

Normas de Funcionamiento Interno de los Albergues Temporales

Area de habitación:

- Para la asignación del albergue temporal, se deberá tener en cuenta el número de integrantes por familia y la disponibilidad y capacidad del área. Se tratará al máximo de conservar la unidad familiar, cada familia se trasladará al área de habitación asignada con los enseres mínimos necesarios.
- La familia se abstendrá de llevar materiales de desecho o inflamables, tales como plástico, cartones, combustibles, botellas, etc.
- Los alimentos deben almacenarse en recipientes cerrados para evitar la proliferación de insectos y roedores.
- Se debe prohibir la cocción de alimentos en esta área.
- Solo se podrán usar las instalaciones eléctricas disponibles, sin permitir en ningún caso adaptar conexiones adicionales.
- Con el fin de evitar incendios y explosivos, no se debe permitir el uso o almacenamiento de material combustible y evitar al máximo fumar, o hacerlo con las debidas precauciones fuera de las habitaciones.
- Para una mejor convivencia, es mejor que se mantenga un tono de voz, volumen de radio y televisores, que no molesten a las personas vecinas.

- El mantenimiento de las zonas contiguas a los albergues será responsabilidad de las personas albergadas.

Area para uso colectivo:

- Cada persona albergada será responsable de la utilización adecuada y del estado de limpieza de las áreas colectivas (duchas, cocina, baños, etc.), su mantenimiento se coordinará a través de la conformación de brigadas de limpieza y vigilancia.
- Debe hacerse un consumo racional del agua, así como del tiempo de permanencia en las áreas en que ésta se utilice.
- Cada persona tendrá cuidado de no tirar alimentos que puedan obstruir los desagües, unidades sanitarias, lavaderos, duchas y lavamanos.
- Para racionalizar el uso colectivo de estas áreas, se deberán establecer turnos.
- Los daños o pérdida de elementos de alguna de las áreas comunes, deben ser informados a la administración, quien aplicará las disposiciones contempladas en el reglamento.

Almacenamiento y distribución de alimentos:

- Para la distribución se utilizará una tarjeta de recepción de alimentos por familia, tomando en cuenta las necesidades por persona y por día.
- En la distribución de los alimentos, se definen como grupos prioritarios, la niñez, madres embarazadas, personas enfermas y ancianas.

- De distribuirse alimentos no conocidos, deberá hacerse una demostración de su forma de preparación y contenido nutricional.
- Las autoridades sanitarias harán la vigilancia, el control y la distribución de los mismos.

Reglamentación del albergue:

- Se prohíben las conexiones adicionales en las tomas de agua y de energía.
- Las áreas de uso colectivo serán usadas para el fin que están destinadas.
- Se prohíbe la convivencia con animales domésticos, habrá un sitio destinado para éstos.
- Todas las personas integrantes de una familia se comprometen a participar en los comités de trabajo.
- Se prohíbe el consumo de alcohol y de drogas.
- En caso de robo, esto será motivo de investigación, responsabilidad penal y expulsión inmediata.
- En caso de presentar una enfermedad infecto-contagiosa, la persona deberá seguir estrictamente el tratamiento médico y deberá aceptar el aislamiento aconsejado por los servicios médicos, pudiendo ser expulsado del albergue si no acepta estas condiciones.
- Cuando la familia abandona el albergue, deberá hacer entrega a la administración del carné que les acredita como personas albergadas.
- El incumplimiento de cualquiera de las normas anteriores, será motivo de expulsión inmediata del albergue, decisión que tomará el Comité Administrativo del mismo.

Modelo de Organización de un Albergue Temporal por Autoconstrucción

(Cruz Roja Colombiana, 1992)

Ya que la vivienda constituye una de las necesidades prioritarias de las personas, la propuesta que aquí se presenta pretende orientar a las comunidades interesadas en la distribución física de un albergue temporal. Basados en estudios realizados, se proponen principios de respuesta y solución posibles sobre cómo podrían las personas afectadas superar la extrañeza ante su superpoblado y nuevo medio ambiente. Además se plantea la importancia de la participación activa de las personas damnificadas, fomentando su autosuficiencia.

En la elaboración de la propuesta, se decidió la elección de un tipo de vivienda que ofrezca seguridad y funcionalidad, brindando al mismo tiempo, la intimidad que una familia necesita.

Además, se pretende proporcionar una guía en la construcción de alojamientos de emergencia: satisfacer las necesidades de albergue adecuado y servicios en un lugar apropiado y bien planificado.

Una de las razones principales a tener en cuenta, es que el terreno escogido para instalar el albergue se encuentre fuera del área del riesgo que originó el desastre o la amenaza.



Si se tienen en cuenta las condiciones que pueden presentarse geográficamente en nuestros países, podemos tener terrenos:

- ❑ En altas montañas con climas fríos, vegetación abundante y agua.
- ❑ En montañas de altura media con abundancia de árboles, productos comestibles variados y agua.
- ❑ Terrenos llanos, abundancia de grandes ríos y por lo tanto propensos a inundaciones. Regiones donde abundan animales venenosos y transmisores de enfermedades como fiebre amarilla, paludismo, etc.

Dentro de estos tres tipos de terreno se presentan distintas clases de vegetación. Es aquí donde se hace un llamado a la creatividad de las personas constructoras de viviendas provisionales, para que saquen el mejor partido posible de los elementos que tienen a su alcance. Así como también para que consideren los peligros que pueden amenazar y hacer variaciones que brinden protección.

Es absolutamente necesario que por lo menos el interior de la vivienda provisional sea plano: si es el caso, debe lograrse utilizando herramientas adecuadas o un lugar que cumpla previamente con esta condición.

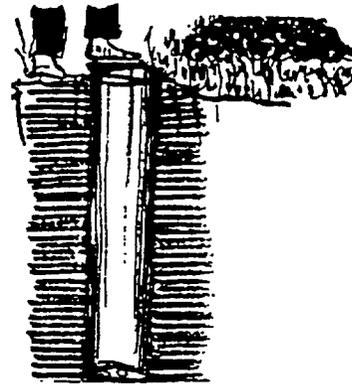
El agua:

Es muy importante que el área de alojamiento esté próxima a una fuente de agua limpia; si por razones de riesgo, como inundaciones, debe quedar retirado, hay que buscar la manera de transportar el líquido hasta la vivienda utilizando por ejemplo:

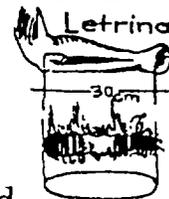
- ❑ zanjales desde la fuente de agua más próxima hasta los albergues, conduciéndola por tuberías.
- ❑ utilizando elementos presentes en el sitio como: guadas partidas por la mitad, hojas de penca, etc.

Depósitos para desecho:

Es muy importante, por razones de higiene que ayudarán a preservar la salud, que se cuente con lugares donde depositar los desechos humanos (excrementos, vómitos en caso de personas enfermas). La basura debe estar a prudente distancia de la habitación.



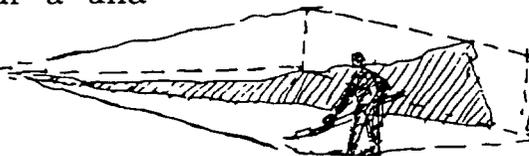
A modo de ilustración se presenta cómo hacer o acondicionar los lugares donde se pueden depositar los desechos.



Cavar un hoyo de cuya profundidad depende la duración de su servicio como letrina. Luego de ser utilizado debemos espolvorear cal y cubrirlo con una tapa para evitar olores y afluencia de insectos transmisores de enfermedades.

Utensilios que hacen las veces de sanitarios:

Las letrinas deben quedar a una distancia de 6 a 10 metros de los lugares de habitación



Elaborar una armazón con palos y sujetarlos con algún tipo de cuerda, luego cubrirlos con plástico, para privacidad y protección de la lluvia y el sol.

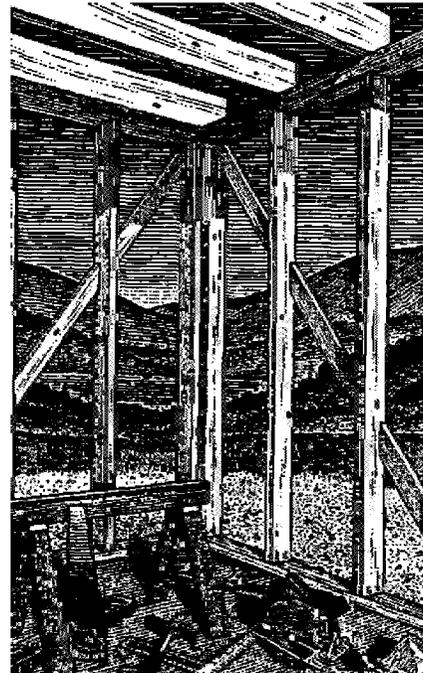
Construcción del albergue:



Debe lograrse un área de 10 por 7 metros aproximadamente. Este sitio indispensablemente debe ser plano. Cada área de éstas será para cuatro familias.

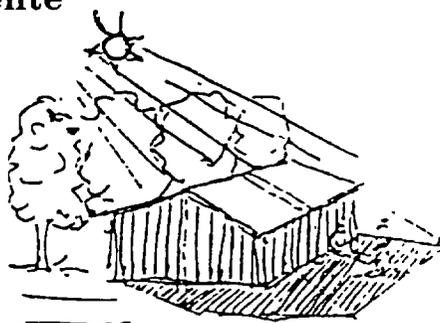
En caso de que el terreno esté en pendiente, se mide el área que se necesita y con los implementos necesarios y la ayuda de las personas integrantes de las cuatro familias, lograr aplanarlo.

Limpiar la maleza del área para proceder a formar el piso con adoquines o tablas.



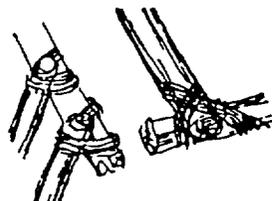
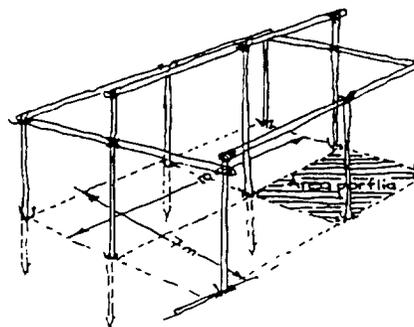
Dispuestos de la siguiente manera:

Dependiendo del clima se puede aprovechar el sol o evitarlo. En el caso de la ilustración se procura sombra para juegos infantiles y recreación.



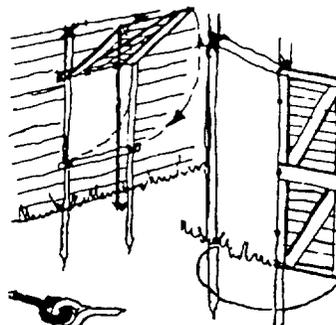
Alojamiento para cuatro familias:

El área total para 4 familias es de 70 metros cuadrados, a cada familia le corresponde un espacio de 17.5 metros cuadrados.



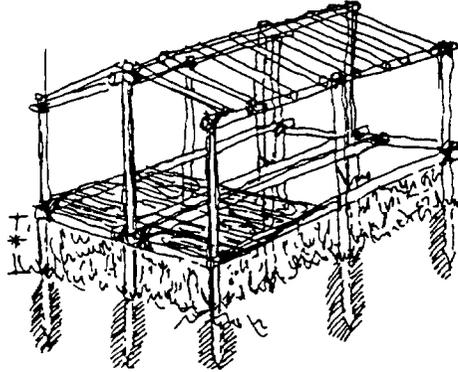
Para amarrar la estructura de la casa, se deben apoyar unos elementos sobre otros.

Las personas que construyen su alojamiento deben elegir la ubicación de puertas y ventanas, teniendo en cuenta el sitio de acceso a la vivienda, la iluminación y la ventilación respectivas.



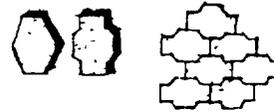
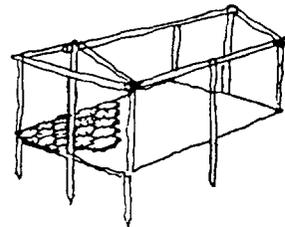
Doblando clavos se pueden improvisar bisagras que permiten abrir y cerrar o bien empleando trozos de caucho o plástico fuerte.

En caso de ser un clima caliente o regiones propensas a inundaciones, es recomendable que el piso de los albergues se encuentre por encima del terreno, en cuyo caso el piso será un tendido de tablas y a los palos conformantes de la estructura del albergue se les adicionará la altura que creamos conveniente entre el terreno y el piso del alojamiento.



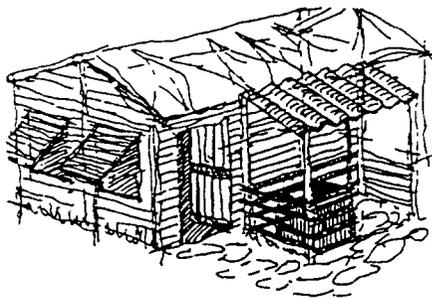
El piso:

Se requiere como se dijo anteriormente, que el piso de la vivienda sea plano, ya que para aplicar tablas se hace necesaria esa condición.



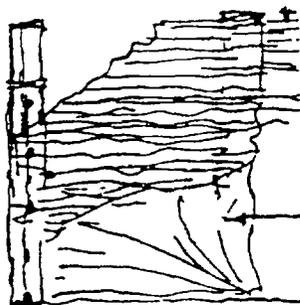
La cocina:

Por ningún motivo la cocina debe quedar recostada a la pared del alojamiento



Se ubicarán cocinas a lado y lado del alojamiento, en los costados hacia donde se encuentran las entradas, las cuales pueden ser utilizadas por dos familias cada una. Es decir, dos cocinas por alojamiento para cuatro familias. El armazón de la cocina estará fabricado de la

misma forma que la vivienda y la letrina y se podrá cubrir con tejas de zinc. Protejerla bien de las corrientes de aire.

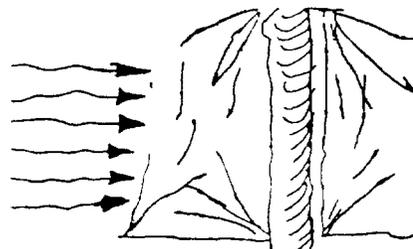
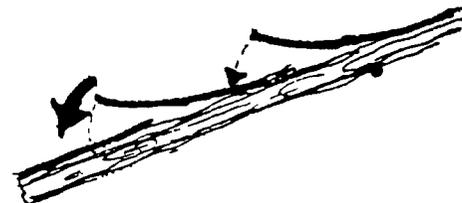


Algunas alternativas para cerrar las paredes del albergue pueden ser: guaduas, plásticos resistentes, (si se utiliza plástico hay que tener en cuenta que se debe colocar en el mismo sentido que el viento predominante)

Techo:

Los techos pueden ser cubiertos con lonas impermeables o plásticos, teniendo en cuenta que monte una parte sobre otra en el sentido de la pendiente para evitar goteras (sistema de tejas).

Los materiales y el estilo de construcción resultan más apropiados si se adaptan al medio.



Dotación deseada para el montaje de un Albergue Temporal para 340 personas

40 carpas	(6 personas) para alojamiento familiar
10 carpas	(10 personas) para población flotante y sin familiares
2 carpas	(20 personas) para salón comunal y abastecimiento
1 carpa	(15 personas) para atención médica y primeros auxilios
2 carpas	(12 personas) para Registro y Bienestar Social
2 pozos	para deshechos
34 baños	(1 para cada diez personas)
17 duchas	(una para cada 20 personas)
17 lavaderos	(1 para cada 20 personas)
1 planta	de 5 k .w.
9 tanques	para agua de 1000 litros (promedio de 25 lts. por día por persona)
1 cocina móvil	

680 equipos	familiares (para personas adultas, jóvenes y niñez)
350 espumas	
350 sábanas	
350 cobijas	
350 cubre - lechos	
50 equipos	de cocina (con platos, tazas y cubiertos para 360 personas)
50 fogones	de petróleo
250 litros	de petróleo
100 provi- siones	(canasta básica) para una semana (uno por familia)
	2 botiquines
	4 camillas
	1 ambulancia
	1 camioneta.



Sobre la atención psicológica de urgencia en situaciones de desastre

En
las páginas que
siguen se intenta explicar
que la atención psicológica de
urgencia en situaciones de desastre,
cualquiera sea el nombre que se le dé,
es más que atención individualizada a
personas que sufren traumas psíquicos
en estas situaciones. Sin embargo, se
concede más espacio a estos aspectos,
porque sobre los temas relacionados
con la participación y preparación de
las comunidades se dispone de
abundante material de
estudio.

1. Aspectos básicos

1.1 ¿Que se entiende por atención psicológica de urgencia ?

En términos generales, la atención psicológica de urgencia (en lo sucesivo, APU) comprende un conjunto de acciones y medidas destinadas a atender lo más tempranamente posible a las víctimas de determinados acontecimientos traumáticos.

Su fines principales son:

- aliviar el sufrimiento de estas personas
- facilitar la pronta reorganización de su actividad, para reducir los riesgos que pueden derivarse de su comportamiento alterado, ayudarlas a colaborar en su propia atención y, si es posible, en las tareas comunes que las circunstancias exigen
- prevenir el agravamiento de los trastornos que presenten en ese momento y la aparición de otros posteriores.
- contribuir a su restablecimiento físico (ciertas reacciones, por ejemplo de intensa depresión, dificultan la reactivación del organismo)

1.2 ¿Debemos entender que la atención psicológica de urgencia no es más que una forma de apoyo individual a “los más afectados”?

No. Veamos por qué:

Al pensar en personas afectadas por traumas psíquicos, puede parecernos que lo más razonable es llevarlas a un

centro especializado para que sean atendidos por profesionales especialmente entrenados y en un ambiente protegido. Sin embargo, en situaciones de desastre, se dan varias razones que convierten esta atención en una responsabilidad participativa y solidaria. Examinemos algunas :

- ❑ El número de personas en condiciones de ofrecer auxilio, y especialmente las que cuenten con una capacitación especializada, resultará siempre escaso.

- ❑ Desde el punto de vista psicológico, los desastres afectan de un modo u otro a todas las personas envueltas en la situación. Algunas mostrarán reacciones más “notorias”, como las llamadas “crisis histéricas”, pero eso no quiere decir que “nadie más necesita atención”.

- ❑ El término “primeros auxilios psicológicos” nos hace pensar en la atención de las víctimas “una por una”. Más aún , las numerosas películas que vemos sobre desastres por lo general dramatizan unos cuantos casos en medio del caos generalizado.

Es muy importante comprender que un comportamiento colectivo organizado, en que prevalece la solidaridad y una razonable tranquilidad, es siempre un poderoso recurso para contener o prevenir muchas reacciones de miedo, inseguridad o aislamiento. Más aún, esto permitirá dedicarle más atención a quienes, pese a todo o por determinadas condiciones personales o familiares, requieran una atención más individualizada.

Por tales motivos, la definición de la APU cambia en situaciones de desastre, donde tendrá dos propósitos inseparables:

- 1º) Contribuir a la pronta puesta en práctica de actividades organizadas y solidarias ante las alteraciones de la normalidad cotidiana.
- 2º) Identificar con criterios claros a las personas que requieren una atención psicológica más urgente y ofrecerles un apoyo personalizado.

1.3. ¿Cuáles son las consecuencias prácticas de la definición planteada?

- En situaciones de desastre, el apoyo psicológico más fuerte puede proceder de la comunidad misma. Por lo tanto, las personas especialmente capacitadas para este tipo de servicio no deben tratar de sustituir las responsabilidades comunitarias, sino contribuir a su puesta en práctica y fortalecimiento.
- Para efectuar acciones eficaces de APU, no basta con disponer de personal capacitado y listo para ponerse en servicio. Tampoco es suficiente extender esos conocimientos y técnicas a unos cuantos pobladores o líderes comunales. Para que la comunidad pueda responder solidaria y organizadamente, necesita prepararse con anticipación. En otras palabras, la capacidad comunitaria para dar apoyo psicológico de urgencia no se puede improvisar. La construcción de una capacidad participativa es un proceso que nunca se detiene.

- Aunque no es suficiente por sí solo, es muy importante el tratamiento personalizado de los traumas psíquicos, especialmente en los casos más difíciles. La asistencia profesional puede conseguir una mejoría rápida en muchos casos y de todos modos es importante para programar las acciones de “socorro psicológico”.

2. Sobre las reacciones psicológicas en situaciones de desastre

✓ ¿Qué se entiende por reacciones psicológicas ante las situaciones de desastre?

Este concepto incluye una variedad muy amplia de reacciones ante las situaciones de desastre, que tienen que ver con los procesos de pensamiento, emocionalidad y actividad psicomotora de las personas y diversos comportamientos colectivos.

“Reacción” significa respuesta temprana, a diferencia de otros procesos más prolongados y complejos que pueden derivarse de las situaciones traumáticas, como son las discapacidades y minusvalías.

En realidad, todas las personas envueltas en una situación de desastre “reaccionan” de alguna manera. Sin embargo, el concepto de reacción psicológica se usa casi siempre para referirse a las alteraciones psíquicas tempranas que las personas experimentan en estos casos.

✓ Reaccionamos de muchas maneras ante una situación de desastre

Estas diferencias se deben principalmente a cuatro clases de factores :

Las características individuales de personalidad

En un estadio, en un zoológico, en una fiesta, en cualquier situación y no solamente en aquellas que nos alteran, reaccionamos de una manera diferente. Evidentemente, los desastres están repletos de sucesos, imágenes y estímulos que nos afectan muy fuertemente y eso hace que muchas de nuestras reacciones, sobre todos aquellas que podríamos considerar más elementales o primitivas, se parezcan.

Pero aún así, las diferencias individuales tendrán un papel importante. En última instancia, cada persona vivencia una situación de desastre de un modo único, en el cual influirán mucho sus experiencias anteriores, sensibilidad, etc.

El tipo de fenómeno disruptor y sus características

Los fenómenos naturales agresores presentan diversas características significativas desde el punto de vista psicológico. Por ejemplo, un fuerte sismo que se presenta repentinamente, y comienza inmediatamente a generar daños importantes en el entorno, movilizará reacciones psicológicas diferentes, aunque no necesariamente más severas, a una inundación o una sequía que se vaya produciendo con relativa lentitud o que forme parte de experiencias comunitarias repetidas.

Las particularidades personales y grupales de los eventos traumáticos

Durante y después de un fenómeno disruptor, las personas y los grupos son afectados de formas distintas, que pueden influir mucho en la gravedad del impacto emocional que reciben. Por ejemplo, el quedar atrapado, sufrir heridas, ver morir a otros son circunstancias que obviamente incrementan ese impacto.

El contexto cultural y social

En la percepción y valoración colectiva que una población hace de una amenaza influyen una serie de aspectos culturales (creencias, mitos, prejuicios) que pueden manifestarse y comunicarse muy intensamente bajo la presión de las circunstancias. Además, y esto es muy importante para el tema que estamos tratando, las reacciones de cada una de las personas se verán influidas por las de los demás. Así, el miedo que percibo en los demás puede fomentar mi propio miedo, y el miedo que yo demuestro puede fomentar el miedo en otros.

✓ Es posible reconocer dos etapas diferentes en la reacción psicológica de las personas afectadas por desastres:

La reacción inicial, que corresponde al primer enfrentamiento de la situación agresora, ya presente o como peligro latente.

Se han realizado muchísimos estudios con el propósito de caracterizar el comportamiento de las personas en el momento inmediatamente posterior al impacto de fenómenos disruptores.

Un trabajo publicado hace 40 años por Fritz y Williams⁽¹⁾ indicaba que entre el 15 y el 25% de la población es capaz de manejar su ansiedad, evaluar la situación y tomar una acción rápida y eficaz. Un grupo grande permanece aterrado durante un período que puede variar, un 60% responde adecuadamente una hora más tarde, y un 15% presenta respuestas tales como confusión, ansiedad paralizante, llanto histérico y otras parecidas durante un período más o menos prolongado.

No es posible generalizar estos datos, pero en todo caso son interesantes para apreciar las diferentes tendencias de reacción que una población puede tener en una situación de desastre.

Se utiliza un número muy amplio de términos para describir las respuestas psicológicas de los damnificados ante la situación de desastre. En una tesis de grado no publicada, S. Leivesley (1979) efectuó un análisis de los términos psicológicos utilizados en 2.000 artículos sobre “desastres naturales” , publicados en Australia y el Reino Unido a lo largo de 60 años⁽²⁾. Los 25 términos más usados fueron:

Depresión (25 veces)	Sentimiento de culpa(7)
Ansiedad/estado ansioso (17)	Inhibición de actividad (7)
Apatía (11)	Irritabilidad (7)
Pesadillas (11)	Insomnio (7)
Reacciones fóbicas (11)	Enuresis (6)
Trastornos psicosomáticos (11)	Estrés (6)
Ofuscamiento (10)	Negación (5)
Confusión (8)	Insensibilidad emocional,(5)
Dependencia (8)	Miedo (5)
Hostilidad (8)	Pesar (5)
Neurosis (8)	Histeria (5)
Shock (8)	Presión del lenguaje (5)
	Sugestibilidad (5)

A veces, esta reacción inicial puede manifestarse como un estado de shock, caracterizado por una intensa desorganización del comportamiento- desorientación, miedo descontrolado, insensibilidad emocional, estupor, alteraciones motoras, etc.- que puede ser fugaz o persistir por varias horas. Para reconocer la reacción como un “shock psicológico” deben encontrarse severamente perturbadas las funciones conscientes y las posibilidades de autocontrol de la persona, hasta el punto de impedirle la comprensión necesaria para reaccionar ante los hechos en curso.

Se ha determinado que la represión de la reacción puede producir un intenso descenso de la actividad verbal y motora (hipoactividad), deambulación y apatía.

La etapa de “estabilización traumática”

Esta es una manera convencional de llamar el momento en que aumenta el grado de conciencia de la persona traumatizada y los intensos trastornos iniciales dan paso a otros de una cierta estabilidad. Si se ha presentado anteriormente un estado de shock, esta etapa puede ser emocionalmente la más dolorosa.

Por lo general, esta es una etapa contradictoria, en el sentido de que las personas no solamente presentan reacciones “negativas” o psicológicamente nocivas. También mostrarán reacciones “positivas”, como puede ser un intenso sentimiento de solidaridad.



Es muy importante tener claro que estas etapas solamente describen situaciones típicas que no se dan siempre. Por ejemplo, la mayoría de las personas no sufren reacciones de shock, en tanto que en algunos casos éste aparece mucho tiempo después. Del mismo modo, las reacciones de pánico colectivo son más bien raras, y por lo general se producen en situaciones en que el escape debe ser logrado inmediatamente.

3. Algunas sugerencias para la atención de personas afectadas por un trauma psíquico, durante su reacción inicial

Para simplificar, vamos a distinguir dos situaciones:

La persona atendida se encuentra en estado de shock

Como se ha dicho, este estado se caracteriza principalmente por un importante estrechamiento de la conciencia. La persona no es accesible a la comunicación normal y por lo tanto se reducen mucho las posibilidades de brindarle atención psicológica en este momento. No obstante, pueden ser valiosas ciertas formas de apoyo básico :

- * Alejarla del ambiente en que ha experimentado el trauma o por lo menos de sus áreas más alteradas.
- * Hacerle sentir que está acompañada: sostenerle la mano, abrazarla, acariciarla, hablarle con un tono afectuoso y sereno, llamándola por su nombre, etc.

Además, una atención psicológica oportuna puede impedir en algunos casos la aparición del shock o atenuarlo.

Una adecuada valoración del shock es importante para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento psicológico que se haga posteriormente. Aún con una conciencia alterada y una comunicación muy dificultada, la víctima puede expresar ciertos temores, sentimientos de culpa o preocupaciones cuyo registro puede ser muy útil en este sentido.

La persona está alterada pero consciente

Algunas recomendaciones que Ud. puede tener en cuenta a la hora de atenderla son las siguientes:

- ☐ Trate de valorar lo más cuidadosamente posible la reacción de la persona. Muchas reacciones son engañosas, por ejemplo, podemos interpretar la huida como una respuesta de pánico sin darnos cuenta que puede haber sido la más racional y factible. A la hora de atenderla, Ud. puede prestar atención a algunos puntos muy importantes:
 - ¿Se encuentra la persona en estado de shock?
 - Si está herida, ¿lo sabe? ¿conoce la gravedad de sus heridas?
 - ¿Fue rescatada de alguna situación especialmente traumatizante?
 - ¿Cuáles son los síntomas que manifiesta?



Y otros que Ud. debe ir aprendiendo.

- ❑ Asegúrese que la ayuda que está ofreciendo no interfiere ni compite con los primeros auxilios que la persona necesita. Por el contrario, puede ser muy conveniente introducir el apoyo psicológico dentro de la atención médica de urgencia.

Sea precavido. No se apresure a afirmar que ciertas reacciones corporales, tales como los mareos, dolores de cabeza y vómitos, son “solamente” reacciones psicológicas o histeria. Deje esto al personal médico calificado.

La administración de tranquilizantes u otros medicamentos en situaciones de mucha ansiedad o pena puede ser la principal opción de ayuda, cuando la gravedad del trauma psíquico (por ejemplo, ante la pérdida de seres queridos, mutilaciones, etc.) lo hace momentáneamente inmanejable mediante el apoyo psicológico.

- ❑ Sea respetuoso y afectuoso, pero firme. La persona asistida no espera que Ud. se sume a su crisis sino que la ayude a superarla. No trate de lograr bruscamente que la persona deje de “comportarse como un niño” pero tampoco la sobreproteja.
- ❑ Una conversación serena y afectuosa es el mejor recurso en la asistencia psicológica de urgencia. Deje que la persona afectada se exprese: hablando, llorando, etc. Si ella no tiene una impresión clara de lo que está sucediendo, conteste sus preguntas dándole a

entender claramente que se está actuando solidariamente para resolver los problemas. Evite detalles horripilantes, pero tampoco trate de minimizar lo obvio, como tratando de superior que “aquí no ha pasado nada”.

Si la persona expresa sus sentimientos de dolor o frustración con un comportamiento agresivo, golpeando objetos por ejemplo, acompañelo calmadamente, sin tratar de detenerlo inmediatamente a menos que la seguridad de él mismo o de los otros corra peligro. Trate de decirle que los demás necesitan esa energía.

- Trate que la persona afectada se incorpore a las tareas de ayuda mutua tan pronto sea posible. Si su hiperactividad perturba a los demás, procure que asuma alguna tarea que no sea de vital importancia.
- Póngase de acuerdo con los demás socorristas para estimular las iniciativas de acercamiento y ayuda mutua que despliegan las personas afectadas.
- No trate de “resolver” a toda costa las afirmaciones que la persona haga en ese momento sobre las “causas del desastre” y sobre la “mala suerte que a ella le ha tocado”. Es muy frecuente que las personas, al comenzar a reorientarse, emitan diversos juicios sobre la “voluntad divina” o sobre las responsabilidades propias o ajenas. No intente calmarla convenciéndola de que está equivocada, que no debe culpar a nadie. En general, lo recomendable es no darle mucha atención a este tipo de argumentos, a menos que la autoculpabilización dé lugar a conductas francamente inconvenientes para la persona y los demás.



- ❑ Procure favorecer las actitudes de apoyo que surjan entre las personas afectadas. Puede ser conveniente reunir las personas en parejas o pequeños grupos para que se auxilien mutuamente. El aislamiento o separación de una víctima es aconsejable solamente en situaciones muy especiales.

- ❑ Haga un esfuerzo por controlar su propio comportamiento. Sea firme sin agredir. Siempre es conveniente trabajar en equipo, porque el socorrista también necesita apoyo emocional y práctico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Cruz Roja Colombiana, Servicio Nacional de Aprendizaje. SENA, Sistema Nacional de Atención y Prevención de Desastres: Prevención y Atención de Desastres, Guía Básica, Bogotá, Colombia, 1991.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Delegación de San José.
- Introducción a la Guía Metodológica: Educación Comunitaria para la prevención de Desastres, San José, Costa Rica, noviembre de 1994.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja: Primeros Auxilios en la Comunidad, 1994.
- Cruz Roja Ecuatoriana. Sistema de Preparación para Desastres. Módulo 3400, Manual 3409, Alojamientos Temporales. 1995.
- Cruz Roja Colombiana. Atención de Desastres: alojamientos temporales, versión 3.1. revisada junio, 1992.
- Ilustraciones tomadas de: "Emergencia". Juegos de preparación para emergencias y desastres. Cruz Roja Colombiana / Comité Departamental de Antioquía.
- Campos, Armando. Psicólogo, mayo 1997.
- (1) Cit. Ahearn F. y Rizo S.: "Problemas de salud mental después de una situación de desastre". Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 85 (1), 1978.
- (2) Cit. Seaman J., Leisvesley, S. y Hogg. Ch.: "Epidemiología de los desastres naturales". Ediciones Harla, México, 1989.

