

ENFRENTANDO EL DESASTRE

UNA GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Preparado para Trabajadores en Salud Mental sin Fronteras

Por

John. H. Ehrenreich, Ph.D.

Agosto 1999

Traducido por Joseph O. Prewitt Diaz

Una Nota para Usar este Manual

? John H Ehrenreich, 1999 Este manual es una guía para las intervenciones psicosociales para ayudar a las personas a enfrentarse con los efectos emocionales de desastres. Se otorga permiso para bajar de la computadora, revisar, resumir, traducir y/o reproducir cualquier porción de este manual para uso consistente con este propósito, pero no para venta o para usarse con propósitos comerciales. Por favor reconozca esta fuente si la usa, en su totalidad o en parte. Por favor envíenos reproducciones de cualquier traducción para que nosotros podamos hacerlas disponibles en situaciones futuras de desastre. Comentarios para mejorar este manual e informes sobre su uso también serán muy apreciados Envíe comentarios y copias de traducciones a: John Ehrenreich, SUNY (Old Westbury), Box 210, Old Westbury, NY 11568, U.S.A. o jehrenreich@hotmail.com

CONTENIDO

Introducción y Visión General	3
Capítulo 1. Consecuencias de Salud Mental del Desastre	8
Una Visión General de las Consecuencias Psicológicas del Desastre	8
Las Etapas de la Respuesta Psicológica al Desastre	12
Los Efectos del Desastre en Grupos Específicos de Población	21
Impactos Comunitarios y Sociales del Desastre	25
Capítulo II. Principios de la Intervención Psicosocial Después de un Desastre	28
Las Intervenciones Deberán Coincidir con la Fase del Desastre	28
Asuma que las Respuestas Emocionales al Desastre son Normales	31
La Estabilidad y la Seguridad Material Sustentan la Estabilidad Emocional	33
Integre la Asistencia Psicosocial con un Programa de Asistencia General	34
Las Intervenciones Deben tomar en cuenta la Cultura de las Personas	35
Las Intervenciones Directas tienen una Lógica Implícita	36
Los Niños Tienen Necesidades Especiales	40
Los Trabajadores de Rescate y Asistencia Tienen Necesidades Especiales	41
Capítulo III. Técnicas de Intervención Psicosocial	45
Evaluación y Encontrar Casos	45
Ejercicios de Deactivación de Estrés de Incidentes Críticos	47
Intervención en Crisis	52
Técnicas de Reducción de Estrés	55
Ejercicios de Deactivación	57
Técnicas Expresivas	59
Apéndice A: Instrumentos de Evaluación	63
Cuestionario de Auto-Evaluación	63
Listado de Síntomas Pediátricos	66
Cuestionario de “Extenuación Personal” de Voluntarios	72
Apéndice B: Escritos de Relajación	74
Apéndice C: Panfletos y Volantes	77
Los Niños y los Desastres	78
Enfrentando el Desastre	80
Enfrentando el Desastre. Una Guía para Voluntarios	82
Apéndice D: Otros Recursos	84

Introducción y Visión General

Las personas alrededor de todo el mundo conocen la destrucción producida por el clima, la devastación de un desastre geológico, el estrago de accidentes industriales y de transporte. Muchos también conocen la miseria del terrorismo y la guerra. En el último cuarto de siglo, más de 150 millones de personas al año han sido seriamente afectadas por un desastre.

Los efectos físicos de un desastre son generalmente obvios. Decenas o cientos o miles de personas pierden la vida. Los sobrevivientes sufren dolor e incapacidad. Hogares, lugares de trabajo, equipos son dañados o destruidos. Los efectos emocionales a corto plazo de un desastre – miedo, ansiedad aguda, sentimientos de entumecimiento emocional y tristeza – también pueden ser obvios. Para muchas víctimas, estos efectos desvanecen con el tiempo. Pero para muchos otros, pueden haber efectos emocionales a largo plazo, tanto obvios como discretos.

Algunos de los efectos emocionales son respuestas directas al trauma del desastre. Otros efectos son respuestas a largo plazo de los efectos interpersonales, sociales y económicos del desastre. En cualquier caso, en la ausencia de tratamiento, casi el cincuenta por ciento o más de las víctimas de un desastre pueden desarrollar depresión duradera, ansiedad penetrante, desorden de estrés post-traumático u otras perturbaciones emocionales. *Incluso más que los efectos físicos de los desastres, los efectos emocionales causan sufrimiento, incapacidad duradera y pérdida de ingresos.*

No hay una receta única, aplicable universalmente para responder a los desastres. Los desastres vienen de muchas formas. Algunos, como los terremotos, huracanes y oleadas, son naturales; otros, como las guerras y los ataques terroristas, son causados por humanos. Algunos, como una violación o un incendio en un hogar, afectan solamente a una persona o a una familia; otros, como una bomba o un tornado, pueden afectar a cientos de personas o, como un terremoto o una guerra, pueden afectar comunidades y naciones enteras. Algunos, como los asaltos personales o la limpieza étnica, son infligidos intencionalmente a sus víctimas; otros, como los choques de aviones o accidentes industriales, a través del resultado de error humano o tecnológico, no son intencionados. Los desastres pueden durar poco, aunque sean devastadores, o, como es el caso de la hambruna y la guerra, pueden durar por años.

Tal vez la mayor fuente de variabilidad, tanto en los efectos de desastres y en las respuestas más apropiadas, surge de diferencias entre los países y culturas en donde ocurre el desastre. Hay dos componentes mayores de esta variabilidad.

Primero, el nivel y patrones de desarrollo económico varían de país en país. Los países ricos se enfrentan a desastres con recursos humanos y riquezas materiales, una infraestructura de salud médica y mental bien desarrollada, y un sistema eficiente de transporte y comunicación. Mientras estos no son protección en contra de efectos directos del desastre, facilitan en gran medida las respuestas al desastre. En contraste, a los países pobres les faltan estos recursos.

Segundo, muchas características de países pobres hacen a sus personas más vulnerables a los efectos de un desastre. Los hogares abajo del estándar son destruidos más fácilmente por los fuertes vientos de huracanes y ciclones. Las viviendas de los pobres, agrupadas en planicies de inundación y laderas inestables de las montañas, son especialmente vulnerables a las inundaciones. La deforestación desestabiliza las laderas de las montañas y contribuye a la devastación de las inundaciones. La malnutrición crónica y el estatus de salud pobre reducen la resistencia a enfermedades infecciosas en albergues y campos de refugiados. Las burocracias gubernamentales ineficientes, con poco personal y sin preparación hacen un mal manejo de los esfuerzos de asistencia.

Por estas razones, aunque los desastres no tienen más probabilidad de azotar a países pobres que a ricos, los países pobres del mundo comparten la carga abrumadora de las consecuencias humanas del desastre. África y Europa tienen como la misma población total. Pero de 1992 a 1996, en los países relativamente ricos de Europa, un promedio de 2352 personas por año son asesinadas y 54,820 fueron dejados sin hogar por desastres. Durante el mismo período, en los países más pobres de África, 7595 fueron asesinadas y 555, 858 fueron dejadas sin hogares. En este manual, no asumiremos que están disponibles extensos recursos pre existentes. A medida que estén disponibles, la tarea de respuesta se simplifica y se hace más fácil, pero aplican los mismos principios implícitos de respuesta a desastres, en todos los lados del mundo.

Las variaciones culturales de un país a otro o incluso dentro de un país dado también pueden alterar el curso y las consecuencias de desastres. Ciertamente son importantes para planificar respuestas a desastres. Las comunidades en áreas donde regularmente azotan desastres (por ejemplo, las aldeas en planicies de inundación o en áreas frecuentemente azotadas por huracanes) frecuentemente evolucionan maneras tradicionales de entender y responder a desastres. Los patrones de estructura familiar en una comunidad y las divisiones sociales a lo largo de líneas de clase, étnicas, religiosas o raciales, pueden afectar patrones de ayuda mutua (o de recriminación mutua). Grupos culturales diferentes tienen varias creencias sobre la muerte y las lesiones y sobre la salud y la salud mental y pueden responder en maneras inesperadas a profesionales extranjeros de salud médica y mental. Las relaciones antagonicas entre las comunidades locales y las autoridades centrales pueden afectar las maneras en las que las advertencias extranjeras de un desastre inminente y los ofrecimientos extranjeros de asistencia son experimentados.

Sería tanto imposible como inapropiado dar sugerencias de cómo responder a cualquier posible variación de éstas. La habilidad para comprometer a las comunidades en un proceso de aprendizaje mutuo, para permitir a las personas definir sus propias necesidades y de respetar las creencias y tradiciones locales son tan esenciales como las habilidades específicas de salud mental. Afortunadamente, *los principios involucrados en la planificación de intervenciones parecen ampliamente aplicables y, con imaginación y sensibilidad, pueden adaptarse para usarse en una gran variedad de situaciones.*

Los desastres afectan no sólo a individuos, sino pueden romper la tela de la vida social en comunidades grandes, incluso en países enteros. Amenazan los lazos que unen a las personas unas a otras y a un sentido de comunidad. Debido a que tanto los desastres como las respuestas a desastres afectan a estratos sociales diferentes de diferente manera, pueden exacerbar las tensiones sociales (o, por el contrario, pueden temporalmente, al menos, unir a las comunidades)

Debido a que los desastres afectan comunidades y sociedades, debido a que afectan a países diferentes y a culturas diferentes de diferente manera, y debido a que muchos de los efectos psicológicos de los desastres son creados o afectados por efectos directos sociales y económicos de un desastre, conceptualizaremos tanto los efectos del desastre y las respuestas apropiadas a un desastre no como puramente psicológicos ni como puramente sociales / económicos, sino como *psicosociales*.

* * * *

Este manual discute intervenciones psicosociales cuyo objetivo es mitigar los efectos emocionales de los desastres. Su uso es intencionado para los trabajadores de salud mental (siquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y otros consejeros), para los trabajadores de cuidado médico primario (doctores, enfermeras y otros proveedores de salud de la comunidad), para los voluntarios en desastres, para los maestros, líderes religiosos y líderes de la comunidad, y para oficiales gubernamentales y de organizaciones preocupadas con la respuesta a desastres. Puede servir como una guía de campo o puede ser utilizada como una base para programas de entrenamiento cortos o extensos sobre cómo responder a los efectos psicosociales de desastres.

El Capítulo I de este manual discute los *efectos* de desastres en la salud mental, incluyendo las varias etapas de respuestas a desastres y las respuestas de grupos particulares tales como niños. El Capítulo II se enfoca en los amplios *principios* implícitos de un amplio rango de intervenciones psicosociales. El Capítulo III describe varias *técnicas específicas* para responder a los efectos de salud mental de desastres que han sido de ayuda en una variedad de situaciones. Los Apéndices al final del manual incluyen una variedad de *materiales* que pueden ser útiles e información en *recursos* adicionales.

Para poder mantener este manual en un tamaño manejable, tuve que tomar ciertas decisiones:

1. A través del manual, el enfoque es en intervenciones a corto plazo cuyo objetivo es reducir angustia, mejorar el funcionamiento adaptivo de cara a las demandas prácticas y emocionales creadas por el desastre, y en la prevención de una discapacidad a largo plazo. Las intervenciones descritas pueden llevarse a cabo no sólo por trabajadores de salud mental, sino con entrenamientos cortos por maestros, curas, trabajadores sociales, enfermeras y otros trabajadores de salud. El manual no aborda el tratamiento intensivo de un desorden de estrés post-traumático, depresión y otras consecuencias emocionales a largo plazo

establecidas debido a un desastre, que requiere un entrenamiento y/o una organización de servicios de salud mental más extensos.

2. El término “desastre” puede ser interpretado muy ampliamente para incluir una gran variedad de incidentes. En un extremo están los incidentes que afectan a una sola persona (por ejemplo, un asalto personal, un accidente de carro). En el otro extremo están las calamidades masivas que afectan a millones de personas a lo largo de un período de muchos años (por ejemplo, el genocidio en Rwanda, los huracanes e inundaciones en 1999 en Centroamérica). Este manual se enfoca más directamente en la parte media de este rango, en lo que podría llamarse un desastre “típico”: desastres que afectan al menos a unas pocas docenas de personas (por ejemplo, un accidente de bus que mata o lesiona a docenas de personas; un incendio en apartamentos dejando a varias personas desamparadas) hasta desastres que realmente son muy calamitosos pero que representan un episodio único de desastre (por ejemplo, un terremoto matando a decenas de miles de personas, una explosión en una planta química matando y lesionando a miles). Las observaciones y las técnicas en este manual aplican directamente a este “nivel medio” de desastres, aunque muchos de ellos pueden aplicarse, con modificación, tanto a traumas individuales como a desastres humanitarios complejos.
3. Debido a que este manual tiene como intención ser una guía práctica, se listan recursos adicionales en los apéndices en lugar de un grupo comprensivo de referencias. Estos contienen una cantidad de riqueza de información adicional así como listados de referencia cualquiera que desee profundizar en temas particulares.
4. Utilizo varios términos para indicar a las personas directa e indirectamente afectadas por el desastre y respondiendo al desastre. Aquellos quienes proveen servicios de rescate, cuidado médico post desastre y una amplia variedad de servicios de asistencia y reconstrucción (incluyendo manejar albergues y campos de refugiados, distribuir comida, arreglar las comunicaciones de seres queridos, ayudar en planes de reconstrucción y muchos, muchos otros servicios) los llamaré “voluntarios” sin importar sus papeles específicos. Más tarde en el manual, sugeriré que las personas que proveen servicios psicosociales (es decir, las personas a las cuales se les dirige este manual) deberán llamarse “trabajadores de servicio humano”, “consejeros comunitarios” o algún otro término que no implique que las respuestas emocionales a los desastres representan enfermedades mentales. Frecuentemente utilizaré el término “consejeros en desastres” como una etiqueta para este grupo de personas, sin importar su especialización profesional (o falta de ella) o sus papeles precisos al proveer asistencia psicosocial. Cuando discuto intervenciones para asistir a sobrevivientes, me referiré a los receptores de los servicios como “clientes”.

A través del manual, he utilizado los términos “víctima” y “sobreviviente” indistintamente para indicar individuos cuyas vidas han sido devastadas por el desastre. A pesar de mi uso descuidado de los dos términos, es bueno recordar la distinción hecha por Lourdes Ladrado-Ignacio y Antonio P. Perlas, quienes jugaron un papel central en la respuesta a una serie de terremotos, tifones y erupciones volcánicas en las Filipinas a principios de los 1990’s, que sirve como el tema implícito de este manual:

El tema más básico en la intervención psicosocial después de los desastres es transformar a aquellos afectados de víctimas a sobrevivientes. Lo que diferencia a una víctima de un sobreviviente es que el primero se siente [sic] sujeto a una situación en la que no tiene control sobre su ambiente o sobre sí mismo, mientras un sobreviviente ha recobrado un sentido de control y es capaz de cumplir con las demandas de cualquier dificultad que lo confronta. Una víctima es pasiva y dependiente de otras; un sobreviviente no- es capaz de tomar un papel activo en los esfuerzos para ayudar a su comunidad y a sí mismo para recuperarse del desastre.