos aún eliminar. Pero sí puede evaluarse el grado de vulnerabilidad de un grupo humano, y consecuentemente mitigarse, con lo que se reduce también el impacto negativo de un desastre.

Históricamente se ha considerado que los desastres naturales son inevitables, y que la única respuesta posible ante ellos es darles atención una vez ocurridos. Pero el estudio de diversos casos de desastres con una

---

\* No consideramos aquí aquellos eventos relacionados con la **violencia social**, y que poseen causas enteramente históricas como: guerras, desplazamientos masivos de población, violaciones a los derechos humanos en el sentido más amplio (situaciones de dictadura política, torturas, desaparición de personas, etc.), todos los cuales también producen víctimas y severos efectos psicológicos. Tampoco consideramos lo que últimamente se ha dado en llamar "**desastres ocultos**": situaciones crónicas de desastre que, sin la espectacularidad de un suceso natural, producen tantas o más víctimas y refuerzan la vulnerabilidad estructural de las sociedades, con una fuerte carga de secuelas psicológicas (problemas de salud pública como la pandemia de SIDA, la falta de acceso a servicios básicos, la persistencia de enfermedades inmunopreviables; grupos en perpetuo estado de exclusión -niños de la calle, inmigrantes ilegales, minorías étnicas marginadas-; discriminación por género o por preferencia sexual; urbanización no planificada e irregular con todas sus consecuencias negativas).

\*\* En este contexto entendemos por **vulnerabilidad** la condición de carencia (de servicios básicos, de preparación, etc.) de las comunidades que torna escasa o nula su posibilidad de respuesta ante situaciones peligrosas.

perspectiva social a partir de abordajes multidisciplinarios, junto a la experiencia acumulada ya en muchas misiones humanitarias, permite concebir respuestas más integrales: a) apuntando desde el primer momento de la intervención a la reconstrucción posterior a su desencadenamiento con miras al desarrollo humano sostenible en el mediano y largo plazo, y b) poniendo énfasis en la preparación para los futuros eventos que pudieran suceder.

En este sentido debemos ver – y hacer ver a la población damnificada – los desastres naturales, más allá del dolor inmenso que causan y sobre el que se debe trabajar desde un primer momento, también – indirectamente – como una oportunidad a futuro, como una posibilidad abierta para reconstruir lo perdido con nuevos criterios para evitar la repetición de similares calamidades.

### **Desastres naturales y efectos psicosociales**

En el pasado la tendencia general era considerar que las necesidades básicas a atender en una población afectada por algún desastre natural se reducían a: a) techo, b) agua y comida y c) salud física, encarándose esta última en términos biomédicos. Las necesidades emocionales eran vistas como algo secundario. Sin embargo en los últimos años se ha evidenciado una tendencia diferente, habiendo ahora un amplio reconocimiento del hecho que una población afectada por un desastre tiene necesidades psicosociales especiales y urgentes.

Los desastres tienen siempre, en grados diversos, un impacto en la conducta de la población que los sufre, e influyen de distintas maneras en la vida que sigue posteriormente a su ocurrencia.

La mayoría de las **reacciones psicológicas** tras un desastre natural **no son** propiamente **enfermedades mentales** sino respuestas que muestran angustia ante los hechos sufridos, y que en general pueden ser adecuadamente manejadas con abordajes comunitarios de apoyo grupal.

Las reacciones emocionales después de un desastre pueden incluir:

- Intensos sentimientos de angustia, a veces acompañados de imágenes súbitas y recuerdos desagradables de la experiencia (pesadillas repetitivas)
- Evitación de los recuerdos de lo sufrido
- Trastornos del sueño, insomnio, pánico nocturno

- Sintomatología psicósomática (taquicardia, mareos, cefaleas, aumento de la presión arterial, sudoración, trastornos gastrointestinales, tensión muscular)
- Temor constante
- Desorganización de los pensamientos y dificultad para expresarse normalmente
- Estados de excitación y ansiedad generalizados (a veces: enuresis infantiles)
- Uso y abuso de alcohol y sustancias psicoactivas
- Estados depresivos
- Ideación suicida

Normalmente estas reacciones se presentan en las primeras semanas y luego tienden a ir apaciguándose gradualmente. En una pequeña proporción de casos pueden durar varios años, e incluso cronificarse. Ocasionalmente una situación de desastre puede ser disparadora de una reacción psicótica (un brote esquizofrénico, un suicidio), pero de ningún modo existe una relación causal directa entre un evento y otro. Ninguna catástrofe ocasiona, por sí misma, enfermedades psiquiátricas; puede – en todo caso – ser el elemento desencadenante de un proceso intrapsíquico clínicamente grave, pero que igualmente podría dispararse con cualquier otro motivo conmovedor (la muerte de un ser querido, un accidente, etc.).

El suceso de desastres naturales es vivido como "momento de crisis" en la historia vital de quienes los experimentan.

Una **crisis** es un período crucial o decisivo en la vida de una persona, un punto de viraje que tiene consecuencias físicas y emocionales. Es un período limitado de desequilibrio psicológico, precipitado por un cambio repentino y significativo en la situación vital de la persona. Este cambio origina necesidad de ajustes internos y el uso de mecanismos de adaptación externa que rebasan temporalmente la capacidad del individuo.

Nuestra intervención debe considerar dos momentos de abordaje:

- 1) Atención inmediata de los efectos derivados de la catástrofe (**intervención en crisis**)
- 2) Trabajo comunitario post desastre (**rehabilitación para el desarrollo**)

La primera fase de intervención (intervención en crisis) se dirige a atender en el primer momento inmediato (primeros días, primeras semanas) luego del suceso catastrófico las secuelas psicológicas directamente derivadas

del mismo, las que presentan un perfil predominantemente clínico, en tanto reacción a un suceso traumático.

La segunda fase de intervención (rehabilitación para el desarrollo) consiste en el trabajo de acompañamiento en la comunidad buscando su reorganización con miras a iniciar la reconstrucción de lo perdido durante la catástrofe.

### **Recomendaciones básicas**

No existen **técnicas psicoterapéuticas específicas** para afrontar las situaciones psicológicas derivadas de los desastres naturales. En tales casos las acciones psicosociales no pueden ir separadas de soluciones prácticas de los problemas comunitarios.

Lo importante es favorecer una posición activa de los damnificados, sin victimizarlos, propiciando su propia búsqueda de soluciones racionales, saludables y sostenibles. Debe promoverse la información, la organización social, la discusión de cuestiones concretas buscando respuestas comunes y consensuadas, aprovechando siempre las potencialidades locales. En definitiva, superar el primer momento de crisis encarando desde un inicio la promoción de una rehabilitación para el desarrollo sustentable.

Se trata, fundamentalmente, de establecer una **actitud de empatía** con aquellos que sufren, posibilitando un lugar para **fomentar la expresión** de los afectos ligados a la situación traumática, propiciando espacios de **encuentro** y **socialización**, alimentando siempre la **solidaridad**.

Las ideas-fuerza básicas en que debe asentarse una intervención psicosocial luego de un desastre natural son:

**Abordaje comunitario.** Las reacciones psicológicas que sobrevienen a la ocurrencia de una catástrofe son respuestas normales a situaciones anormales, por lo que no deben ser tratadas (salvo casos especiales) en términos de patología individual (lo cual puede conducir a la estigmatización y posterior exclusión). Son recomendables acciones grupales, incluyendo siempre a la mayor cantidad de gente posible, sin discriminaciones de ningún tipo, donde se socializa el sufrimiento y se refuerzan mecanismos comunitarios de afrontamiento de las situaciones difíciles.

**Implementar acciones con personal local de base.** Para llevar a cabo las acciones de soporte psicológico no es necesario, en su ejecución directa con las comunidades, apelar a personal técnico especializado (psicólogos,

psiquiatras, trabajadores sociales), sino que puede ser tanto o más efectiva la participación de promotores comunitarios locales, tales como los socorristas voluntarios de cualquier Sociedad Nacional de Cruz Roja o Medialuna Roja. Con la debida capacitación en el manejo de técnicas de intervención grupal y comunitaria en aspectos psicológicos, y bajo la supervisión de profesionales expertos en estos temas, este personal presenta la ventaja comparativa de pertenecer a los tejidos sociales locales, mantener sintonía cultural con la población damnificada y permanecer en las áreas pasado el primer momento de emergencia, lo cual puede darle un carácter de mayor sostenibilidad en el mediano y largo plazo a toda la intervención.

**Brindar respuestas inmediatas tras los desastres.** Cuanto más rápida sea la respuesta tras la ocurrencia de algún desastre, más rápidamente pueden los damnificados comenzar a superar las consecuencias. Lo ideal es poder comenzar a trabajar en el abordaje psicosocial de la población siniestrada prácticamente a la par de las tareas de rescate, ayudando de esa forma a manejar de un mejor modo situaciones que pueden ser, si no son atendidas rápidamente, mucho más traumáticas conforme pasa el tiempo y se refuerza la situación de víctima desvalida.

**Informar claramente.** Una de las necesidades humanas prioritarias para poder enfrentar una crisis sin derrumbarse es poder darle una explicación lógica que no deje a la persona con la sensación de vivir en un mundo impredecible, en el que su capacidad para controlar la realidad es nula. Buscar explicaciones es una necesidad humana; si no hay referentes claros, se buscarán en las primeras opciones de que se disponga, que son generalmente opiniones prevalecientes en el medio cultural inmediato, y no siempre y necesariamente las más adecuadas. En nuestra intervención se debe procurar informar lo más claramente posible acerca de los acontecimientos vividos y de las posibilidades reales a futuro para su manejo y superación.

**Priorizar las actividades expresivas (verbales o alternativas).** Comunicar los sentimientos, poder descargar las acumulaciones de afecto que produjeron los hechos traumáticos, en sí mismo tiene un efecto benéfico, tranquilizador. Se debe buscar crear espacios de confianza, de intimidad, donde la población damnificada pueda encontrar el tiempo y la forma en que expresar todas sus emociones relacionadas al sufrimiento recientemente vivido, o que está viviendo actualmente. Puede utilizarse el lenguaje hablado (grupos de autoayuda u otros tipo de encuentros grupales) junto a otras técnicas alternativas (talleres expresivos, sesiones de relajamiento). Con población infantil resulta más adecuado la utilización de actividades lúdicas y recreativas.

**No medicalizar la asistencia y evitar los psicofármacos.** En muchas ocasiones la noción de salud mental se liga con una práctica psicoterapéutica donde la figura del desequilibrado (el loco) es el personaje central de la toda la intervención. Los efectos subsecuentes a un trauma como el que produce un desastre natural no son, sin embargo, enfermedades psíquicas propiamente dichas; son reacciones con ciertos efectos clínicos que pueden considerarse normales. Por tanto, en nuestro abordaje de primeros auxilios psicológicos, no debemos psicopatologizar a la población, y mucho menos proponer abordajes farmacológicos. Esto, en definitiva, no solo no ayuda sino que puede producir efectos contrarios, "inventando" enfermedad allí donde no la hay.

**Considerar a la población damnificada como sujetos activos y no como víctimas pasivas.** Se debe incluir necesariamente a los sobrevivientes de un desastre en el proceso de toma de decisiones posterior a su ocurrencia, ayudándolos para que puedan asumir nuevamente el control de sus vidas. Mantenerlos en la situación de "víctimas desvalidas" no contribuye a su rehabilitación sino que, por el contrario, puede profundizar situaciones de aislamiento y marginación.

**Adaptar las estrategias al ámbito de cada desastre particular.** Si bien las formas que asume el sufrimiento humano ante cualquier situación de catástrofe pueden presentar rasgos medianamente comunes, y consecuentemente las acciones encaminadas a mitigarlo también asumen formas generales, debe adecuarse cada acción específica al medio en el que se actúa y no partirse del suministro de un paquete modelo inamovible derivado de un solo caso tipo.

**Reforzar mecanismos protectivos culturalmente aceptados.** En toda organización social existen formas de afrontar los problemas comunitarios. Las intervenciones post desastres deben aprovechar esos mecanismos de protección, culturalmente válidos, que en general son redes espontáneas de autoayuda, fomentando su fortalecimiento y expansión.

**Aprovechar capacidades locales instaladas.** Desde el inicio de las acciones se debe colaborar y coordinar con las instituciones locales. Si bien una catástrofe puede haber destruido mucho de las capacidades de respuesta local, siempre permanecen redes y/o instituciones con quienes vincularse; es preferible integrar la intervención a estructuras ya existentes más que generar otras paralelas. Al acabar con la necesidad de socorro ante la crisis, esta coordinación las habrá robustecido en sus propias capacidades para continuar la labor humanitaria y su misión técnica específica. Nada ni nadie mejor que las instituciones locales para buscar

mejorar la capacidad de los grupos vulnerables con miras a hacer frente a futuros desastres mediante estrategias de preparación basados en la comunidad apoyándose en las estructuras, prácticas, aptitudes y mecanismos de intervención territorial.

**Priorizar grupos especialmente vulnerables.** Los efectos de un proceso destructivo como el que se sigue de un desastre natural se expanden por toda una población, pero hay grupos más especialmente expuestos a sufrirlos dada su situación de mayor vulnerabilidad relativa. En el inicio de la intervención deben identificarse, junto con la comunidad, estos grupos vulnerables para su priorización, teniendo siempre especial cuidado de no estigmatizarlos. Pueden considerarse grupos vulnerables (y esto depende del contexto): niñez, juventud, mujeres, ancianos, personas con algún tipo de discapacidad, personas seropositivas, etc.

**Promover intervenciones integrales, multidisciplinarias y coordinadas.** El abordaje de los efectos emocionales derivados de los desastres, si bien implica una cierta dimensión técnica específica, no debe circunscribirse a una acción de salud "mental" (con todo lo de estigmatizante que esto tiene). Por el contrario tiene que ser concebido en una perspectiva amplia de intervención comunitaria, buscando aliarse con otros sectores (preferentemente del campo de la salud), ayudando a encontrar respuestas integrales. Es sumamente importante coordinar los esfuerzos con la entidad rectora a nivel local, regional y/o nacional (en general Ministerio de Salud, al igual que con la respectiva Sociedad Nacional de Cruz Roja), evitando de esta manera contribuir al caos subsecuente a la situación de urgencia generada.

**Pasar del socorro en emergencias a la rehabilitación para el desarrollo.** En todo momento de la intervención, desde la llegada inmediatamente posterior a la ocurrencia del fenómeno natural hasta nuestra partida, debe trabajarse pensando en la reconstrucción con criterios de sostenibilidad. Deben hacerse todos los esfuerzos del caso por eludir el asistencialismo, evitando colocar a la población en una condición pasiva y desvalida, pues con ello no se pueden sentar bases sólidas para un proceso de desarrollo genuino. La reconstrucción debe abordarse siempre no sólo en términos de paliar los efectos del recientemente pasado desastre, sino de contribuir para que un próximo evento no tenga similares consecuencias, en tanto se han comenzado a mitigar las situaciones de vulnerabilidad.

**Enmarcar el trabajo en una actitud ética de compromiso.** Todas las intervenciones deben estar resguardadas por un código de ética que asegure la alta calidad técnica y humana de las prestaciones. A partir de los principios fundamentales del movimiento de Cruz Roja y Medialuna



Roja, se debe buscar el resguardo de la confidencialidad de lo que cada persona asistida nos transmite, manteniendo siempre una sana y profesional distancia operativa con la población con quien trabajamos, no por ello prescindiendo de la empatía, mientras se promueve el bienestar común sin olvidar que somos parte de un organismo humanitario.

### **Fases principales de la intervención**

Habíamos dicho que la intervención de apoyo psicosocial posterior al desastre presenta dos fases claramente diferenciadas:

- 1) La intervención en crisis
- 2) La rehabilitación para el desarrollo

Cada una de ellas tiene particularidades propias e implica tiempos, estilos y formas de abordaje específicos.

En el marco de las consecuencias de un desastre podemos encontrar diversos tipos de damnificados: aquellos que han sufrido heridas físicas, los que han tenido pérdidas materiales de sus bienes, los que han perdido familiares, así como aquellos que no han sufrido nada de todo esto habiendo vivido solamente el suceso traumático. En todos los casos es posible que queden, con diferencias según cada situación particular, secuelas psicológicas de lo experimentado. Nuestra intervención no debe hacer diferencias respecto a estas categorías. Debemos trabajar por igual con toda la población. La idea fundamental es **facilitar la expresión** de lo que la población sintió, o está sintiendo.

### **Primeros auxilios psicológicos** ***(Intervención en crisis)***

Llamamos **primeros auxilios psicológicos** a una intervención en un momento de crisis. Su característica principal consiste en ser una respuesta rápida tras la ocurrencia de un suceso traumático que busca evitar la caída de la persona afectada en situaciones de mayor y más profunda ansiedad, ayudándole de esta forma a una más pronta superación del dolor experimentado. Cuanto más rápido se actúe, más pronta podrá ser la recuperación de la persona damnificada.

Si bien no puede decirse con exactitud durante cuánto tiempo deben proveerse los mismos, podemos establecerlos entre el **primer momento** inmediato a la ocurrencia de la catástrofe y **un mes después**.

Pueden ser brindados por cualquier actor debidamente capacitado en aspectos de manejo psicológico (profesionales o agentes de atención primaria de salud). Habitualmente se los asocia con técnicas de baja complejidad, pero lo que los caracteriza no es precisamente su nivel profesional sino la **rapidez** con que son prestados. Homólogamente a los primeros auxilios en el campo de acción de la salud física, su misión es abordar rápidamente un problema evitando su posterior complicación.

De todos modos, dada la dificultad de encontrar personal especializado en cantidades suficientes para cubrir la totalidad de poblaciones dañadas por desastres naturales, es altamente recomendable desarrollar y aprovechar las potencialidades de trabajadores de base en atención primaria (socorristas de Cruz Roja y Medialuna Roja, promotores de salud, parteras empíricas, líderes comunitarios debidamente capacitados,). Por otro lado, tampoco es recomendable marcar con un sello de "técnica compleja" en manos de profesionales psiquiatras o psicólogos un abordaje que debe ser fundamentalmente socio-comunitario. La experiencia exitosa de distintos casos ya sucedidos autoriza plenamente a implementar esta metodología.

Debe decirse que este tipo de planteos hace parte fundamental de una concepción amplia de **salud mental comunitaria**, en tanto abordajes enfocados a la prevención, a la movilización social, coherentes con las visiones y recomendaciones más sólidas y progresistas actualmente en el campo sanitario y, por otro lado, patrimonio y tradición intelectual italianos desde hace ya varias décadas.

### **Utilidad de los primeros auxilios psicológicos**

La intervención en crisis es útil para:

- Proporcionar apoyo emocional a quien lo necesita
- Dar una oportunidad de expresarse a quien está sufriendo
- Fortalecer lazos sociales a través del compartir con otros semejantes
- Generar esperanza
- Convertir la crisis en una oportunidad de crecimiento y aprendizaje en el desarrollo de la persona y/o los grupos

### **Requisitos para la intervención**

Para que la intervención en crisis sea efectiva deben cumplirse ciertos requisitos:

- Se debe hablar el lenguaje de las personas a quien se asiste, de la manera más sencilla posible, para que se sientan comprendidas y resguardadas.
- Es necesario crear una atmósfera de alianza, comodidad y ayuda afectiva en la resolución de los problemas planteados.
- Para lograr una comunicación efectiva se debe garantizar una cierta privacidad (mantener reuniones en espacios apropiados adecuándose a las circunstancias).
- Ser objetivos al establecer la causa de las preocupaciones de las personas, abordando clara y activamente con ellas la problemática en cuestión, sin prejuicios, sin valorizaciones.
- Dejar que la población sea propositiva (y no serlo nosotros) en relación a la búsqueda de soluciones a los problemas, ayudando para llegar a acuerdos consensuados sobre lo que debe hacerse.

### **Cómo presentarnos**

Los trabajadores que auxilian en la crisis deben mantener una actitud y una forma de dirigirse a las personas atendidas siempre de compromiso y de respeto:

- Ser amables y no emitir juicios de valor.
- Mostrarse interesados y preocupados por el bienestar de las personas a quien se está asistiendo.
- Transmitir seguridad y competencia. Es decir: comunicar a la persona a que se asiste que el agente actuante se encuentra capacitado para ayudarla, que cuenta con las herramientas necesarias para prestar el auxilio.
- No demostrar lástima por las personas afectadas. Es importante que la población damnificada sienta que se le comprende, que el auxiliador es capaz de ponerse en su lugar y entender la situación, pero sabiendo que eso no es lo mismo que la compasión, la cual debe evitarse absolutamente.
- Reconocer limitaciones personales. Si el auxiliador resulta afectado emocionalmente ante alguna circunstancia, en forma tal que esto afecte a la seguridad que debe transmitir, o su juicio imparcial, deberá abstenerse de intervenir.

### **¿Qué hacer?**

Es necesario centrar la intervención en **potenciar los recursos internos** de las personas que se encuentran en crisis, buscando dirigirse hacia el hecho traumatizante, por lo que se debe:

- Dialogar con los damnificados. El efecto psicológico del suceso traumático se reduce poniendo atención a sus temores y sentimientos tan pronto como sea posible. Hablar permite descargar tensiones.
- No demorar el acercamiento. Inmediatamente sucedido el desastre muchos sobrevivientes están psicológicamente abiertos y dispuestos a hablar de sus experiencias; sin embargo pueden cambiar rápidamente a una posición de aislamiento si se deja que el tiempo pase sin intentar establecer una comunicación adecuada.
- Adoptar una actitud flexible y comprensiva hacia las relaciones que los sujetos damnificados pueden presentar. Durante la etapa de primeros auxilios no debe intentarse la modificación de conductas defensivas, lo que constituye una especie de "cicatrización" psicológica, necesaria en alguna medida.
- Acompañar a los sobrevivientes, no dejarlos solos. Estar junto a alguien que sufre tiene una alta significación emocional porque lo alienta, lo protege. Los heridos físicos son especialmente vulnerables a sentirse abandonados en la oscuridad. Estar, simplemente, tiene un gran valor humano.
- Formar grupos para hablar sobre lo ocurrido. Si las personas han enfrentado el peligro juntas es probable que hayan creado fuertes lazos entre sí. A aquellos que se encuentran muy alterados es conveniente separarlos del grupo y abordarlos individualmente. Debe fomentarse la libre expresión de los sentimientos respecto a la experiencia sufrida, dado que eso tiene un efecto tranquilizador.
- Fortalecer la conciencia de que las reacciones de las personas son normales e incluso apropiadas. Muchos damnificados piensan que se están volviendo locos porque advierten cambios en su conducta social, por lo que es sumamente apropiado y necesario informarles sobre la forma en que evoluciona normalmente el proceso de duelo ante un trauma y/o una pérdida.
- Establecer mecanismos de información. Dado que la información es una de las preocupaciones más urgentes de los sobrevivientes, deben establecerse rápidamente canales que la faciliten. Por ejemplo: hacer una lista de las personas que se encuentran afectadas, proporcionar datos sobre su estado de salud y el lugar donde se encuentran, informar sobre posibles evacuaciones que sea necesario realizar, etc. Toda información pertinente debe ser rápidamente suministrada, y corregirse la que sea incorrecta. Esto ayuda a la capacidad de la población para la resolución de sus problemas, haciéndola sentir desde un primer momento más sana, útil y productiva.
- Transmitir interés por el problema que la población expresa. Esto contribuye a proporcionar tranquilidad, haciendo ver a los

damnificados que no están solos, ayudando a aumentando así su control de la situación que causa la crisis

- Examinar, junto a la población, posibles soluciones motivándola a que enfrente la crisis. Ayudar a explorar los recursos tanto individuales (internos) como sociales (familia, amigos, redes comunitarias, etc.). Al examinar las soluciones se debe explorar qué se puede y qué no se puede hacer. Tratar de que la persona y/o los grupos redefina(n) el problema buscando nuevas conductas para enfrentarlo
- (Si se trata de familiares o amigos de una persona fallecida): Dar al damnificado(s) la oportunidad de ver el cuerpo del muerto: - si así lo desea(n) y si esto es posible -. Permanecer algún tiempo con el muerto da a la familia la oportunidad de hacer consciente la realidad de lo ocurrido y una completa comprensión de la pérdida, posibilitando tener una despedida final, lo cual es muy importante en términos psicológicos para cerrar el proceso de duelo

### **¿Cómo actuar?**

#### **Con los sobrevivientes heridos y las personas más cercanas a éstos**

Los heridos deberán recibir atención médica inmediata. Si las víctimas están conscientes se les debe tranquilizar comunicándoles que alguien les prestará ayuda, y de hecho se buscará conseguir ese servicio lo más rápidamente posible.

Los sobreviviente querrán saber lo que pasó, y si sus familiares y/o amigos fueron afectados. Si se dispone de esa información, se les debe proporcionar todo lo rápido que se pueda, a menos que se considere prudente esperar un poco considerando la gravedad del caso. Si no se sabe aún con exactitud, o es grave lo sucedido a sus familiares, se le debe decir a la persona herida que más tarde se averiguará y se le informará convenientemente.

#### **Con los sobrevivientes no heridos**

Luego de pasado el desastre muchas personas que sobrevivieron pueden sentirse exaltadas y aliviadas, frecuentemente con fuertes sentimientos positivos por haber escapado vivas de la tragedia. Sin embargo, gradual y rápidamente muestran los efectos del paso del trauma vivido.

En ellos pueden aparecer sentimientos de culpa por haber resultado ilesos mientras que a otros les tocó otra suerte, y por lo que hicieron en un momento dado para sobrevivir. Se sienten mal por no haber prevenido o

actuado para reducir los efectos del desastre en sus seres queridos. En tales casos hay que invitar a las personas a platicar y reflexionar sobre lo acontecido, viendo el lado positivo y no abriendo nunca juicios de valor ni intentado polemizar con ellas.

Con aquellas personas que no presentan estos sentimientos de culpabilidad se debe buscar facilitar los espacios y momentos donde puedan expresar sus estados de ánimo con toda facilidad y confianza, que en general son de alta tensión, angustia e incertidumbre. Es recomendable implementar grupos, en lo posible de no más de 20 personas; las circunstancias decidirán sus modalidades: mixtos, sólo de varones, sólo de mujeres, de niños y jóvenes, etc. Estas dinámicas no deben exceder la hora de duración, y para su puesta en marcha pueden utilizarse las más diversas técnicas de animación comunitaria, así como actividades lúdicas.

Si alguien no quiere participar en estos encuentros no se le debe forzar a hacerlo. Puede haber casos también en que alguien prefiere hablar individualmente y no en grupos; debe respetarse esta decisión, y buscarse el modo de brindarle un acercamiento personalizado adecuado a las circunstancias.

### **Con los parientes de las víctimas**

Se presentan generalmente porque han escuchado reportes incompletos sobre el desastre. Generalmente se encuentran en ellos sentimientos de culpa y desamparo. Es importante proporcionarles información certera y clara, intentando calmarlos, atendiendo a su ansiedad y proponiéndoles que se expresen libremente.

### **Trabajo en los albergues**

En muchas ocasiones luego de producido el desastre propiamente dicho, la población debe ser reubicada en centros temporales: **refugios** o **albergues**. En realidad, y toda vez que esto se pueda evitar, es definitivamente más sano impulsar desde el primer momento posterior a la catástrofe la construcción de viviendas con materiales y tecnologías locales en aquellos casos en que la población ha perdido sus casas.

Desde todo punto de vista (logístico, económico, psicológico) es más conveniente albergar a los damnificados en sus propias comunidades y/o vecindarios, y no trasladarlos a refugios o campamentos transitorios, siempre ajenos y lejanos a sus lugares de origen. Resulta más favorable fortalecer las redes naturales de solidaridad espontánea que se generan

en la comunidad (parientes, amigos, vecinos que han conservado su techo) que apelar a estos centros, de algún modo excluyentes, con todas sus secuelas de hacinamiento y estigmatización.

Los albergues, como todas las instituciones cerradas, pueden con facilidad provocar situaciones en que se vulnere la dignidad individual de los damnificados. Se une a su primera victimización una segunda: la de no ser considerados como personas con una historia y un estilo personal, pasando así a ser parte de un conglomerado supuestamente homogéneo de gente a la que se debe proveer asistencia elemental para la sobrevivencia: comida, techo, servicios básicos, borrándose de esta forma las individualidades, y por tanto los aspectos psicológicos.

La **dignidad** es una de las bases para evitar la dependencia, la cual, a su vez, puede ser fuente de malestar psicológico. En tal sentido nuestra intervención en los albergues debe apuntar a minimizar todo lo posible, o a manejarlas lo más positivamente que se pueda, las situaciones que típicamente se refieren a ese menoscabo:

- *Falta de privacidad* (por ejemplo: familias separadas unas de otras apenas por una cortina improvisada)
- *Ausencia de intimidad* (por ejemplo: en baños o duchas)
- *Forma de reparto de la comida* (por ejemplo: largas filas con platos en mano esperando recibir una ración sobre la que no hay capacidad de elegir nada)
- *Modalidad de reparto de las ayudas* (por ejemplo: entrega de insumos en procesos tumultuarios no exentos de gran desorganización, y a veces violencia)

Si bien es posible que estos mecanismos sean altamente difíciles de modificar dadas las dinámicas generales de este tipo de conglomerados sociales, se debe intentar **humanizar** y **dignificar** lo más posible todo este circuito, proponiendo las medidas correctivas pertinentes en cada caso.

Junto a los espacios de apoyo terapéutico que se puedan abrir para aquellas personas que necesiten un abordaje de primeros auxilios psicológicos, otras acciones que nuestra intervención psicosocial debe impulsar en los albergues son:

Fomentar un clima de normalidad cotidiana. Un factor clave de fortalecimiento psicológico para la población es poder recuperar cuanto antes las rutinas que dan una cierta sensación de normalidad de vida cotidiana. Este se logra, fundamentalmente, a través del fomento del trabajo y de las obligaciones domésticas de la vida diaria (cocinar, lavar,

atender a los hijos, etc.). El trabajo se convierte también en el elemento clave de normalización de la vida de cara al futuro y a la reparación de lo destruido por la catástrofe.

Propiciar la participación comunitaria. Esto es sumamente importante para prevenir actitudes de dependencia y fatalismo, así como para evitar una cronificación del albergue hacia un asentamiento irregular marginal. Por medio de la participación de todos y cada una de las personas refugiadas en las actividades cotidianas se puede propiciar una sensación en que siguen manteniendo el control sobre sus vidas. Esto se liga con las formas de gestión de la autoridad y los procesos de toma de decisiones, ayudando a evitar así todo aquello que promueva la sensación de indefensión y vulnerabilidad.

Informar: Algo que contribuye grandemente a tener una sensación de seguridad (lo cual es un factor protector en términos psicológicos) es percibir que se está bien informado de lo que ocurre en el día a día y sobre las perspectivas de futuro. Esto es relevante tanto en cuanto a prevención de rumores (que constituyen uno de los elementos básicos a la hora de determinar el clima social del albergue) como en la capacidad para participar en actividades comunitarias o tomar decisiones personales. Nuestra presencia en los centros temporales debe ayudar a manejar estos aspectos.

Impulsar momentos de diversión. Divertirse, distenderse, tiene un valor altamente positivo para todos los seres humanos. El juego no necesariamente es cosa de niños. Es especialmente constructivo, en momentos de profunda tensión como son los posteriores a una desgracia, poder buscar los espacios y momentos donde las personas, preferentemente en instancias grupales, puedan encontrar canales para relajarse, incluso para reír. Dentro de los albergues deben implementarse actividades de este tipo, tanto para niños y jóvenes como para adultos: juegos, espectáculos de magia, payasos, películas, música, teatro, etc.

### **Trabajo comunitario** **(Rehabilitación para el desarrollo)**

Pasado el primer momento de la emergencia, que podemos fijar en un período que no se extiende más allá de un mes, la fase de la **rehabilitación integral** adquiere la mayor importancia.

En este período, en el que ya no se actúa específicamente sobre las secuelas psicológicas inmediatas al trauma, cobran especial importancia todas las actividades que pueden ayudar a la población a **reorganizarse**.



Nuestra intervención, entonces, asume la forma de **trabajo comunitario**, en tanto factor de movilización en el mediano y largo plazo para la población damnificada: fomentando los espacios de encuentro y socialización, propiciando el intercambio, alimentando la solidaridad. Es en este ámbito donde se pueden comenzar a sentar las bases para intentar evitar la repetición de desastres similares a los vividos.

Para esta fase no podemos fijar exactamente un período de tiempo. Está claro que viene luego de los primeros auxilios psicológicos, dando por supuesto que los mismos ya han ayudado a la población damnificada a superar el primer momento traumático (asumir las pérdidas humanas y materiales sufridas, comenzar a procesar el duelo que todas estas situaciones han generado). Luego de esto es necesario comenzar a pensar en la reconstrucción, y ello puede implicar tiempos diversos; e igualmente es diverso el tiempo que necesita cada comunidad para organizarse y restablecerse. Como misión humanitaria internacional podemos fijar para el apoyo comunitario un período que no exceda los **seis meses** posteriores al fenómeno.

Luego de la ocurrencia de cualquier catástrofe no es tanto la explosión de enfermedades mentales lo que predomina sino, fundamentalmente, la necesidad de **encarar adecuadamente el post desastre**. Encararlo con un carácter comunitario, de rehabilitación para el desarrollo, ayudando a los sobrevivientes a recuperar el manejo de sus propias vidas todo lo rápido que sea posible. Debe comenzarse por atender las emergencias emocionales, pero sin dejar de considerar desde un primer momento de la intervención que lo que se busca con todo el abordaje es la promoción para un restablecimiento integral de la población damnificada. Para esto es de especial importancia el **personal comunitario local** de atención primaria.

En todo este proceso de ayuda para el desarrollo, la presencia de organizaciones humanitarias como Cruz Roja (o alguna similar) juega el papel de facilitador externo, no reemplazando con "expertos en desastres" el protagonismo de los propios damnificados. El fundamento del apoyo psicosocial en la fase de rehabilitación (trabajo comunitario) consiste en ayudar a las poblaciones a su mejor empoderamiento. Nuestro aporte es buscar ser el motor para que esto sea posible.

Debe promoverse la articulación entre Estado y sociedad civil, no impulsando estructuras nuevas allí donde ya existen mecanismos establecidos. Lo importante es ayudar a la población a apropiarse de esas instancias, a participar de ellas inteligente y productivamente buscando

enfocarlas a la reconstrucción con criterios de sostenibilidad y no solo a la respuesta asistencial.

Dado que el desastre ocurrido – y que ha generado nuestra intervención – ha venido a demostrar la vulnerabilidad de la comunidad que lo sufrió, es un punto de enorme importancia, considerando que esos fenómenos naturales pueden volver a repetirse, apoyar la rehabilitación en curso con un criterio preventivo de **preparación para posibles futuros desastres**.

Las actividades que se deben impulsar en el trabajo comunitario son:

Promover el reforzamiento de la organización comunitaria. Nuestra intervención, en esta fase más como agentes de movilización social que como prestadores de servicios clínicos, debe encaminarse a apoyar los procesos organizativos de las poblaciones, única garantía de la apropiación de la rehabilitación en marcha. Para ello pueden implementarse diversas instancias: reuniones masivas, apoyo a redes y comités de base ya constituidos, trabajo con instituciones formales de gran peso comunitario (escuelas, centros de salud, iglesias, etc.) apuntando a lograr la cohesión de los grupos y su apropiación de todo lo que se relacione con la rehabilitación post desastre.

Impulsar el trabajo de difusión. Es muy importante que la población esté informada claramente sobre la situación actual y las perspectivas de futuro en relación a su estado post catástrofe; esto ayuda a desvirtuar rumores alarmistas y a brindar elementos reales que contribuyan a la toma de decisiones. Se puede promover esta perspectiva a través de medios de difusión comunitarios: radio local, periódico local, así como de reuniones concebidas a tales efectos.

Implementar el trabajo de prevención de futuros desastres. Como parte de la reconstrucción de lo destruido por el evento que se acaba de sufrir es sumamente importante generar una conciencia sobre la vulnerabilidad en la que se puede encontrar la población, producto de la cual se produjeron los daños. En tal sentido es necesario trabajar preventivamente con miras a disminuir ese estado, para lo que se debe:

- Contribuir a la creación de comités locales de emergencia.
- Individualizar los grupos especialmente vulnerables.
- Desarrollar mapas de riesgo comunitarios.
- Implementar manuales de respuesta para distintos posibles desastres naturales, con pasos y recomendaciones específicos en cada caso.

Involucrar a distintos actores locales. Para lograr un impacto realmente sostenible en relación a la reconstrucción, debe promoverse una adecuada articulación de la población damnificada con las distintas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales presentes en la zona, tanto en el diseño como en la puesta en marcha de respuestas al proceso de rehabilitación y ante las vulnerabilidades encontradas.