

## Apéndice A: Instrumentos de Evaluación

### I. Cuestionario de Auto-Evaluación (SRQ)

El **Cuestionario de Auto-Evaluación (SRQ)** es una medida de la angustia psicológica general desarrollada por la Organización Mundial de la Salud con la intención de ser usada con adultos y adolescentes mayores (de 15 años para arriba). Si la persona que completa el cuestionario no tiene al menos cinco años de escolaridad, las preguntas le deberán ser leídas. Esto es permitido en cualquier caso.

Interpretación: No hay una puntuación universalmente aplicable para ser utilizada en todas las circunstancias. En la mayoría de los casos, sin embargo, de cinco a siete respuestas positivas en los puntos 1-20 (los síntomas “neuróticos”) indican la presencia de angustia psicológica significativa. El artículo 21 aborda el comportamiento de beber, un problema aparte y un signo potencial de angustia. Una única respuesta a cualquiera de los puntos 22-24 (los “síntomas sicóticos”) indica síntomas serios o necesidad de ayuda. Los puntos 25-29 se refieren a síntomas comunes del desorden de estrés post-traumático. Una respuesta única a cualquier a de estos puntos requiere de seguimiento.

Traducciones. Las traducciones del **SRQ** a árabe, francés, hindú, portugués, somalí, y español están disponibles según solicitud, junto con más información, de la Organización Mundial de la Salud (vea el pie de página 3). El **SRQ** ha sido traducido en un sinnúmero de otros idiomas, incluyendo Afrikáans, Bahasa Malasio, bengalí, filipino, italiano, kisuahilí, njanja llusaka, shona, siswai y soto sur. Las referencias a estudios utilizando estas traducciones, así como información adicional sobre el **SRQ** pueden encontrarse en *la Guía del Usuario del Cuestionario de Auto-Informe*, documento de WHO WHO/MNH/PSF/94.8, disponible de la División de Salud Mental, Organización Mundial de la Salud, CH-1211, Genova 27, Suiza (<http://www.who.org>).

---

### Questionario de Auto-Evaluación

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

***Instrucciones:** Por favor lea estas instrucciones completamente antes de llenar el cuestionario. Las siguientes preguntas están relacionadas con ciertos dolores y problemas que lo pudieron haber molestado en los últimos 30 días. Si cree que las preguntas aplican a usted y tuvo el problema descrito en los últimos 30 días, ponga una marca en la línea bajo **SÍ**, por otro lado, si la pregunta no aplica a usted y no tuvo el problema en los últimos 30 días, ponga una marca en la línea bajo **NO**. Si no está seguro de cómo contestar una pregunta, por favor de la mejor que pueda. Le queremos reasegurar que las preguntas que usted provea aquí son confidenciales.*

**SI NO**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Tiene frecuentemente dolores de cabeza?
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Tiene poco apetito?
- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Duerme mal?
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Se asusta fácilmente?
- \_\_\_ \_\_\_ 5. ¿Se siente nervioso, tenso o preocupado?
- \_\_\_ \_\_\_ 6. ¿Le tiemblan las manos?
- \_\_\_ \_\_\_ 7. ¿Tiene mala digestión?
- \_\_\_ \_\_\_ 8. ¿Tiene problemas pensando claramente?
- \_\_\_ \_\_\_ 9. ¿Se siente infeliz?
- \_\_\_ \_\_\_ 10. ¿Llora más de lo usual?
- \_\_\_ \_\_\_ 11. ¿Encuentra difícil gozar de sus actividades diarias?
- \_\_\_ \_\_\_ 12. ¿Encuentra difícil tomar una decisión?
- \_\_\_ \_\_\_ 13. ¿Está sufriendo su trabajo diario?
- \_\_\_ \_\_\_ 14. ¿Es incapaz de representar un papel útil en la vida?
- \_\_\_ \_\_\_ 15. ¿Ha perdido el interés en las cosas?
- \_\_\_ \_\_\_ 16. ¿Siente que es una persona sin valor?
- \_\_\_ \_\_\_ 17. ¿Ha pasado por su mente el pensamiento de terminar con su vida?
- \_\_\_ \_\_\_ 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?
- \_\_\_ \_\_\_ 19. ¿Tiene sentimientos incómodos en el estómago?
- \_\_\_ \_\_\_ 20. ¿Se cansa fácilmente?
- \_\_\_ \_\_\_ 21. ¿Toma alcohol más de lo usual?
- \_\_\_ \_\_\_ 22. ¿Siente que alguien ha estado tratando de dañarlo de alguna forma?
- \_\_\_ \_\_\_ 23. ¿Se ha dado cuenta de cualquier interferencia o cualquier otra cosa inusual con su pensamiento?
- \_\_\_ \_\_\_ 24. ¿Alguna vez oye voces sin saber de donde vienen o que nadie más puede oír?
- \_\_\_ \_\_\_ 25. ¿Tiene sueños angustiantes sobre el desastre o hay momentos en los que parece como si estuviera reviviendo sus experiencias en el desastre?

- \_\_\_ \_\_\_ 26. ¿Evita actividades, lugares, personas, o pensamientos que le recuerdan del desastre?
- \_\_\_ \_\_\_ 27. ¿Parece menos interesado de lo usual para estar en sus actividades usuales y con sus amigos?
- \_\_\_ \_\_\_ 28. ¿Se siente muy perturbado cuando está en una situación que le recuerda del desastre o cuando piensa en el desastre?
- \_\_\_ \_\_\_ 29. ¿Tienen problema para experimentar o expresar sus sentimientos?

## II. El Listado de los Síntomas Pediátricos (PSC)

El **Listado de los Síntomas Pediátricos (PSC)** es una medida de la angustia de niños, de cuatro a dieciséis años. Hay dos versiones.

El **PSC-P** es completado por el padre de un niño entre 4-16 años. Si se cree que la habilidad de lectura del padre es menor al quinto grado, debe leérselo. Puede ser administrado por medio de leérselo al padre incluso si su nivel de lectura es adecuado para la tarea. El **PSC-P** consiste de puntos que son clasificados como “nunca” (puntuación 0), “algunas veces” (puntuación 1), o “frecuentemente” (puntuación 2). La Parte I (puntos 1-35) es una medida de la angustia general. La Parte II (puntos 36-50) contiene puntos adicionales más específicos a situaciones de desastre. Las dos partes del **PSC-P** tienen puntuaciones separadas. El “Total de la Parte I” es la suma de las puntuaciones de los puntos 1-35. el “Total de la Parte II” es la suma de las puntuaciones de los puntos 36-45.

El **PSC-Y** es un formato de auto-evaluación, completado por el mismo niño. Es para niños de 9-14 años. El **PSC-Y** deberá leerse a niños menores de 12 o cualquier niño que no pueda leer en nivel de quinto grado. Puede ser administrado por medio de leérselo al niño incluso si su nivel de lectura es adecuado para la tarea. El **PSC-Y** consiste de puntos que son clasificados como “nunca” (puntuación 0), “algunas veces” (puntuación 1), o “frecuentemente” (puntuación 2). La Parte I (puntos 1-35) es una medida de la angustia general. La Parte II (puntos 36-50) contiene puntos adicionales más específicos a situaciones de desastre. Las dos partes del **PSC-Y** tienen puntuaciones separadas. El “Total de la Parte I” es la suma de las puntuaciones de los puntos 1-35. el “Total de la Parte II” es la suma de las puntuaciones de los puntos 36-43.

### Interpretación del PSC-P:

Parte I Para niños de cuatro y cinco años, una puntuación de 24 o mayor sugiere una angustia severa moderada. Para niños de seis a dieciséis años, una puntuación de 28 o más sugiere angustia significativa. Estas puntuaciones deben ser consideradas como aproximadas. No hay una puntuación universalmente aplicable que pueda ser utilizada en todas las circunstancias. En algunas situaciones, el uso de un corte un poco más bajo puede ser justificado.

Parte II: No hay normas disponibles. Basado en el contenido de los puntos, en el contexto de la evaluación post-desastre, una puntuación de 4 o más sugiere la necesidad de más evaluación para el niño.

### Interpretación del PSC-Y.

Parte I: Una puntuación de 30 o más sugiere una angustia psicosocial de moderada a severa. Estas puntuaciones deben ser consideradas como aproximadas. No hay una

puntuación universalmente aplicable que pueda ser utilizada en todas las circunstancias. En algunas situaciones, el uso de un corte un poco más bajo puede ser justificado

Parte II: No hay normas disponibles. Basado en el contenido de los puntos, una puntuación de 2 o más en los puntos 36-38, que sugiere experiencias sicóticas, o una puntuación de 4 o más en los puntos 40-43, que reflejan respuestas post-traumáticas, sugieren la necesidad de más evaluación para el niño

Traducciones:

El **PSC-P** ha sido traducido a un sinnúmero de lenguajes incluyendo español, chino, suahili, khmer, y haitiano creole. Para mayor información sobre esto, vea las referencias en el website de **PSC**, <http://healthcare.partners.org/psc>, que también contiene detalles adicionales sobre esta medida.

---

**Lista de Síntomas Pediátricos-Formato de Evaluación del Padre (PSC-P)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** *Por favor marque bajo el encabezado que mejor describe a su hijo.*

**Parte I**

	<b><u>Nunca</u></b>	<b><u>Algunas</u> <u>Veces</u></b>	<b><u>Frecuente-</u> <u>mente</u></b>
1. Se queja de dolores	_____	_____	_____
2. Pasa más tiempo solo	_____	_____	_____
3. Se cansa fácilmente, poca energía	_____	_____	_____
4. Inquieto, incapaz de quedarse quieto	_____	_____	_____
5. Tiene problemas con la maestra	_____	_____	_____
6. Menos interesado en la escuela	_____	_____	_____
7. Actúa como llevado por un motor	_____	_____	_____
8. Sueña mucho despierto	_____	_____	_____
9. Se distrae fácilmente	_____	_____	_____
10. Tiene miedo de nuevas situaciones	_____	_____	_____
11. Se siente triste, infeliz	_____	_____	_____
12. Está irritable, enojado	_____	_____	_____
13. Se siente desesperanzado	_____	_____	_____
14. Tiene problemas concentrándose	_____	_____	_____
15. Menos interesado en amigos	_____	_____	_____
16. Pelea con otros niños	_____	_____	_____
17. Ausente de la escuela	_____	_____	_____
18. Baja las notas en el colegio	_____	_____	_____
19. Se desagrada a sí mismo	_____	_____	_____
20. Visita al doctor sin que el doctor encuentre nada	_____	_____	_____
21. Tiene problemas para dormir	_____	_____	_____
22. Se preocupa mucho	_____	_____	_____

23. Quiere estar con usted más que antes	_____	_____	_____
24. Siente que él o ella es malo(a)	_____	_____	_____
25. Toma riesgos innecesarios	_____	_____	_____
26. Se golpea frecuentemente	_____	_____	_____
27. Parece gozarla menos	_____	_____	_____
28. Actúa más pequeño que los niños de su edad	_____	_____	_____
29. No escucha reglas	_____	_____	_____
30. No muestra sentimientos	_____	_____	_____
31. No entiende los sentimientos de los demás	_____	_____	_____
32. Molesta a otros	_____	_____	_____
33. Culpa a otros por sus problemas	_____	_____	_____
34. Toma cosas que no le pertenecen	_____	_____	_____
35. Se rechusa a compartir	_____	_____	_____

**Parte II**

	<u>Nunca</u>	<u>Algunas Veces</u>	<u>Frecuente-mente</u>
36. Se torna nervioso o asustado o perturbado sin razón	_____	_____	_____
37. Piensa mucho sobre cosas malas que han pasado	_____	_____	_____
38. Hace cosas especiales para que no pase nada malo	_____	_____	_____
39. Tiene malos sueños o pesadillas	_____	_____	_____
40. Dice que los pensamientos de miedo se le vienen a la cabeza	_____	_____	_____
41. Le dan miedo ciertos animales o situaciones o lugares	_____	_____	_____
42. Hace mucho alarde	_____	_____	_____
43. Moja la cama en la noche	_____	_____	_____
44. Salta al oír ruidos fuertes, se asusta fácilmente	_____	_____	_____
45. Repite ciertos actos una y otra vez	_____	_____	_____

**Lista de Síntomas Pediátricos- Evaluación del Joven (PSC-Y)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

***Instrucciones:*** Por favor marque bajo el encabezado que mejor describe a su hijo.

**Parte I**

	<u>Nunca</u>	<u>Algunas</u> <u>Veces</u>	<u>Frecuente-</u> <u>mente</u>
1. Quejas de dolores	_____	_____	_____
2. Pasa más tiempo solo	_____	_____	_____
3. Se cansa fácilmente, poca energía	_____	_____	_____
4. Inquieto, incapaz de quedarse quieto	_____	_____	_____
5. Tiene problemas con la maestra	_____	_____	_____
6. Menos interesado en la escuela	_____	_____	_____
7. Actúa como llevado por un motor	_____	_____	_____
8. Sueña mucho despierto	_____	_____	_____
9. Se distrae fácilmente	_____	_____	_____
10. Tiene miedo de nuevas situaciones	_____	_____	_____
11. Se siente triste, infeliz	_____	_____	_____
12. Está irritable, enojado	_____	_____	_____
13. Se siente desesperanzado	_____	_____	_____
14. Tiene problemas concentrándose	_____	_____	_____
15. Menos interesado en amigos	_____	_____	_____
16. Pelea con otros niños	_____	_____	_____
17. Ausente de la escuela	_____	_____	_____
18. Baja las notas en el colegio	_____	_____	_____
19. Se desagrada a sí mismo	_____	_____	_____
20. Visita al doctor sin que el doctor encuentre nada	_____	_____	_____
21. Tiene problemas para dormir	_____	_____	_____
22. Se preocupa mucho	_____	_____	_____
23. Quiere estar con el padre más que antes	_____	_____	_____
24. Siente que es malo(a)	_____	_____	_____
25. Toma riesgos innecesarios	_____	_____	_____
26. Se golpea frecuentemente	_____	_____	_____
27. Parece gozarla menos	_____	_____	_____
28. Actúa más pequeño que los niños de su edad	_____	_____	_____

- |   |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|
| 29. No escucha reglas                         | _____ | _____ | _____ |
| 30. No muestra sentimientos                   | _____ | _____ | _____ |
| 31. No entiende los sentimientos de los demás | _____ | _____ | _____ |
| 32. Molesta a otros                           | _____ | _____ | _____ |
| 33. Culpa a otros por sus problemas           | _____ | _____ | _____ |
| 34. Toma cosas que no le pertenecen           | _____ | _____ | _____ |
| 35. Se rehúsa a compartir                     | _____ | _____ | _____ |

## **Parte II**

**Nunca   Algunas veces   Frecuentemente**

- |   |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|
| 36. Siente que alguien ha estado tratando de dañarlo  | _____ | _____ | _____ |
| 37. ¿Ha notado interferencia o alguna cosa inusual con su pensamiento?  | _____ | _____ | _____ |
| 38. ¿Alguna vez oye voces sin saber de donde vienen o que nadie más puede oír?  | _____ | _____ | _____ |
| 39. ¿Tiene sueños angustiantes sobre el desastre o hay momentos en los que parece como si estuviera reviviendo sus experiencias en el desastre? | _____ | _____ | _____ |
| 40. ¿Evita actividades, lugares, personas, o pensamientos que le recuerdan del desastre?  | _____ | _____ | _____ |
| 41. ¿Parece menos interesado de lo usual para estar en sus actividades usuales y con sus amigos?  | _____ | _____ | _____ |
| 42. ¿Se siente muy perturbado cuando está en una situación que le recuerda del desastre o cuando piensa en el desastre?                         | _____ | _____ | _____ |

### **III. Cuestionario de Extenuación personal del Voluntario**

El **Cuestionario de Extenuación personal del Voluntario** está intencionado para ayudar a detectar la extenuación personal entre los voluntarios. Incluso los voluntarios que no muestran signos de angustia aguda (por ejemplo, según indicado por una puntuación alta en el Cuestionario de Auto-Evaluación) pueden extenuarse, con pérdida de eficiencia y consecuencias potenciales a largo plazo.

Interpretación: No hay normas formales para esta medida. Basado en el contenido de los puntos, una puntuación de 0-15 sugiere que el trabajador probablemente está enfrentando el estrés adecuadamente en su trabajo. Una puntuación de 16-25 sugiere que el trabajador está sufriendo de estrés del trabajo y que sería sabio tomar acción preventiva. Una puntuación de 26-35 sugiere posible extenuación personal. Una puntuación arriba de 35 indica probabilidad de estar extenuado.

**Cuestionario de Extenuación personal del Voluntario**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*Instrucciones: Califique cada uno de los siguientes puntos en términos de cuán ciertos son sus síntomas en el último mes.*

0 = Nunca

1 = Ocasionalmente

2 = Algo frecuentemente

3 = Frecuentemente

4 = Casi siempre

- \_\_\_\_\_ 1. ¿Se cansa fácilmente? ¿Se siente fatigado mucho tiempo, incluso cuando ha dormido lo suficiente?
- \_\_\_\_\_ 2. ¿Lo molestan las personas con sus demandas e historias sobre actividades diarias? ¿Lo irritan o lo impacientan inconveniencias menores?
- \_\_\_\_\_ 3. ¿Se siente más crítico, cínico y desencantado?
- \_\_\_\_\_ 4. ¿Está afectado por tristeza que no puede explicar? ¿Está llorando más de lo usual?
- \_\_\_\_\_ 5. ¿Está olvidando citas, fechas de entrega, posesiones personales? ¿Se ha vuelto despistado?
- \_\_\_\_\_ 6. ¿Está viendo con menos frecuencia a amigos y a miembros de la familia? ¿Se ha encontrado deseando estar solo y evitando incluso a sus amigos cercanos?
- \_\_\_\_\_ 7. ¿Parecen incluso las cosas rutinarias un esfuerzo?
- \_\_\_\_\_ 8. ¿Está sufriendo de quejas físicas tales como dolores de estómago, dolores de cabeza, catarros duraderos, dolores generales?
- \_\_\_\_\_ 9. ¿Se siente confundido o desorientado cuando cesan las actividades del día?
- \_\_\_\_\_ 10. ¿Ha perdido interés en actividades que antes le interesaban o que gozaba?
- \_\_\_\_\_ 11. ¿Tiene poco entusiasmo por su trabajo? ¿Se siente negativo, inútil, o deprimido sobre su trabajo?
- \_\_\_\_\_ 12. ¿Es menos eficiente de lo que cree que debería ser?
- \_\_\_\_\_ 13. ¿Está comiendo más (o menos), fumando más, utilizando más alcohol o drogas para enfrentarse con su trabajo?

**PUNTUACIÓN TOTAL (Sume la puntuación de los puntos 1-13)**

## Apéndice B: Escritos de Relajación

### I. Ejercicio Guiado de Relajación

*[El siguiente es un escrito para un ejercicio de relajación combinando la respiración y la relación de músculos. Deberá ser leído al cliente en una voz calmada y despacio, permitiendo tiempo para que el cliente tome y sostenga la respiración, saque el aire lentamente, y primero contraiga, y luego relaje los músculos despacio, como se indica en el escrito.]*

Cierre sus ojos y póngase en una posición cómoda. Si lo necesita, puede hacer ajustes ahora o a medida que avanzamos. Los movimientos lentos no perturbarán su relajación.

Ayude a su cuerpo a comenzar a relajarse tomando despacio unas cuantas respiraciones profundas. Tome una respiración profunda ahora. Sostenga la respiración y cuente silenciosamente hasta tres, cinco o diez. Tome el tiempo que le siente bien para sostener la respiración. Luego suelte su respiración de una manera fácil y calmada. Respire otra vez y sosténgala por unos pocos segundos.. y, cuando esté listo, vuélvalo a soltar. A medida que respira, imagínese respirando sacando la tensión en su cuerpo, a través de la nariz y boca, respirando la tensión hacia fuera. Hágalo una vez más, aspirando despacio... aguantando... y expirando.

Ahora les enseñaré un método fácil de relajación. \*Haga un puño con ambas manos . muy apretado... tan apretado que pueda sentir la tensión en sus antebrazos. Ahora, suéltelo repentinamente.. Note el sentimiento de relajación fluyendo hacia sus brazos... Empuñe ambas manos otra vez. y repentinamente suéltelo. Otra vez, note el sentimiento de relajación en sus brazos .. Deje que su mente mueva este sentimiento de relajación muscular a sus brazos... a través de sus hombros... hacia su pecho . hacia su estómago.. hacia sus caderas. Continúe enfocándose en este sentimiento de relajación, moviéndolo hacia sus piernas superiores . a través de sus rodillas... hacia sus piernas inferiores... sus tobillos y pies .. Ahora deje que este sentimiento de relajación comfortable se mueva desde sus hombros hacia su nuca . hacia su mandíbula y frente y cuero cabelludo... Respire profundo, y a medida que exhala, puede volverse incluso más profundamente relajado... Puede profundizar su relajación practicando esto otra vez. *[Vaya de vuelta al lugar marcado por el asterisco (\*) y repita esta sección una segunda vez]*

Sin embargo, como se siente ahora está bien. A medida que se vuelve cada vez más relajado y comfortable, cada vez que exhale, puede continuar desplazándose más profundamente en un estado de confort.. seguro y sereno. Cuando se relaja, como está ahora, puede pensar más claramente o simplemente permitirse el gozar los sentimientos de confort, serenidad y quietud. Como resultado de esta relajación, puede esperar sentirse más alerta y energético más adelante. Puede gozar de mayores sentimientos de confianza personal y control sobre lo que siente, cómo piensa, y en lo que cree. Puede sentirse más calmado, más comfortable, más cómodo y más en control de lo que es importante para usted.

Cuando esté listo, puede abrir sus ojos. Puede sentirse alerta, o calmado, o tener cualquier sentimiento que sea significativo para usted en este momento. A medida que abre sus ojos, puede querer estirarse y flexionarse con gentileza, como si se estuviera despertando de una siesta maravillosa.

## **II. Breve Ejercicio de Relajación de Músculos**

*[El siguiente es un ejercicio de respiración y relajación de músculos para alcanzar la relajación rápidamente. No deberá utilizarse hasta que el cliente sea capaz de utilizar la versión más larga (arriba) efectivamente. Como en el escrito más largo, deberá ser leído despacio en una voz calmada, permitiéndole al cliente llevar a cabo las instrucciones.]*

Tome dos o tres respiraciones profundas. Cada vez, sostenga su respiración por unos pocos segundos, luego déjelo salir lentamente, concentrándose en el sentimiento del aire dejando su cuerpo... Ahora apriete ambos puños, y apriete sus antebrazos y bíceps. Mantenga la tensión por cinco o seis segundos. Ahora relaje los músculos. Cuando relaja la tensión, hágalo repentinamente, como si estuviera apagando una luz... Concéntrese en los sentimientos de relajación en sus brazos por 15 ó 20 segundos... Ahora tense los músculos de su cara y tense su mandíbula.. Manténgalo por cinco o seis segundos... ahora relájese y concéntrese en la relajación por quince o veinte segundos. Ahora arquee su espalda y presione hacia fuera su estómago mientras toma una respiración profunda. Manténgala... y relájese. Ahora tense sus muslos y camotes y nalgas. Manténgalo... y ahora relájese. Concéntrese en el sentimiento de relajación a través de su cuerpo, respirando despacio y profundamente.

## **III. Ejercicio de Visualización Guiada (Ejemplo)**

*[Lo que sigue está intencionada puramente como un ejemplo, no como un escrito. Los ejercicios de visualización se basan en identificar un lugar que el cliente en particular encuentra relajante. Puede ser un lugar en particular para sentarse en un bosque, una caminata por el mar, ver que se pone el sol y ver la noche que llega enfrente de su casa, o alguna otra escena. Lo que es importante es que el cliente identifique un lugar donde él o ella se sienten seguros y relajados. El ejemplo de abajo es caminar en una vereda a través del bosque. Nuevamente, léaselo al cliente despacio en voz calmada.]*

Póngase en una posición cómoda. Cierre sus ojos. Revise si su cuerpo se siente o no bien apoyado y listo para ponerse más cómodo. Puede ayudar a su cuerpo a relajarse tomando respiraciones profundas, manteniéndolas por unos momentos y luego exhalando de una manera calmada. Respire profundo ahora. Mantenga la respiración y cuente silenciosamente a tres, o cinco o diez. Tome el tiempo que le sienta bien para mantener la respiración. Luego exhale de una manera suave y calmada. Inhale nuevamente y mantenga la respiración por unos segundos... y, cuando esté listo, exhale. Mientras exhala, imagine que la tensión en su cuerpo sale con su exhalación, a través de su nariz y boca, respirando hacia afuera la tensión mientras exhala. Hágalo una vez más, respirando despacio. manteniéndola... y afuera.

Ahora puede ir a su lugar seguro. Imagínese caminando por los bosques que ama. Usted camina despacio a través de un campo, hacia la línea de árboles .. A medida que se acerca, puede oír el viento murmurando por las hojas. Puede ver las hojas verdes en contra del cielo azul, y puede ver la copa de los árboles moverse, en un patrón siempre cambiante mientras la brisa las mueve... Llega a la orilla del bosque. A medida que entra en el bosque, el aire se pone más fresco, la fragancia de las hojas en el suelo del bosque lo saluda. A lo largo de la vereda, la luz es brillante en algunos lugares, moteado en otros... El aire es fresco, y la brisa le refresca sus brazos y cara. Las hojas crujen bajo sus pies. El olor y los sonidos y las hojas crujendo lo hacen sentirse feliz y cómodo... A un lado de la vereda, un parche de musgo verde se ve suave y fresco... Usted para por un momento, y se concentra en el cantar de los pájaros, y los sonidos de los pequeños animales correteando a través de las hojas... En la distancia, una paloma arrulla... A medida que camina, se siente más y más relajados y cómodo... Ve un pequeño arroyo, el agua camina despacio sin rumbo, una hoja flotando despacio arroyo abajo. A la par del arroyo hay un parche de grama suave y usted se siente en la grama, observando la hoja flotar arroyo abajo, oyendo el agua gorgotear sobre las pequeñas piedras. El sol ilumina la grama, haciendo destellos como joyas. Usted escucha la brisa en las hojas, a los pájaros cantando, el agua gorgoteando. Mientras está sentado viendo la destellante agua y oyendo los sonidos gentiles de los pájaros y las hojas en la brisa y respirando el aire puro y fresco, su cuerpo se vuelve más y más relajado.. Ahora se para y lentamente se estira, estirando cada músculo de su cuerpo... y lentamente, lentamente, regresa por la vereda. Camina a lo largo de la vereda, buscando con sus ojos flores pequeñas en la maleza, reconociendo un arbusto familiar. Pasa la ribera con musgo y pronto, se acerca la orilla del bosque. Mientras deja el bosque, el sol brilla, calentando su piel, y se siente seguro y descansado y relajado...

## **Apéndice C: Panfletos y Volantes**

## LOS NIÑOS Y LOS DESASTRES

Un desastre es atemorizante para todos. Para un niño, puede ser especialmente atemorizante. Los niños todavía no han aprendido un amplio rango de técnicas para controlar el miedo. Incluso más que para los adultos, un desastre amenaza el sentido de control del niño sobre su vida.

Los niños experimentan los efectos del desastre triplemente.

- ? Incluso niños muy pequeños son directamente afectados por experiencias de muerte, destrucción, terror, asalto físico personal, y experimentando la ausencia o impotencia de los padres.
- ? Los niños también son poderosamente afectados por las reacciones de los padres y de otros adultos de confianza (tales como maestros) al desastre. Buscan a los adultos para claves de cómo actuar. Si los padres y los maestros reaccionan con miedo, se magnifica el miedo del niño. Si miran a sus mayores agobiados por un sentido de pérdida, sienten sus propias pérdidas más fuertemente.
- ? Los miedos de los niños también pueden surgir de sus imaginaciones. Los niños tienen una menor habilidad que los adultos de juzgar qué miedos son realistas y cuales no. Sin importar la fuente, las respuestas de los niños a un desastre deberán tomarse seriamente. Un niño que *siente* miedo, sin importar la razón, *tiene* miedo.

La mayoría de los niños responden de forma sensible y apropiada a un desastre, especialmente si experimentan protección, apoyo y estabilidad de los padres y otros adultos en los que confían. Sin embargo, como los adultos, pueden responder a un desastre con una amplia variedad de síntomas.

### Algunas Respuestas de los Niños a los Desastres

- ? Apegarse; miedos sobre la separación; miedo de los extraños; miedo de "monstruos" o animales
- ? Dificultad para dormir o rehusarse a ir a la cama
- ? Juego compulsivo y repetitivo que representa parte de la experiencia de desastre
- ? Regreso a comportamientos anteriores tales como mojar la cama o chuparse el dedo
- ? Llorar y gritar
- ? Retraimiento; no querer estar con otros niños, no querer ver objetos asociados con el desastre
- ? Agresividad; desafío; "expresión"
- ? Resentimiento; sospecha, irritabilidad
- ? Dolores de cabeza, dolores de estómago, dolores vagos.
- ? Problemas en la escuela (o rehusarse a ir a la escuela) e inhabilidad para concentrarse
- ? Sentimientos de vergüenza

Algunas veces es difícil para los padres y maestros reconocer las reacciones de los niños a un desastre. Todos queremos que todo este “bien” para nuestros hijos, y se nos ocurren toda clase de explicaciones para explicar su conducta: Lo llamamos “voluntario” o creer que “él o ella lo superarán”. El niño, a cambio, puede sentirse ignorado o malentendido o no nutrido. A corto plazo, sintiéndose inseguro, el niño puede inhibir la expresión de sus propios sentimientos, o puede comportarse incluso más mal, para obtener la atención y nutrición. A largo plazo, dejar que los sentimientos del niño sigan sin ser apreciados puede traer consecuencias negativas para el desarrollo del niño.

### **Lo que Usted Puede Hacer para Ayudar a su Hijo**

- ? Hablar con su hijo sobre sus sentimientos, sin juzgar. Permita que el niño llore o esté triste. No espere que él sea “fuerte”. También hable sobre sus propios sentimientos. Aliente a su hijo a hacer dibujos sobre el desastre o escriba historias o poemas sobre el desastre. Esto ayudará a su hijo a entender cómo él o ella ven lo que pasó.
- ? Provea a su hijo de información de hechos sobre lo que pasó y lo que está pasando ( o pasará). Utilice lenguaje que su hijo pueda entender. El esconderle a un niño información no placentera usualmente lleva a mayores dificultades en el futuro. Corrija cualquier malentendido que su hijo pueda tener (tal como que el desastre fue, de alguna manera, su culpa)
- ? Reasegure a su hijo que está a salvo. Abrácelo y tóquelo y sea afectivo con su hijo. Pase tiempo extra con su hijo, especialmente a la hora de ir a dormir. Muchos niños se calman con masajes suaves en la espalda y nuca.
- ? Si su hijo regresa a comportamientos de bebé, tales como mojar la cama o chuparse el dedo, inicialmente trate de aceptarlo. Estos son signos de que el niño necesita consuelo y ser reasegurado. No avergüence al niño (por ejemplo, llamándolo “bebé”). Reasuma sus expectativas normales gradualmente.
- ? Los niños son especialmente vulnerables a sentimientos de abandono cuando están separados de sus padres. Evite “proteger” a su hijo enviándolo lejos de la escena del desastre si esto lo separará de sus seres queridos.
- ? Los niños se benefician de la rutina y la estructura. Inicialmente, querrá relajar las reglas usuales, pero mantenga la estructura y las responsabilidades familiares. Regrese al niño a la escuela tan pronto sea posible después del desastre y espere una asistencia regular.

## ENFRENTANDO EL DESASTRE

---

Los desastres afectan a las personas de varias maneras. Los efectos físicos – pérdida de seres queridos, dolor o discapacidades físicas, daño a o destrucción de hogares y propiedad y pertenencias queridas – son usualmente obvias. Los efectos emocionales a corto plazo, tales como el miedo, la ansiedad aguda, los sentimientos de entumecimiento emocional, o tristeza, son muy comunes.

### Algunas Respuestas Iniciales al Desastre

- |  |  |
|--|--|
| ? Miedo  | ? Necesidad de apegarse a otros        |
| ? Dificultad para relajarse                              | ? Confusión                            |
| ? Dificultad para tomar decisiones                       | ? Dificultad para creer lo que pasó    |
| ? Irritabilidad; sobresaltarse fácilmente                | ? Buscar información                   |
| ? Sentimientos de culpa                                  | ? Buscar ayuda para usted y su familia |
| ? Sentir que “nadie puede entender por lo que he pasado” | ? Ayuda a otras víctimas del desastre  |
|  | ? Enojo repentino                      |

Para la mayoría de las víctimas de desastres, estas respuestas se disipan con el tiempo, pero pueden haber efectos emocionales a largo plazo que no se disipan. Los efectos emocionales de un desastre pueden mostrarse inmediatamente o pueden aparecer meses después. Pueden ser obviamente relacionados con el desastre o su origen puede no ser reconocido.

### Respuestas Tardías al Desastre

- ? Tristeza, depresión, desesperanza, impotencia; llorar “sin razón aparente”
- ? Ansiedad, nerviosismo, asustarse fácilmente, preocupación
- ? Sentirse desorientado o confundido
- ? Sentirse impotente y vulnerable
- ? Sospechoso, constante miedo a ser herido
- ? Perturbaciones en el sueño: insomnio, malos sueños, pesadillas
- ? Irritabilidad, cambios de humor, enojo
- ? Dolores de cabeza, problemas digestivos, dolores musculares difusos, sudores y escalofríos, temblores, pérdida del deseo sexual
- ? Recuerdos recurrentes: sentimientos de “revivir” la experiencia, frecuentemente acompañados de ansiedad
- ? Evitar pensamientos sobre el desastre, evitar lugares, dibujos, sonidos que le recuerdan a la víctima del desastre, evitar discutir sobre ello.
- ? Uso excesivo de alcohol o drogas
- ? Dificultad para concentrarse, recordar, pensamiento lento

- ? Dificultad para tomar decisiones y planificar
- ? Sentimientos de estar desprendido del cuerpo o de sus experiencias, como si no le estuviera pasando
- ? Sentimientos de ineficiencia, vergüenza, desesperanza, culpa
- ? Comportamientos auto-destructivos e impulsivos
- ? Ideas o intentos suicidas

### Lo Que Puede Hacer

- Reconocer sus propios sentimientos. Los sentimientos fuertes después de un desastre son casi universales. No es “anormal” o “loco” tener sentimientos fuertes y reacciones no anticipadas.
- Sea tolerante de las reacciones de las otras personas-su irritabilidad y poca paciencia
- Háblele a otros sobre sus sentimientos. Hablar ayuda a aliviar el estrés y lo ayuda a darse cuenta que otras víctimas comparten sus sentimientos. No está solo
- Cuide de sí mismo: Descanse lo suficiente. Coma apropiadamente. Tome tiempo libre para hacer algo que goce. Haga actividad física tanto como sea posible, como correr o caminar.
- Aprenda ejercicios de relajación y úselos regularmente
- Busque y comparta información exacta sobre la asistencia que está siendo ofrecida y posibles recursos, pero no corra rumores: Revise la información sobre lo que tiene dudas.
- No se permita volverse inactiva o completamente dependiente de otros. Involúcrese en tomar decisiones que le afecten. Trate de resolver sus propios problemas.
- Regrese al trabajo y asuma nuevamente su papel y funcionamiento familiar normal tan pronto como sea posible.
- No se permita aislarse de otros. Participe en respuestas de la comunidad al desastre. Acepte ayuda de otros, y ofrezca ayuda de otros.

# ENFRENTANDO EL DESASTRE

## Una Guía para Voluntarios

Como un voluntario en asistencia, ya sea que esté involucrado en esfuerzos inmediatos de rescate después de un desastre o que esté involucrado en trabajos de asistencia a largo plazo, lleve a cabo su trabajo bajo condiciones difíciles. Puede usted mismo ser una víctima directa del desastre, y tiene que lidiar con sus propias pérdidas y su propia tristeza. Puede estar expuesto a experiencias espantosas y ciertamente está expuesta a emociones poderosas y relatos horripilantes de otras víctimas. Sus tareas pueden ser físicamente difíciles, cansadas o peligrosas, y su trabajo puede dejar poco tiempo para poder dormir o tener un descanso adecuado. Puede sentirse frustrado por la burocracia o por el sentimiento de que, no importa que tanto haga, no es suficiente. Y está expuesto al enojo y a la aparente falta de gratitud de algunas víctimas.

Es extremadamente común que los voluntarios en desastres experimentan un rango de emociones y reacciones poderosas. Por ejemplo, puede tener sentimientos inesperados de enojo, rabia, desesperanza, impotencia, culpa, terror o de deseo por un lugar seguro. Estos sentimientos pueden angustiarse o pueden hacerlo sentir como que hay “algo mal” con usted. Su sentido del humor puede estar estirado más allá de sus límites y su tolerancia de las fallas de otros se vuelve limitada. Su fe religiosa puede estar en duda. El enojo de otros voluntarios o víctimas puede parecer como un ataque personal en lugar de una respuesta al cansancio.

Después de un período de tiempo en el trabajo, muchos voluntarios experimentan la “extenuación personal”. Puede sentirse excesivamente cansado (incluso si ha dormido lo suficiente), tener problemas para concentrarse o tener una variedad de síntomas físicos tales como dolores de cabeza, perturbaciones gastrointestinales, y dificultades para dormir. Esto puede llevar a descuidar la propia seguridad y necesidades físicas o a cinismo, desconfianza de compañeros voluntarios o supervisores, e ineficiencia. Puede verse fumando demasiado, tomando demasiado café o tomando demasiado.

Los voluntarios enfrentan estrés adicional cuando completan sus tareas y regresan a casa, a su vida “regular”. Su experiencia ha sido muy diferente a su rutina normal, mientras que la rutina de su familia ha tenido pocos cambios. Los miembros de la familia pueden hacerle demandas de atención o de ayuda, mientras usted todavía necesita tiempo para recuperar su balance. Puede esperar una bienvenida ambivalente, mientras pueden estar sintiendo algún enojo por que usted se fue. Usted puede sentir que no pueden entender por lo que ha pasado o que sus experiencias mientras usted no estaba son superficiales o insignificantes. Las crisis de la vida ordinaria pueden parecerle triviales, aunque son importantes para su familia. Puede ver o escuchar cosas en la casa que le recordarán de sus experiencias en el trabajo en asistencia, lo que puede desatar reacciones emocionales intensas e inesperadas. Y por momentos, puede encontrarse deseando la emoción y camaradería de la operación de asistencia. Todos estos estreses pueden producir conflictos matrimoniales y entre padres e hijos.

## Lo Que Puede Hacer

### En el Lugar del Desastre

- ☞ Reconozca, entienda y aprecie sus propios sentimientos. No es “anormal” o “loco” tener sentimientos y reacciones fuertes a las experiencias que está teniendo.
- ☞ Sea tolerante de las reacciones de otros voluntarios y víctimas – su irritabilidad y cambios de humor. Los desastres son un momento de estrés para todos.
- ☞ Hable con otros voluntarios sobre sus sentimientos. Hablar ayuda a aliviar el estrés y lo ayuda a darse cuenta de que otros comparten sus sentimientos. También ayuda a otros a reconocer la misma cosa. Usted no está solo.
- ☞ Cuidese. El cuidar de sí mismo no es una diversión de las tareas “más importantes” del trabajo de asistencia. Es necesario para permitirle continuar hacer su trabajo. Duerma tanto como pueda. Tome descansos. Coma apropiadamente. Evite tomar grandes cantidades de cafeína o alcohol. Tómese tiempo libre para hacer cosas que le gusten. Haga tanta actividad física como pueda, tal como correr o caminar o hacer deportes. Lleve un diario. Aprenda ejercicios de relajación y utilícelos con regularidad.
- ☞ Si ocurre un incidente que realmente le ha afectado (ya sea un incidente relacionado con el trabajo o un conflicto con otro voluntario o una víctima), tome un corto descanso. Utilice un ejercicio de relación. Hable con alguien (un consejero en desastres si hay uno disponible). Pero no se permita meditar sobre lo que pasó. Regrese a trabajar en pocos minutos.
- ☞ Tome parte en sesiones de “ejercicios de deactivación” ofrecidas por los consejeros en desastres en el lugar del desastre. Esto es especialmente importante antes de regresar a casa a su vida “regular”.

### ☞ Cuando Regrese a Casa

- ☞ Dése unos días para hacer la transición. Ayude a su familia a entender su necesidad de un tiempo solo antes de comenzar un horario completo de actividades normales.
- ☞ Sea tolerante de lo que las personas en la casa quieren compartir. Lo que les ha pasado a ellos es importante para ellos, tanto como su experiencia fue importante para usted.
- ☞ Anticipe cambios de humor y reacciones emocionales fuertes. Espera que las respuestas de su familia hacia usted no sean las esperadas o que usted piensa que “merece”. Este consciente de que usted puede tener reacciones inesperadas a sonidos, visiones o personas que le recuerden de su experiencia en el lugar del desastre. Prepare a otros para esto y sea realista consigo mismo.

# Apéndice D

## Otros Recursos

### INTERNET

David Baldwin's Trauma Pages, <http://www.trauma-pages.com>

National Center for PTSD, <http://www.dartmouth.edu/dms/ptsd>

Disaster Mental Health Institute, <http://www.ncptsd.org>

International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) <http://www.istss.org>

National Hazard Center, <http://www.colorado.edu/hazards/>

PILOTS database, <http://ncptsd.org/research/pilots/index.html>

### ORGANIZACIONES

**International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies**, 17, Chemin des  
Crets, PO Box 372, 1211 Geneva 19, Switzerland. Tel. (41)(22) 730-4222. Internet:  
<http://www.ifrc.org>.

**UNICEF**, 3 UN Plaza, New York, NY 10017, USA. Internet <http://www.unicef.org>

**World Health Organization** the Division of Mental Health, World Health Organization,  
CH-1211 Geneva 27, Switzerland. Internet <http://www.who.org>