



Manual de Apoyo Psicológico

Formación transversal
Manual del alumno/a


Cada vez más cerca de las personas



Manual de Apoyo Psicológico

Formación transversal

Manual del alumno/a



© Cruz Roja Española

Edita:
Cruz Roja Española
Reina Victoria, 26-28
28003 Madrid

Diseño y maquetación: CYAN, Proyectos Editoriales, S.A.

Fotografías: Base de datos Cruz Roja Española

Depósito legal:

Índice

¿A quién va destinado este Manual?	9
Capítulo 1. El apoyo psicológico	11
1.1. ¿Qué es el apoyo psicológico?	13
1.2. Función de los voluntarios	14
1.3. Primeros auxilios psicológicos	18
1.4. Evolución del apoyo psicológico	20
1.5. Principios básicos para la prestación de apoyo psicológico	22
Resumen del capítulo 1.....	31
Capítulo 2. El estrés y cómo afrontarlo	33
2.1. Las personas y el estrés	36
2.2. Afrontar el estrés	45
2.3. Pérdida y dolor	47
2.4. El significado del trauma	51
2.5. Consejos prácticos en la prestación de apoyo psicológico	53
2.6. Intervención en casos de crisis	57
Resumen del capítulo 2.....	61
Capítulo 3. Habilidades en la relación de ayuda	63
3.1. Valores para la comunicación.....	66
3.2. Aptitudes y actitudes para la comunicación interpersonal	68
3.3. Formas de responder	73
3.4. Etapas de una comunicación constructiva	76
3.5. Asistencia para enfrentar la situación	78

3.6. Trabajar con grupos	81
3.7. Derivación.....	83
Resumen del capítulo 3.....	86
Capítulo 4. Promover la autoayuda	89
4.1. Definir una comunidad o grupo de afectados	91
4.2. Facilitar la autoayuda	95
Resumen del capítulo 4.....	105
Capítulo 5. Grupos de población con necesidades especiales	107
5.1. Grupos con necesidades especiales	109
5.2. Niños.....	111
5.3. Personas mayores	121
5.4. Personas con enfermedades mentales	124
5.5. Personas que viven con VIH/sida	126
5.6. Inmigrantes.....	127
Resumen del capítulo 5.....	130
Capítulo 6. Ayudar a quienes prestan asistencia.....	133
6.1. El estrés en la vida de los voluntarios	136
6.2. Signos de alerta de agotamiento	138
6.3. Atender las necesidades psicológicas de los voluntarios y del resto de intervinientes	140
6.4. Técnicas de autoayuda	142
6.5. Supervisión y orientación al voluntario interviniente	144
6.6. Grupo de apoyo mutuo.....	146

6.7. Reunión posintervención	147
Resumen del capítulo 6.....	150
Anexo. Terminología sobre el estrés y las reacciones emocionales	153
Bibliografía	165
Agradecimientos	169

¿A quién va destinado este Manual?

Los acontecimientos críticos, como los desastres, accidentes, enfermedades, epidemias o los conflictos en general, tienen consecuencias sociales y psicológicas que, con frecuencia, merman la capacidad de las personas para llevar adelante sus vidas. Los voluntarios de la Cruz Roja históricamente han brindado apoyo a las personas afectadas por estos eventos, respondiendo ante el sufrimiento humano de diversas formas prácticas.

Tradicionalmente, los socorristas se han ocupado de aliviar el sufrimiento físico, pero, actualmente, cada vez es mayor la preocupación por aliviar el psicológico, entendiendo a la persona como un todo integral.

De los siete principios del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y Media Luna Roja es especialmente el de la **humanidad** el que nos invita a esforzarnos por “prevenir y aliviar en cualquier circunstancia el sufrimiento de los hombres”. El objetivo principal es atender el daño físico sin dejar de aliviar el padecimiento psíquico, tratando a la persona como un todo; es decir, humanizando la asistencia.

En los últimos tiempos se ha reconocido que es de vital importancia ofrecer un apoyo que ayude a aliviar el sufrimiento emocional, para lograr así que las personas inicien el proceso de recuperación, vuelvan a la vida de todos los días y enfrenten las dificultades que les aguardan en el futuro cercano. Este tipo de apoyo, denominado apoyo psicológico, requiere disponer de voluntarios debidamente formados, que sean capaces de responder

al desafío de prestar ayuda emocional a los hombres y mujeres vulnerables en el momento en que lo necesiten.

Por lo que se refiere a Cruz Roja Española, tanto en el área de socorros como de intervención social o de cooperación internacional, se ha puesto de manifiesto la necesidad de prestar apoyo psicológico tanto a las víctimas, como a sus familiares, amigos y conocidos e, incluso, a los propios voluntarios y al resto de intervinientes que prestan los servicios de ayuda.

Este Manual está destinado a las personas que deseen conocer los fundamentos del apoyo psicológico para poder ayudar a aquellos que han sido afectados por una crisis, aliviando su sufrimiento emocional.

Se trata de una **formación transversal** y es parte de la que recibe cada voluntario en su área de intervención.

Capítulo 1. El apoyo psicológico

1.1. ¿Qué es el apoyo psicológico?

Los desastres, las epidemias y los conflictos de diferente clase son muy frecuentes y, por su propia naturaleza, constituyen una grave amenaza para la salud y el bienestar de las personas afectadas¹.

Los grandes desastres aparecen en las primeras planas de los diarios, pero los desastres de menor envergadura, que reciben menos atención por parte de los medios, tienen efectos igualmente devastadores sobre las vidas y la salud de las personas. Estos acontecimientos tienen consecuencias sociales y psicológicas que, con frecuencia, merman la capacidad de las personas para continuar adelante con su vida.

Las personas que afrontan estos problemas se caracterizan por tener un sentimiento de pérdida, que puede ser de diferentes tipos:

- + Pérdida de salud.
- + Pérdida de relaciones personales.
- + Pérdida de bienes materiales.
- + Pérdida de dignidad, confianza y seguridad.
- + Pérdida de una imagen positiva de uno mismo.
- + Pérdida de confianza en el futuro.
- + Pérdida del control de su vida.

La misión de la Cruz Roja ha sido, históricamente, mejorar la vida de las personas vulnerables, movilizándolo el poder de la

¹ Véanse los informes mundiales sobre desastres de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

humanidad, e intentar ayudarlas a aceptar el sentimiento de pérdida y reconstruir sus vidas.

El apoyo psicológico ayuda a aliviar el sufrimiento emocional, de manera que los beneficiarios estén más rápidamente en condiciones de confiar en sus propios recursos y afrontar con más éxito las dificultades que encuentren en el camino hacia la recuperación, teniendo la sensación de tener el control de sus vidas. El apoyo psicológico abarca, así, toda actividad que mejore la capacidad de las personas para funcionar bajo el extraordinario nivel de tensión psíquica que se observa en el contexto de un acontecimiento crítico o evento traumático.

Cuadro 1. El apoyo psicológico

- Moviliza el poder de la humanidad.
- Alivia el sufrimiento emocional, además del sufrimiento físico.
- Mejora la capacidad inmediata de una persona para actuar en una situación de estrés.
- Reduce los efectos psicológicos negativos a largo plazo.

1.2. Función de los voluntarios

Los voluntarios constituyen un grupo esencial para el cumplimiento de la misión de Cruz Roja de atender los diversos aspectos del sufrimiento humano. A las personas que se encuentran en situación de crisis, generalmente les beneficia contar con el apoyo de voluntarios solidarios. Pero, para poder ser un recurso de ayuda a las personas afectadas por situaciones traumáticas, se debe asegurar que los voluntarios tengan

una formación básica precisa, así como unas actitudes adecuadas para prestar este apoyo. El hecho de estar emocionalmente disponible y escuchar cómo un evento angustioso ha afectado a otras personas es un primer paso importante, pero no siempre suficiente. Además, puede implicar un cierto riesgo para el bienestar los voluntarios que no estén preparados.



La mayor parte de las actividades que realicen los voluntarios, tras evaluar la situación, deben orientarse a movilizar y habilitar a los grupos de afectados para que puedan asumir su propio cuidado.

Las actividades de los voluntarios incluyen diversas formas de apoyo psicosocial, dar orientaciones para enfrentar el duelo, informar sobre las reacciones normales y anormales ante el estrés, entrenamiento para manejar el estrés, orientación para grupos de padres de niños afectados y otras intervenciones centradas en la comunidad. Con frecuencia, los individuos son atendidos de la manera más adecuada por los miembros de su propia comunidad, grupo o familia, por lo que las actividades de apoyo psicológico destinadas a mejorar el funcionamiento grupal o comunitario son frecuentemente el medio más eficiente de apoyar a un mayor número de personas. Esto deja abierta la opción a intervenciones especialmente adaptadas a casos individuales con necesidades extremas o únicas.

El apoyo psicológico ha sido diseñado con el fin de:

- + **Aliviar el sufrimiento**, tanto emocional como físico.
- + **Mejorar la forma de actuar de las personas a corto plazo:** inmediatamente después de una crisis, las personas pueden tener reacciones o tomar decisiones con graves consecuencias a largo plazo. Ayudar a las personas a actuar adecuadamente en el corto plazo tiene una función preventiva.
- + **Reducir los efectos psicológicos negativos a largo plazo:** el apoyo psicológico precoz puede aliviar, en gran medida, el estrés y reduce la posibilidad de que una persona desarrolle una reacción de estrés prolongada. Al ayudar a las personas a desarrollar aptitudes de autoayuda y de confianza en sí mismas se contrarresta el surgimiento de sentimientos de impotencia y desesperanza que, en caso contrario, podrían llevar a una depresión.

Cuadro 2. ¿Qué aporta el apoyo psicológico?

- Proporciona alivio inmediato.
- Reduce el riesgo de que las reacciones normales se transformen en algo más grave.
- Puede ayudar a satisfacer las necesidades físicas y materiales que padecen muchos de los han vivido un acontecimiento crítico.
- Facilita la vuelta a la normalidad y a retomar los hábitos de la vida cotidiana.

Con su intervención, los voluntarios pretenden apoyar, escuchar y orientar.

Algunas de las competencias que pueden ser consideradas importantes en la prestación de apoyo psicológico son las siguientes:

- + Capacidad de escuchar.
- + Paciencia.
- + Ser digno de confianza.
- + Ser accesible.
- + Acercarse sin juzgar.
- + Amabilidad.
- + Compromiso.
- + Empatía.
- + Respeto, tolerancia.

Los responsables de ofrecer apoyo psicológico, básicamente, deben aprender ciertas habilidades para el trato con los demás y mostrar buena disposición e interés en ayudar a los que lo necesitan.

Dado que el apoyo psicológico puede ser útil en eventos críticos de distinta magnitud, desde el incendio de una casa familiar hasta enormes catástrofes como terremotos, guerras y epidemias como el VIH/sida, la mayoría de los voluntarios encontrarán múltiples oportunidades de llevar a la práctica el apoyo psicológico, asumiendo que cada una de estas situaciones tiene aspectos diferentes a tener en cuenta para ser un recurso de ayuda.

Habrán determinadas situaciones, principalmente las originadas por grandes desastres, donde toda una comunidad se vea directamente afectada, siendo necesario organizar dispositivos específicos de apoyo psicológico para cubrir las necesidades psicosociales de los afectados. Aunque los principios básicos de actuación en materia de apoyo psicológico son comunes para muchas de las intervenciones, se hace necesario, en ocasiones, organizar los recursos disponibles para intervenir en emergencias, así como establecer unas prioridades de atención diferentes, en función de las demandas y las capacidades.

En este sentido, cabe señalar el desarrollo del proyecto ERIE (Equipo de Respuesta Inmediata en Emergencias), que tiene como objetivo principal proporcionar respuestas especializadas a necesidades específicas. Los ERIE de Intervención Psicosocial, en concreto, tienen como fin central facilitar una respuesta inmediata, organizada y eficaz para aliviar el sufrimiento de las víctimas y familiares afectados por situaciones de emergencia o catástrofe.

1.3. Primeros auxilios psicológicos

Ante un siniestro o un hecho que suponga un fuerte impacto emocional en las personas, los voluntarios deben disponer de unas pautas de actuación específicas que les permitan afrontar con seguridad la situación. Estas pautas son las siguientes:

1. Acercamiento:

- + Análisis de la situación y ubicación.
- + Presentación personal y finalidad.
- + Contacto visual y físico, si procede; tono de voz.
- + Conocer su nombre y usarlo.

2. Escucha activa:

- + Estimular el relato.
- + Preguntar o recapitular.
- + Orientación corporal, gestos, etc.

3. Orientación:

- + Facilitar la información solicitada.
- + Completar el relato de forma realista.
- + Informarle sobre el carácter normal de lo que siente.
- + Cuidados generales.
- + Posible establecimiento de contactos futuros o derivación.

En estos primeros momentos, se debe hacer hincapié en buscar la confianza (actitud empática y escucha), estimular la conversación (conseguir un relato lógico de lo que ha ocurrido y su situación, manejando, tolerando y reconduciendo sus repeticiones, rodeos, fantasías y lagunas) y facilitar la expresión de sentimientos (soportando con tranquilidad incluso los accesos agresivos, siempre que no perjudiquen a otros o a ellos mismos, pues son pasajeros).

Es necesario tener presente y haber practicado suficientemente las pautas mínimas de actuación y no perder de vista cuáles son los objetivos de nuestro trabajo. Resumiendo, son los siguientes:

- + Mediante la empatía y el desarrollo de la capacidad de comunicación y escucha activa potenciar la ventilación emocional de sentimientos, reestructurando percepciones e ideas con relación a las experiencias sobre la crisis, procurando que el afectado alcance un dominio racional de la situación.
- + A través del conocimiento de las reacciones psicológicas más frecuentes en una situación traumática, enseñar a controlar situaciones difíciles.

1.4. Evolución del apoyo psicológico

El cuidado, la orientación y el apoyo psicológico han estado tradicionalmente a cargo de los miembros de la familia, del grupo de referencia o de la comunidad. Sin embargo, en el mundo de hoy estos vínculos están cambiando y en muchos casos se están debilitando. La desintegración de estas redes ha hecho que, cuando ocurre un desastre y se necesita ayuda, los mecanismos de apoyo tradicionales no sean tan eficientes como solían ser.

Aun en los casos en que estos mecanismos de apoyo tradicional funcionan bien, es probable que decaigan después de un desastre o de una crisis. La participación de Cruz Roja en el apoyo psicológico es un intento de cubrir esta eventualidad.

La necesidad de brindar apoyo psicológico a las víctimas de eventos críticos se puso de manifiesto después de numerosos desastres naturales y tecnológicos a finales de los años ochenta y comienzos de los noventa. A Cruz Roja se le planteó el desafío de atender a un grupo de personas con necesidades distintas a las habituales: no tenían necesidades alimenticias ni de alojamiento, sino que estaban angustiadas y perturbadas por la inseguridad y las pérdidas ocasionadas por eventos de destrucción. A raíz de esos desastres, la Federación Internacional tomó conciencia de la necesidad de incluir mecanismos de respuesta a las necesidades psicológicas en las intervenciones de socorro y de emergencia.

Cruz Roja Española ha venido integrando el apoyo psicológico en todas las actividades de socorros y emergencias, partiendo de la formación en primeros auxilios psicológicos de todos los

socorristas, hasta la creación de Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias (ERIE), especializados en intervención psicosocial. Hoy en día, ante los desastres que ocurren en nuestro país, la valoración y atención de las necesidades psicosociales forma parte de los procedimientos de Cruz Roja para responder a la emergencia.

Cuadro 3. Evolución de los programas de apoyo psicológico

- Los mecanismos de apoyo tradicionales en muchos casos se han debilitado.
- Tras los desastres naturales y tecnológicos en los años ochenta y noventa, se reconoció que era necesario prestar apoyo psicológico a las víctimas.
- Integración del apoyo psicológico en todas las áreas de intervención.
- Creación de los Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias (ERIE) de Intervención Psicosocial.
- Los propios trabajadores humanitarios también necesitan apoyo psicológico.

Otro punto de inflexión fue la aparición de nuevos tipos de conflictos y una concienciación de la exposición a situaciones críticas por parte de los intervinientes de la institución en su participación en los distintos proyectos. Así, el apoyo psicológico a los voluntarios e intervinientes en general fue adquiriendo gradualmente un amplio reconocimiento dentro de la institución y entre ellos mismos. Se tomó conciencia de que determinados campos de trabajo, tanto de **socorro** como de **intervención social**, no sólo son extremadamente estresantes y pueden llevar al agotamiento e, indirectamente, a una victimización, sino que también pueden llevar a restringir la capacidad operativa en los momentos en que las facultades de estos intervinientes son más necesarias. En este sentido, desde Cruz Roja Española se viene trabajando en la selección, capacitación, seguimiento y

apoyo de los intervinientes que, por su ámbito de trabajo, se pueden ver expuestos a situaciones críticas.

1.5. Principios básicos para la prestación de apoyo psicológico

La prestación de apoyo psicológico dependerá del tipo de acontecimiento crítico. Debe quedar claro que no hay soluciones sencillas. Sin embargo, se han establecido una serie de principios que es preciso tener en cuenta antes y durante la prestación de apoyo psicológico.

1.5.1. Enfoque centrado en el grupo o comunidad afectada

La experiencia de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ha demostrado que un enfoque centrado en la comunidad, es decir, que se base en los recursos



locales y de los propios afectados y afectadas, es esencial para el éxito.

Este enfoque permite a voluntarios debidamente formados compartir sus conocimientos con otros miembros de la comunidad y, dado que la mayoría de las emociones (por ejemplo, la aflicción y la pena) no requieren tratamiento profesional, estos recursos locales a menudo contribuyen con éxito a la prestación del apoyo emocional. Trabajando con grupos en lugar de con individuos y poniendo énfasis en el fortalecimiento de las redes grupales y familiares, se puede ayudar a un mayor número de personas, a la par que conseguir un trabajo más eficaz. Además, al integrar la comunidad, con sus conocimientos, valores y prácticas, aumenta la posibilidad de darse una respuesta apropiada desde el punto de vista cultural².

1.5.2. Formación de los voluntarios

Como ya se indicó, otro principio esencial es basar el apoyo psicológico en el trabajo voluntario. La formación de los voluntarios apunta a enseñarles a compartir y aplicar los conocimientos psicológicos básicos con las víctimas de crisis, *shock* y pérdidas³.

Pero además de prepararse para dar respuestas eficaces orientadas a satisfacer las necesidades de los afectados, los voluntarios deben cumplir una función preventiva de cara al impacto psicológico que pudieran sufrir al trabajar en contextos de emergencia y de crisis.

² Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2001): *Psychological support: Best practices from Red Cross and Red Crescent programmes*.

³ Federación Internacional: *Best practices*.



La formación que deben adquirir los voluntarios comprende el conocimiento de habilidades sociales básicas de comunicación y estrategias para la relación de ayuda con los afectados y sus familiares.

Es importante también que sepan conocer e identificar las diferentes manifestaciones del estrés en los afectados y en ellos mismos, así como técnicas de control de estrés.

1.5.3. Desarrollo de la autonomía de los afectados

En un contexto de ayuda existe siempre el riesgo de que la persona que presta apoyo ofenda al receptor, al considerarlo como un sujeto pasivo. La motivación de ayudar a otros puede estar

impulsada por la compasión, el deseo de protestar contra la injusticia, el amor u otras emociones igualmente bienintencionadas, pero también puede estar impulsada por un sentimiento de superioridad, de arrogancia, de gusto por el poder o de necesidad de gratitud.

Aceptar la ayuda puede iniciar un proceso positivo y resolver una crisis. Sin embargo, también puede agudizar la incapacidad y la dependencia y llevar a la amargura o a la ira por ser una víctima a los ojos de otros. En general, las organizaciones humanitarias deben ser conscientes del hecho de que el socorro y la asistencia de calidad se basan en ayudar a otros a recuperar su autoestima y su autonomía.

El desarrollo de la autonomía de los afectados puede lograrse a través de diversos medios e, indudablemente, se verá influido por el contacto inicial con los interesados. En general, se considera que un alto grado de participación grupal y comunitaria es un medio de alentar el desarrollo de la autonomía de las personas⁴.

Se debe puntualizar que, en general, nuestra intervención se basa, sobre todo, en el apoyo y la intervención durante la situación concreta de la crisis y que, con posterioridad, puede ser

En la prestación de apoyo psicológico resulta tan importante tomar en cuenta tanto las capacidades y ventajas de los destinatarios, como sus problemas y debilidades.

⁴ Federación Internacional: *Best practices*.

conveniente la derivación a los servicios especializados o realizar un seguimiento concreto, dependiendo del tipo de programa de intervención (emergencias, desarrollo, social...).

Basar un proyecto en las ideas desarrolladas por los propios interesados promoverá la autonomía de éstos y su identificación con el proyecto; además, a largo plazo, ayudará a facilitar y consolidar su capacidad para solucionar los problemas. A través de la participación en la toma de decisiones y de la puesta en práctica de estrategias, las personas asumen y acrecientan el control sobre su propia vida, al igual que sobre la vida grupal o comunitaria. Por lo tanto, la participación comunitaria contribuye a reintegrar a los individuos y las familias en sus grupos de referencia, así como a identificar y restaurar las redes comunitarias naturales y las estrategias para hacer frente a la situación.

Es necesario que la acción esté orientada hacia las personas a las que deseamos atender. En caso contrario, la consecuencia puede ser la dependencia y la pasividad⁵.

1.5.4. Cuidar la terminología empleada

Las palabras pueden tener un gran efecto sobre las situaciones. Es necesario elegir cuidadosamente los términos empleados para calificar a las personas y sus dolencias. Por ejemplo, describir a un gran número de personas como traumatizadas, queriendo decir que están desvalidas y no van a recuperarse

⁵ Dodge, G.; Dahle, P.; Robins, C.; Simonsen, L. y Stansberry, M. (2001): *Evaluation Report. Psychological Program, Kosovo*, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

por sus propios medios, es inadecuado y contraproducente para su recuperación. No sólo podría alentar el desarrollo de una identidad pasiva de víctima, sino que también tiende a desviar la atención del entorno social más amplio. Estar angustiado, turbado, enojado o preocupado por un evento destructivo no necesariamente justifica por sí solo el rótulo de trauma.



La palabra “trauma” tiene un poderoso atractivo emocional, pero es un término clínico que requiere respuestas clínicas específicas, que resulta imposible ofrecer a gran escala o en estos contextos, y que pueden tener escasa conexión con los conceptos locales de sufrimiento y desgracia. Cuando el discurso del trauma se basa mayormente en generalizaciones y suposiciones, no solamente pierde sentido, sino que, lo que es aún más importante, puede tener el efecto no deseado, pero devastador, de dar a las personas un marco de referencia que las mantenga en posición vulnerable. Es más probable que una expresión del tipo de “afectado por determinado acontecimiento” incremente el desarrollo de la autonomía y ayude a las personas a sentirse más capaces de ayudarse a sí mismas⁶.

⁶ *Evaluation Report Kosovo.*

1.5.5. Participación activa

Una manera de prevenir el sentimiento de ser víctimas y promover el desarrollo de la autonomía es *concentrarse en las competencias de las personas*, más que en sus síntomas y en el déficit. Es preciso basarse en los recursos existentes, los mecanismos para hacer frente a la situación y la capacidad de adaptación de los beneficiarios. En consecuencia, el objetivo de la intervención será:

- + Identificar y fortalecer los mecanismos que ayuden a enfrentar mejor la situación.
- + Reconocer las habilidades y competencias de los grupos y de las personas afectadas y de su entorno.
- + Hacer participar a las personas activamente en la solución de sus problemas.

Es imprescindible que los voluntarios intervinientes aprecien los esfuerzos de las víctimas por abordar y adaptarse a la experiencia estresante. Las acciones y estrategias de autoayuda adoptadas por la propia población o personas afectadas son fundamentales para el éxito de su recuperación. Al planificar las intervenciones, las preguntas de este tipo son esenciales:

- + ¿Cuáles son las formas social y culturalmente apropiadas de ayudar a las personas angustiadas?
- + ¿A quién se dirigen normalmente las personas en busca de apoyo y ayuda?
- + ¿Cuál es la mejor manera de apoyar a esas personas y a su entorno habitual de ayuda?

Finalmente, el concentrarse en los esfuerzos positivos de las personas por abordar y aceptar sus experiencias no debe conducir al enfoque opuesto, en el que las preocupaciones de las personas se minimizan o no se tienen en cuenta⁷.

En algunas situaciones, las estructuras de apoyo originales se han desmoronado a raíz del desastre o situación crítica y deberán ser reconstruidas.

1.5.6. Intervenciones tempranas y viables

El apoyo psicológico precoz y adecuado es un factor preventivo cuando ayuda a las personas a enfrentar mejor su situación, aumentando su capacidad para reaccionar eficazmente y comenzar a reorganizar sus vidas. Descuidar las reacciones emocionales puede dar lugar a que las personas se comporten como víctimas pasivas, en lugar de afectados activos, a raíz de lo cual el proceso de recuperación será más lento, tanto para los individuos como para el grupo o comunidad afectados⁸.



⁷ *Evaluation Report Kosovo.*

⁸ *Federación Internacional: Best practices.*

Las crisis generan necesidades psicológicas tanto en lo inmediato como a largo plazo. Los problemas que sufre la gente después de un desastre o acontecimiento crítico pueden no salir a la superficie inmediatamente y el tiempo necesario para la recuperación o asimilación difiere de una cultura a otra, de un grupo a otro y de una persona a otra. Por tanto, es necesario que estén implicados los recursos locales, a fin de que realicen el seguimiento oportuno de los afectados y afectadas.

Aunque los enfoques clínicos tradicionales siguen siendo predominantes, el enfoque centrado en la comunidad está ganando terreno a medida que aumenta el número de personas a las que se ha ayudado a adaptarse a los desastres o situaciones críticas de modo sencillo y sensible. La experiencia de Cruz Roja ha mostrado que este enfoque permite enfrentar mejor los desafíos que plantean la intervención en esta área y, sobre todo, cuando se trabaja en un ambiente multicultural.

Resumen del capítulo 1

- + Los acontecimientos críticos, como por ejemplo los desastres, accidentes o enfermedades graves, tienen consecuencias sociales y psicológicas que pueden disminuir la capacidad de las personas para seguir adelante con su vida. Los problemas que enfrentan estas personas pueden estar asociados a un sentimiento de pérdida.
- + Los voluntarios de Cruz Roja son un elemento indispensable para llevar a cabo la misión de la institución de mejorar la vida de las personas vulnerables, movilizando el poder de la humanidad, y ayudarlas a aceptar el sentimiento de pérdida para reconstruir sus vidas.
- + Las actividades de los voluntarios abarcan muchas formas de apoyo: mejorar el funcionamiento grupal o comunitario resulta frecuentemente el medio más eficiente para apoyar a gran cantidad de personas, y la participación de los voluntarios en sus propias comunidades inspira confianza y da credibilidad a las actividades.
- + El apoyo psicológico proporciona un alivio inmediato, reduce el riesgo de que las reacciones evolucionen hacia problemas más graves y puede ayudar a que muchos de los afectados y afectadas por desastres o cualquier otra situación crítica puedan satisfacer sus necesidades físicas y materiales. Los voluntarios deben poseer ciertas características humanitarias (habilidades, estrategias y actitudes) para estar en condiciones de brindar esta ayuda.
- + Las redes comunitarias, las familias, los amigos y otros mecanismos tradicionales de apoyo pueden resultar insuficientes después de una crisis o un desastre. La participación de Cruz Roja en el apoyo psicológico intenta responder a esta

necesidad, complementando otras fuentes de apoyo, pero sin asumir las funciones de éstas.

- + Los principios básicos que proporcionan un marco para la implementación del apoyo psicológico en casos de crisis son:
 - Un enfoque basado en el grupo o comunidad afectada.
 - La utilización de voluntarios debidamente formados.
 - El desarrollo de la autonomía.
 - La participación comunitaria.
 - La atención a la terminología empleada.
 - La participación activa.
 - Las intervenciones tempranas y viables.

Capítulo 2. El estrés y cómo afrontarlo

Los primeros auxilios, el socorro en casos de emergencia, el cuidado de personas con sida, la atención de niños con cáncer, los servicios de ayuda a inmigrantes, etc., generalmente se prestan en situaciones de muy alto estrés. Por ello, los voluntarios estarán mejor preparados para desempeñar su labor si comprenden los componentes básicos del estrés y la forma de afrontarlo.

Cuadro 4. El estrés constituye un tema central dentro de las actividades de la Cruz Roja y Media Luna Roja

- En toda vida debe caer un poco de lluvia...
- Pero, ¿qué sucede cuando se produce una inundación?

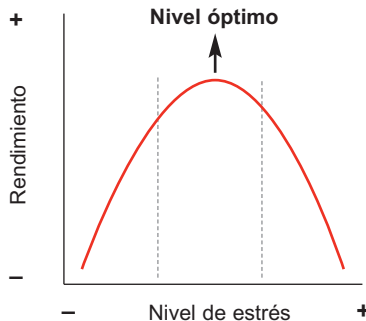
Según un viejo proverbio, en toda vida debe caer un poco de lluvia. Esto significa que ninguna vida será tan sencilla y llena de sol como para no tener que afrontar el desafío de soportar una tormenta ocasional. Por tal motivo, si bien la lluvia puede llegar a ser un problema, tampoco podemos vivir sin ella. Es por ello que hemos desarrollado métodos para impedir que la lluvia interfiera demasiado en nuestras vidas y que, al mismo tiempo, nos permiten utilizarla para mejorar nuestra calidad de vida. En esta analogía la lluvia simboliza el estrés, un desafío al que debemos adaptarnos. En cuanto a los dispositivos para protegernos de la lluvia, como los paraguas y los impermeables, son los medios que hemos incorporado para enfrentarla (ajustar nuestro comportamiento para reducir los efectos negativos de la lluvia). También el estrés puede afrontarse. Sin embargo, si llegara a llover muy fuerte y sin pausa durante mucho tiempo, tendríamos que enfrentar una inundación. Una inundación puede ser de tal magnitud que mate a muchas personas y destruya viviendas, negocios y pueblos. Parajes enteros pueden transformarse

rápidamente y la vida de las personas puede convertirse en una lucha por sobrevivir y recuperarse. Si bien se considera que la lluvia es un componente normal de la vida, no ocurre lo mismo con la inundación. Esto mismo es válido para el estrés.

2.1. Las personas y el estrés

Los desastres, las emergencias sanitarias y las enfermedades graves son, por definición, perturbadores y frecuentemente inesperados. Súbitamente, el mundo se viene abajo y la manera en que habitualmente se enfrentaban los problemas puede no ser ya válida. La mayoría de las personas reaccionan ante las amenazas y desafíos percibidos en el entorno con estrés: un estado de excitación física o psicológica (véase Anexo. Terminología sobre el estrés y las reacciones emocionales).

Cuando el nivel de estrés no es excesivamente alto, nuestro rendimiento aumenta, pero, sobrepasando un determinado nivel, llegamos a un punto de excitación física y psicológica tal que el estrés desborda y se puede afrontar con efectividad la situación crítica.



2.1.1. ¿Qué es una crisis?

Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización en una persona.

Se caracteriza, principalmente, por la incapacidad para enfrentar una situación, para resolver problemas.

Podemos mencionar los siguientes aspectos importantes que contemplamos al definir una crisis:

- + Se produce un suceso precipitante, es decir, un acontecimiento que causa la crisis.
- + Es una situación normalmente imprevista.
- + Se pierde el equilibrio emocional en la forma acostumbrada de sentir y de expresar lo que se siente.
- + Causa sufrimiento: dolor, tristeza, miedo, inseguridad, enojo, rabia, impotencia...
- + Genera cambios: la crisis puede ser un peligro y desembocar en enfermedad, pero también puede ser una oportunidad para crecer y aprender.
- + Es temporal: después de un tiempo se recupera nuevamente el equilibrio.
- + Las formas habituales con las que la persona resuelve sus problemas no funcionan en esta situación.

No sólo situaciones desagradables generan crisis (por ejemplo, muerte de un ser querido, una enfermedad, desastres naturales, guerra...), sino que también hechos agradables y hasta deseables (por ejemplo, el matrimonio o el nacimiento de un hijo o una hija pueden provocar una crisis, ya que implican cambios para

los cuales quizá no estamos suficientemente preparados o creemos que no lo estamos). Así, no todas las crisis son indeseables, algunas son necesarias para el desarrollo del ser humano⁹.

Las reacciones ante la crisis pueden diferir y, obviamente, dependen de la gravedad del evento y del tipo de situación. Las reacciones de estrés pueden presentarse a nivel físico (qué sentimos y cómo reacciona nuestro organismo), cognitivo (cómo percibimos y qué “pensamos” acerca de los eventos) y de comportamiento (qué hacemos y cómo actuamos).

Algunos factores personales pueden hacer que, ante un mismo hecho crítico, las reacciones sean más extremas o se intensifique su curso. Estos factores son: disponer de escasas habilidades sociales; no saber decir no a determinadas tareas; dificultad en la relación con los demás (usuarios, compañeros o responsables); el perfeccionismo; fijar demasiado altas las expectativas en las intervenciones; idealizar la ayuda que prestamos a los colectivos vulnerables; baja tolerancia a la frustración; malas experiencias anteriores; acumulación de problemas personales no resueltos; no valorar suficientemente los logros realizados, etc.

Además, un factor muy importante por su poder de amortiguar positivamente las reacciones de estrés es la conciencia de poseer una red social de apoyo: familia, amigos, compañeros y equipo de trabajo, que, en caso de necesidad, nos pueden echar una mano.

⁹ *Manual de intervención en crisis en situaciones de desastre*, Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental ACISAM.

2.1.2. Fases ante una situación de crisis

Una persona expuesta a un suceso grave puede pasar por una serie de etapas: **fase aguda o de impacto** (que dura minutos, horas o días), **fase de reacción** (que dura de una a seis semanas) y **fase de reorientación** (después de uno o dos meses hasta seis meses o más).

Existe una transición gradual de una fase a otra que depende de la duración y gravedad en la fase anterior. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estas etapas no siempre se observan ni ocurren invariablemente en un orden específico. Son más bien la expresión de un esquema típico de reacción de una persona normal ante un hecho extraordinario.

a. Fase de impacto

Ante un hecho fuertemente estresante, es probable que una persona tenga una respuesta de “lucha o huida”. Este tipo de respuesta prepara el cuerpo para la actividad física y produce cambios físicos, como la liberación de adrenalina, un aumento de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, una aceleración de la respiración y sudoración, etc. Se pueden presentar otras reacciones orgánicas ante el estrés como el temblor de los labios y de las manos, trastornos estomacales, náuseas y escalofríos.

Una respuesta de lucha o huida también afecta a la manera de pensar, de sentir y de actuar de las personas. Las vuelve mentalmente “más estrechas”, en el sentido de que disminuye su capacidad de pensar racionalmente. A menudo, resulta difícil

concentrarse cuando hay un torbellino de ideas dando vueltas por la cabeza y puede optarse por la primera solución que venga a la mente para resolver un problema. A la persona con estrés le es más difícil comunicarse con otras personas y recordar las cosas; puede sufrir desorientación temporal/espacial o respecto a otras personas. Bajo los efectos del estrés, indicaciones que parecían haber sido escuchadas y comprendidas pueden ser rápidamente olvidadas, por lo que es probable que haya que repetir las.

La reacción emocional inmediata se describe frecuentemente como de incredulidad o consternación, como un sueño o más bien como una pesadilla. Podría parecer que lo sucedido es indiferente a la persona afectada, pero la falta de reacción o la apatía deben interpretarse como un estado de *shock*. Otras reacciones emocionales habituales ante el estrés son la ira, el temor y la pena (véase Anexo. Terminología sobre el estrés y las reacciones emocionales).



Las reacciones ante el estrés también afectan a la manera de actuar de las personas. La estrechez mental generada por el estrés provoca un comportamiento más rígido. La pérdida de flexibilidad puede causar irritabilidad, ira o, en algunos casos, una excesiva exaltación. La irritación y la ira generan sospechas y la necesidad de buscar un chivo expiatorio o alguien a quien culpar cuando algo anda mal. El comportamiento rígido también complica la comunicación con otras personas y esto puede llevar al aislamiento. Los sentimientos de inutilidad y de impotencia también pueden provocar desazón e intranquilidad.

El pánico es un fenómeno que se presenta en pocas ocasiones. Sin embargo, de ocurrir, se debe atender de inmediato, ya que aparentemente es contagioso y pone en riesgo tanto a aquellos que lo sufren como a otras personas¹⁰.

Algunas reacciones de los sujetos en esta fase son las siguientes:

- + **Emocionales:** negación del hecho, tristeza, rabia o incredulidad.
- + **Cognitivas:** embotamiento del pensamiento, deterioro de la capacidad de concentración y memoria, lo que influye en la toma de decisiones, por ejemplo.
- + **Orgánicas:** gran activación, en general; ritmo cardíaco y demás reacciones propias del estrés.
- + **Motoras:** bien hiperactividad o bien hipoactividad extremas.

¹⁰ Torres, A. y Oosterling, F. (1992): *Helping the helpers. How Red Cross/Red Crescent youth leaders can better support volunteers*, Ginebra, Instituto Henry-Dunant.

b. Fase de reacción

La característica más llamativa de esta fase es que los sentimientos perturbadores que previamente fueron reprimidos o negados salen ahora a la superficie. Estos sentimientos pueden ser tan abrumadores que dejen a la persona inerte. Es importante que estos sentimientos puedan aflorar, ya que de esta manera se los puede procesar y trabajar sobre ellos (véase el capítulo 3: Habilidades en la relación de ayuda).

Las reacciones características de esta fase de estrés son:

- + Temor a regresar al lugar del evento.
- + Sueños y pesadillas sobre el suceso estresante, ansiedad, desasosiego, insomnio.
- + Tensión muscular, temblores y reacciones de sobresalto exageradas.
- + Aumento de la irritabilidad y aislamiento; depresión.
- + Pensamientos perturbadores acerca de la supervivencia, la culpa¹¹.

En esta fase, las personas son conscientes de lo que ha ocurrido y empiezan a reaccionar ante el hecho con sentimientos y de formas normalmente muy vehementes o fuertes:

- + Culpa y autorreproche por lo ocurrido, en muchos casos irracionales y que pueden provocar, incluso, reacciones violentas que suelen ser pasajeras y breves (dar una patada o un puñetazo en la pared).

¹¹ Torres y Oosterling.

- + Enfado y odio, relacionados con la reacción anterior y que surgen por la propia frustración y la pérdida en sí misma. Puede ser orientado hacia otras personas o hacia uno mismo.
- + Pena y dolor, con gran tristeza.
- + Evitación de todo lo que tenga que ver con lo sucedido: hablar sobre el tema, pasar por el lugar u otro parecido, etc.
- + Consideración negativa y derrotista del mundo, el futuro, las personas e, incluso, uno mismo.
- + Reacciones fisiológicas propias de un estado de estrés y ansiedad sostenido en el tiempo: cefaleas, alteraciones del sueño, la alimentación, problemas gástricos, intestinales, etc.
- + Creencias de que el mundo es imprevisible e incontrolable.

c. Fase de reorientación

Las reacciones ya no son tan intensas como antes y, aunque el dolor persiste, ya se puede sobrellevar. Se vuelve a sentir interés por la vida diaria y se hacen planes de futuro¹².

En esta fase, la persona consigue estructurar e integrar de una forma racional el acontecimiento vivido, recuperará su actividad normal poco a poco e, incluso, enriquecerá su repertorio personal para afrontar nuevas crisis. Si no es así, los síntomas de la fase de reacción se irán acentuando y complicando hasta poder derivar en diversas patologías psicológicas que precisarán un tratamiento especializado.

¹² Torres y Oosterling.



El ideal sería que seis meses después de un evento estresante no existieran más reacciones de estrés. Esto implica que la persona afectada sea capaz de recordar el evento sin situaciones de estrés, que ya esté en condiciones de aceptar la experiencia y que esté mejor preparada para enfrentar otra posible actividad estresante¹³.

En la medida en que el evento se integre en la historia individual, la mayoría de estas reacciones van a ceder progresivamente. Esto depende principalmente de la capacidad de afrontar la situación y del apoyo social percibido por el afectado. Para determinar si una persona necesita una ayuda más amplia, se la debe observar para ver si está dedicada a actividades con

¹³ Torres y Oosterling.

sentido y cuidando de sí misma, o bien comportándose de una manera extraña o inhabitual (véase el apartado 2.4.: “El significado del trauma”).

2.2. Afrontar el estrés

Si bien las reacciones ante el estrés reseñadas más arriba son normales, también pueden interferir con la recuperación. Mediante el apoyo a las personas afectadas por un evento crítico, podemos ayudarlas a reducir su estrés y contribuir eficazmente a su recuperación.

Enfrentar la situación es lo que las personas tratan de hacer para superar los efectos negativos de haber estado expuestas a eventos estresantes. Por lo tanto, enfrentar la situación es una manera de prevenir, evitar o manejar el estrés.

Los mecanismos para afrontar la situación pueden dividirse en tres grandes categorías:

- + **Actuar sobre los factores que causan estrés:** la persona se concentra en cambiar la situación antes de llegar al estrés, evitando con ello la situación amenazante.
- + **Ver la situación desde otra perspectiva:** la persona reconsidera la situación y concluye que no es lo suficientemente importante como para alterarse o que las cosas podrían haber sido peores.
- + **Tolerar el factor que causa estrés hasta que pase o resulte menos perturbador:** la persona se va adaptando al estrés sin sentirse abrumada por la situación, a través de la

negación, la aceptación pasiva, el optimismo excesivo o, inclusive, el pensamiento mágico¹⁴.

Hacer frente a la adversidad eficazmente requiere a menudo lograr un equilibrio entre cambiar las condiciones negativas, ya sea a través de la confrontación o de la evitación, y aceptar a aquellas cosas que nadie tiene el poder de cambiar.

Algunas maneras con las que la gente suele enfrentar un evento crítico son:

- + Buscar apoyo social, la ayuda de otros u ofrecer ayuda a otros.
- + Aplazar la situación crítica.
- + Hablar sobre la experiencia e intentar encontrar un sentido a lo sucedido.
- + Esconderse hasta que haya pasado el peligro.
- + Comenzar a reparar los daños que ha podido causar la situación o evento crítico.
- + Dedicarse a prácticas religiosas.
- + Establecer objetivos y elaborar planes para alcanzarlos.
- + Adoptar actitudes defensivas como la negación para reducir el impacto percibido.
- + Permanecer atemorizado y alerta con vistas a cualquier nuevo daño.
- + Meditar larga y sostenidamente sobre el evento para extraer enseñanzas de él.

¹⁴ Cohen, R. E. (2000): *Mental health services in disasters: manual for humanitarian workers*, Organización Panamericana de la Salud.

En cierta medida, cada una de ellas constituye un intento, más o menos eficaz, de reducir la ansiedad generada por el estrés o de alterar la situación, a fin de que el estrés no perdure.

2.3. Pérdida y dolor

La pérdida es un tema frecuente en el campo de las emergencias y en la mayoría de los escenarios de situaciones altamente críticas en donde interviene la institución. La pérdida está especialmente asociada a la muerte de una persona querida, pero también se sienten como una pérdida la destrucción de las propiedades, el desempleo, la enfermedad, las lesiones, etc.

También la pérdida y el duelo son conceptos de especial importancia en el área de intervención social, como en los programas relacionados con el VIH/sida, con enfermos terminales u otros campos en los que se producen frecuentes pérdidas. En ellos, los voluntarios se exponen a verse sobrepasados por el flujo continuo de estos daños. En el caso del VIH/sida, a medida que el virus avanza, las personas van perdiendo su fortaleza física y su movilidad, así como su capacidad de efectuar de manera eficiente sus tareas; además, pierden su atractivo físico, su capacidad sexual y, finalmente, pueden perder la vida.

Hay que ser conscientes de que tanto en el campo de las **emergencias** como en el de la **intervención social**, los intervinientes pueden verse afectados por las pérdidas. Lo que sí puede variar son los procedimientos de actuación de los voluntarios; en las emergencias, las intervenciones son más inmediatas y

limitadas en el tiempo; en el área social, participación más continuada de apoyo a lo largo del tiempo.

2.3.1. Reacciones habituales ante la pérdida

Negación, insensibilidad y *shock* (preocupación por temas que no incluyen la mención de la pérdida):

- + Reduce temporalmente la intensidad de la pérdida.
- + No debe confundirse con “falta de interés”.
- + Debe disminuir a medida que aumenta la capacidad de tomar conciencia de la pérdida.

Negociación:

- + Pensar en todo lo que podría haberse hecho para prevenir la pérdida.
- + Imaginar todas las cosas que ya nunca estarán.
- + Hacer acuerdos con Dios, por ejemplo prometer buen comportamiento a cambio de otra cosa.

Depresión:

- + Trastornos del sueño y del apetito.
- + Falta de energía y concentración.
- + Llanto.
- + Soledad, vacío, aislamiento y autocompasión.

Ira:

- + Por el sentimiento de abandono, en caso de pérdida por muerte.

- + Resentimiento generalizado hacia la vida/hacia Dios por la injusticia de esa pérdida.
- + Culpa por ciertos sentimientos.

Aceptación:

- + Requiere tiempo.
- + Es señal de asimilación de recuperación.

Reorientación:

- + Supone la integración de la pérdida en una nueva realidad¹⁵.

Cuadro 5. Sucesión habitual de reacciones ante la pérdida

- Negación, insensibilidad y *shock*.
- Negociaciones.
- Depresión.
- Ira.
- Aceptación.
- Reorientación.

2.3.2. El duelo

El duelo es la respuesta emocional que surge ante la pérdida de un ser querido. Se trata básicamente de un sentimiento de dolor por lo que antes se tenía y ya nunca más se volverá a tener.

¹⁵ Kubler-Ross, E. (1969): *La muerte y el morir*, Nueva York, Macmillans.

Tal respuesta también se puede originar por la pérdida de algo muy apreciado por la persona.

Todas las personas reaccionan normalmente a la pérdida de las cosas que consideran valiosas haciendo el duelo. Éste es un proceso natural a través del cual una persona se recupera de una pérdida importante en su vida. En todo caso, la muerte de un ser querido —especialmente la de un hijo o una hija— es la situación más estresante que puede vivir una persona.

2.3.3. Signos de trastornos

- + Evitar o minimizar las propias emociones.
- + Tomar alcohol o fármacos automedicados.
- + Volcarse en el trabajo para eludir los sentimientos.
- + Hostilidad y agresión hacia otros.

2.3.4. Afrontar la pérdida y el dolor

Todas las formas de pérdida irrecuperable, como una muerte o una amputación, requieren cierto grado de adaptación, de manera que las personas finalmente puedan aceptarse a sí mismas, como alguien que ha sobrevivido a una pérdida. En este proceso, tanto la persona directamente afectada como sus familiares pueden beneficiarse con el apoyo de otros para poder hacer frente a la pérdida.

En el caso del VIH/sida y diferentes tipos de enfermedades terminales, necesitan asistencia para planificar el futuro, incluidos los planes para la continuación del cuidado de los hijos. También necesitan ayuda psicológica para apoyarles a abordar la

perspectiva de muerte y manejar la aflicción que provoca la muerte de un ser querido (véase el capítulo 3: Habilidades en la relación de ayuda).

Las actividades espirituales son, en general, beneficiosas y acrecientan el optimismo, la aceptación y el perdón cuando las circunstancias están fuera del control humano. La gente cercana brinda también un importante apoyo, acompañándoles en tiempos difíciles y participando en los funerales. Las expresiones de simpatía y de apoyo de otras personas generalmente aumentan la capacidad de las familias afectadas para hacer frente a su pérdida y a su dolor¹⁶.

2.4. El significado del trauma

En ciertas ocasiones las personas son sometidas a un estrés tan intenso que pasan momentos muy difíciles hasta su recuperación. Sobrevivir a tal estrés puede implicar un tiempo más largo para recuperarse, la reaparición de síntomas de enfermedades relacionadas con el estrés y, ocasionales, recaídas en los casos de exposición a estrés extremo. Los recuerdos o los sueños perturbadores hacen que a estas personas les resulte más difícil seguir adelante con sus vidas, dado que se encuentran atrapadas en el pasado. Más aún, dado que tienen poco o ningún control sobre sus recuerdos intensos e ingratos, pueden sentir que han perdido el control sobre su mente.

¹⁶ Schietinger, H.: "Psychosocial support for people living with HIV/AIDS", *Documento de Trabajo n° 5*, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Cuadro 6. Signos de una reacción traumática ante el estrés

- Ser incapaz de dejar de pensar en el evento.
- Tendencia a recordar con facilidad el evento por cosas escasamente relacionadas con él.
- Seguir reaccionando con temor, aun cuando el peligro ya haya pasado.
- Creciente dificultad para controlar las emociones.
- Pesadillas sobre el evento.
- Irritarse con facilidad.
- Tener poca tolerancia al estrés.
- Sobresaltarse fácilmente.
- Pérdida del sentido de la realidad.

Inmediatamente después de un evento crítico, algunas personas pueden parecer aturdidas, insensibles o en estado de *shock*. Esto en general cede rápidamente, pero de no ser así la persona puede estar presentando una reacción difícil. También es posible una reacción opuesta, en la que la persona se vuelve extremadamente emotiva y parece incapaz de retomar el control sobre sus emociones. Cualquiera de estos extremos, la indiferencia emocional o la extrema agitación, merecen inmediata atención y asistencia para afrontar la situación.

Después de que el peligro ha pasado, las personas habitualmente muestran algunos signos de estrés, que gradualmente van cediendo en un periodo de semanas o, incluso, de meses. Sin embargo, si los síntomas de estrés siguen siendo muy marcados durante algunas semanas o no muestran una reducción gradual, esto es signo de una reacción traumática prolongada que puede requerir una derivación para **asistencia especializada**.

Tomar este tipo de decisión es, por supuesto, difícil para un voluntario de Cruz Roja, y debe hacerlo consultando con el coordinador o responsable de su programa.

Es importante tener en cuenta que este tipo de derivación puede suscitar una reacción muy negativa en alguien que pueda suponer que la derivación significa que está mentalmente alterado, y también podría llevar a la estigmatización y discriminación dentro de su grupo o comunidad. Esto es de lamentar, ya que la ayuda especializada no debe equipararse con enfermedad mental, sino con un paso más hacia la salud y el bienestar. Por lo tanto, es importante informar a la persona interesada sobre sus intenciones, hacerle saber que nos preocupamos por ella, explicar las razones de la derivación y especificar el tipo de profesional al cual se la va a derivar (para una discusión más detallada sobre la derivación, véase el apartado 3.7.: “Derivación”).

2.5. Consejos prácticos en la prestación de apoyo psicológico

La capacidad para enfrentar una situación depende de las características individuales de una persona, de sus cualidades y debilidades, pero también puede aumentar, reducirse o anularse por la relación que mantiene la persona afectada con los demás.

Es importante prestar ayuda a las personas afectadas para que puedan enfrentar la situación con determinación. Identificando no sólo los problemas y necesidades de las personas en crisis,



sino también sus cualidades y recursos, podemos contribuir a su recuperación sin fomentar simultáneamente la dependencia o el sentimiento de impotencia.

Los siguientes principios generales de apoyo psicológico, aplicables específicamente a la situación inmediata, se denominan, a veces, primeros auxilios psicológicos:

- + **Preocuparse ante todo por proteger a las personas del peligro** y por atender las necesidades físicas y materiales: tratamiento de las heridas y provisión de un lugar abrigado, alimentos y ropa. Protección contra las amenazas/daños del incidente, relativamente desapercibidos por la persona debido a su estado mental de aturdimiento.
- + **Proximidad al suceso e intervención inmediata** (ser directo, activo y mantener la calma): cuanto antes comience la persona a enfrentar un evento crítico, mayores son sus posibilidades

de recuperar el equilibrio. Cuanto más tiempo permanezca la persona en un estado de confusión, incapaz de iniciar algún tipo de acción para abordar la situación, más difícil le será recuperarse. Por tal motivo, es importante prestarle apoyo lo antes posible después de la exposición a un evento crítico.

- + **Centrarse en la situación “aquí y ahora”:** ayudar a la persona a aceptar que el suceso realmente ocurrió, alentándola a expresar los hechos de esta situación, al igual que sus sentimientos.
- + **Simplicidad en la intervención:** que los procesos de ayuda sean lo más sencillos y breves posibles.
- + **Ofrecer información precisa:** sobre la situación: las personas tienen urgente necesidad de información después de un evento crítico, ya sea una emergencia, una enfermedad o cualquier otro evento. Necesitan saber qué sucedió, por qué sucedió y qué pasará ahora. Hemos de darles una visión realista sobre lo ocurrido y sobre cuáles podrían ser los resultados esperados.
- + **No transmitir falsas esperanzas:** ser siempre veraz y realista. Reconocer la ansiedad, depresión o tensión, pero, al mismo tiempo, brindar cierta sensación de esperanza y expectativa de que la persona finalmente superará la crisis.
- + **Reconocer la importancia de tomar medidas:** en general, las intervenciones durante las crisis deben apuntar a alguna actividad que el individuo sea capaz de emprender. Reubicar a la persona en la posición de actor, en lugar de la de víctima, es esencial para el éxito. Sin embargo, esto se debe hacer sabiendo que existe un tiempo en el que simplemente hay que prestarle apoyo. La gente necesita tiempo para asimilar el impacto de un evento crítico. Necesita llegar a comprenderlo antes de comenzar a tomar medidas en respuesta al mismo.
- + **Proceder a la búsqueda de los miembros del grupo:** primario y procurar reunirlos, si el evento crítico los hubiera

dispersado. La ansiedad puede aumentar si no se establece el paradero y la seguridad de los familiares.

- + **Prestar y asegurar apoyo emocional:** hacerse presente (estar ahí) y escuchar a las personas y comprometer también a otros miembros del grupo y a la comunidad a prestar apoyo y asistencia. Asegurarse de que nadie quede solo (a no ser que claramente se infiera que en ese momento es lo más aconsejable; nuestra actitud debe ser de respeto).
- + **Poner énfasis en las cualidades positivas y en la capacidad de recuperación:** destacar cómo ha enfrentado la situación hasta el momento la persona afectada y que ya haya comenzado a emplear estrategias para seguir adelante. Alentarla a implementar soluciones o estrategias que tengan buenas probabilidades de éxito.
- + **Fomentar la autonomía:** encomendar a la persona tareas constructivas que pueda realizar para prestar asistencia en esa situación, como suministrar alimentos y bebidas; actividades que pueden ayudar a desviar la atención del incidente inmediato. Estimular las aptitudes para solucionar problemas demostrados hasta el presente.
- + **Respetar las emociones ajenas:** aceptar que las personas tienen derecho a sus propios sentimientos. El objetivo es ayudarlas, no criticarlas. No desean estar afligidas y preocupadas y dejarían de estarlo si pudieran. Cuando solicitan ayuda, necesitan y esperan que sus temores sean tomados en consideración. Necesitan nuestra paciencia, nuestras palabras tranquilizadoras, nuestro aliento y nuestro apoyo¹⁷.

¹⁷ Simonsen, L. y Lo, G. (2002): *The value of human support when life is painful*, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (documento de referencia sobre primeros auxilios y apoyo psicológico).

- + **Trabajar con profesionales de la salud y otros colaboradores:** y vincular a las personas con sistemas de apoyo que funcionen de forma continua.

2.6. Intervención en casos de crisis

En algunos casos, los intervinientes pueden dar con una persona que esté extremadamente agitada y aparentemente no pueda calmarse. Estas personas pueden constituir un peligro para sí mismas y una amenaza para otras. Las ideas de suicidio, por ejemplo, son un tema frecuente. A pesar de que el apoyo psicológico no tiene el propósito de ser una solución para estas situaciones, es importante que los voluntarios tengan algunos conocimientos sobre cómo pueden responder. Antes que nada, deben recordar que es necesario observar las prácticas de seguridad, preocupándose por su propia protección.

En todo caso, tener en cuenta que estas reacciones, que se pueden dar tanto a nivel cognitivo (negación, desorientación, confusión...), como motor (hiperactividad, retrainimiento, tartamudeo...) o fisiológico (opresión torácica, fatiga, tensión...), son respuestas normales provocadas por situaciones extraordinarias.

Las reacciones de estrés son respuestas normales provocadas por acontecimientos extraordinarios.

Es importante que la persona que presta apoyo muestre dentro de lo posible una actitud relajada, confiada y no amenazadora. Para contrarrestar la tensión que pueda existir, su función es ejercer una influencia

Recordad que es necesario observar las prácticas de seguridad, preocupándose por la autoprotección del interviniente.

apaciguadora. Debemos tener cuidado de no exagerar nuestra responsabilidad por el curso de los acontecimientos, ya que, en general, tendremos muy poco control sobre el resultado de la intervención. El objetivo será mantener la si-

tuación estable hasta que la persona tenga tiempo y recursos para recobrar la serenidad.

2.6.1. Procedimiento básico para la intervención en crisis

Toda intervención en crisis viene configurada por una serie de pasos a tener en cuenta; cada situación concreta exigirá realizar un mayor o menor hincapié en cada uno de ellos. Son los siguientes:

- 1. Evaluar la situación.** Conocer la magnitud del suceso y sus consecuencias para los afectados y su entorno.
- 2. Establecer contacto.** Presentarse e indicar el objeto de nuestro acercamiento, mostrando verdadero interés por el estado de la persona afectada y por su relato.
- 3. Identificar el problema principal.** Oír el relato de la historia es importante para conocer los hechos y sirve, además, como forma de devolver el control de la situación a la persona al enfrentarse a sus propios sentimientos y preocupaciones.
- 4. Abordar los sentimientos y preocupaciones.** Ayudar al afectado a enfrentar sus emociones y a expresar sus preocupaciones.

5. Explorar estrategias alternativas para enfrentar la situación. Valoración de los recursos disponibles para volver a la vida normal y superar la situación crítica. Es importante, conocer la existencia de recursos sociales existentes, personas en su entorno que pueden ayudar, etc.



- 6. Formular un plan de acción. Desarrollo de un plan con los afectados.** Se trata de lograr que la persona explore soluciones a sus necesidades inmediatas y a las que puedan surgir a medio plazo y que sean los propios afectados quienes busquen alternativas para sus problemas. Como interviniente, es necesario facilitar información y apoyo tratando de que la persona sea lo más autosuficiente posible.
- 7. Efectuar el seguimiento.** En la medida de lo posible, convendría hacer un seguimiento para conocer la evolución de la persona y su recuperación en la vida cotidiana. No obstante, en la mayoría de las ocasiones, los voluntarios no tendrán oportunidad de realizar este seguimiento, y la intervención finalizará facilitando el enlace efectivo con otros recursos que sí pueden hacerlo¹⁸.

¹⁸ Roberts, A. (1991): "Conceptualizing crisis theory and the crisis intervention model", en Roberts, A. (ed.), *Contemporary perspectives on crisis intervention and prevention*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall, 3-17.

El capítulo 3 sobre “Habilidades en la relación de ayuda” y el 4, “Promover la autoayuda”, describen otras posibilidades de intervención para ayudar a afrontar una situación crítica.

Resumen del capítulo 2

El estrés constituye un tema central dentro de las actividades de Cruz Roja, tanto en el ámbito de intervención social como en el de los socorros. Es necesario que los voluntarios comprendan los componentes básicos del estrés y los mecanismos básicos para afrontarlo:

- + Al percibir una amenaza o desafío (como un desastre natural o una grave incapacidad), la mayoría de las personas reaccionan con estrés. Habitualmente, las reacciones de estrés pasan por tres fases: impacto, de reacción y de reorientación.
- + Las reacciones ante el estrés afectan a la manera de pensar de las personas, a sus emociones y a su modo de actuar. Es probable una respuesta de “lucha o huida”, de enfrentamiento o escape.
- + Los mecanismos para enfrentar una situación son los que las personas emplean para prevenir, aplazar, evitar o manejar el estrés.
- + La pérdida es un tema presente en la mayoría de los escenarios de desastres y situaciones críticas. Las reacciones habituales a la pérdida son la negación, la paralización, el *shock*, la depresión y la ira. Las personas generalmente reaccionan a la pérdida con sentimientos de duelo. El apoyo psicológico en esta etapa es importante.
- + Las reacciones traumáticas ante el estrés son graves y requieren una atención inmediata. Es esencial derivar a esas personas para que reciban ayuda profesional especializada.
- + Existe una serie de principios que guían la prestación del apoyo psicológico. En algunas ocasiones, se los denomina primeros auxilios psicológicos:

- Preocuparse ante todo por atender a las necesidades primarias y proteger a las personas del peligro que puede conllevar la propia situación.
- Intervención inmediata.
- Centrarse en la situación actual.
- Brindar información precisa.
- No transmitir falsas esperanzas.
- Reconocer la importancia de tomar medidas.
- Reunir a los miembros de la familia, si estuviera dispersa.
- Prestar y asegurar apoyo emocional.
- Respetar los sentimientos ajenos.
- Poner énfasis en las cualidades positivas y en la capacidad de recuperación de las personas.
- Fomentar la autonomía.

Capítulo 3. Habilidades en la relación de ayuda

En tiempos de crisis, el estilo de comunicación recomendado es la “comunicación solidaria o relación de ayuda”. Esto implica transmitir empatía, preocupación, respeto y confianza en las capacidades de la persona afectada, al igual que información práctica. Este apartado cubre la mayoría de las aptitudes básicas para una comunicación solidaria con personas afectadas. Si bien es probable que ya se conozcan y se practiquen muchas de estas formas de comunicación, hasta los psicólogos y psiquiatras con experiencia pueden beneficiarse con una ocasional actualización sobre este tema.

Cuadro 7. Comunicación solidaria

- El estilo de comunicación recomendado implica empatía, preocupación, respeto y confianza en las capacidades de la persona afectada.
- Todos los niveles de aflicción, sea cual fuere el entorno sociocultural, la edad y el género, requieren métodos de comunicación solidaria.

Un voluntario formado debe utilizar todas las herramientas a su alcance para ayudar a las personas necesitadas. Dado que se deberá atender a personas con distinto nivel de aflicción, de diferentes edades y ambientes sociales y culturales, distinto sexo y en diversas condiciones, esta sección intenta anticipar y abordar dichas diferencias con sugerencias útiles. Sin embargo, siempre surgirán situaciones que desafíen todas las expectativas, en las que será necesario mostrarse flexible, seguro de uno mismo y creativo, según lo requiera el caso.

3.1. Valores para la comunicación

Es de vital importancia que los voluntarios de Cruz Roja, al encontrarse frecuentemente en situaciones difíciles, se sientan seguros de sí mismos sobre cómo comunicarse bien con otras personas.

Por ejemplo, un interviniente de primeros auxilios necesita sentirse seguro de sí mismo cuando deba informar a los familiares sobre la atención que está prestando a un ser querido; igualmente, un voluntario que trabaja con personas que viven con cáncer necesita saber cómo comunicarse con una persona que acaba de enterarse de que tiene la enfermedad.

Los siguientes valores aparecen regularmente asociados al estilo de comunicación más efectivo:



- + **Empatía:** uno debe transmitir que tiene la capacidad de ver y sentir, acercándose al punto de vista de la persona afectada. Esto habitualmente implica una cualidad de calidez personal, opuesta a la de alguien con un trato distante, mecánico o estrictamente profesional.
- + **Respeto:** se debe transmitir respeto sincero por la dignidad y valor de las personas afectadas.
- + **Autenticidad:** significa honestidad, honradez, sinceridad. En el trabajo con gente a la que le puede resultar difícil confiar en los demás, el voluntario debe ser una persona capaz de inspirar confianza en condiciones difíciles. Esto implica decir lo que uno piensa y pensar lo que dice. Cualquier fallo en este sentido puede conducir a una sensación de traición.
- + **Consideración positiva:** se debe demostrar un sincero interés por el bienestar y respetabilidad de la persona afectada. Estas personas pueden estar luchando contra la sensación de ser poco dignas de atención e inservibles. La actitud positiva del voluntario hacia ellos es frecuentemente la semilla de un sentimiento renovado de autoestima.
- + **Posición de no juzgar:** las personas a menudo están preocupadas por la posibilidad de ser juzgadas por otros como culpables de la crisis que se ha abatido sobre ellas. Se puede aliviar esta tensión evitando cuidadosamente juzgar a la persona afectada. De no ser así, la empatía, el respeto y la mirada positiva pueden perder su eficacia.
- + **Desarrollo de la autonomía:** el voluntario que presta apoyo psicológico se mete temporalmente en la vida de la persona afectada. Por tal motivo, es esencial que al final de su intervención deje a la persona sintiéndose algo más recuperada y con mayores recursos que cuando la encontró.

- + **Sentido práctico:** es necesario considerar lo que puede y no puede lograrse para una persona en crisis si se desea que ésta quede fortalecida y funcionalmente íntegra, inclusive después de finalizado el apoyo.
- + **Confidencialidad:** se trata del deber del voluntario de mantener la privacidad sobre las cosas que comparte con un beneficiario. Sin embargo, debe transmitir ciertas informaciones cuando el beneficio de esa actitud sea superior al perjuicio. Ciertas informaciones, como el conocimiento de abuso de menores, requieren una acción socialmente responsable por parte del voluntario, a fin de proteger a otros, y deben ser reveladas.
- + **Conducta ética:** los códigos éticos de conducta varían de un contexto a otro. Sin embargo, tienen también ciertos principios en común:
 - No hacer daño.
 - Ser digno de confianza y cumplir la palabra con hechos apropiados.
 - Nunca explotar la relación.
 - Respetar el derecho de la persona a tomar sus propias decisiones.
 - Nunca exagerar las propias habilidades o competencias.
 - Tener conciencia de las parcialidades y prejuicios de uno mismo.

3.2. Aptitudes y actitudes para la comunicación interpersonal

Una comunicación adecuada puede resultar difícil en cualquier circunstancia. Las siguientes indicaciones pueden ayudarle a

mejorar su capacidad de comprender y apoyar a las personas afectadas:

- + Comunicación no verbal.
- + Escuchar y responder.
- + Dar su opinión sobre lo expresado por su interlocutor.

3.2.1. Comunicación no verbal

El comportamiento no verbal es aquella conducta observable que utilizamos durante la comunicación, que no es expresada con el lenguaje, pero que acompaña, ayuda o potencia el contenido verbal, si lo hay.

Si bien la conversación es casi siempre la forma dominante de comunicación, muchos estudios señalan que gran parte del mensaje se transmite de forma no verbal, a través de la postura, las expresiones no verbales y sonidos como suspiros o exclamaciones. Cada cultura tiene su propia serie de significados para diferentes movimientos corporales y sonidos.

Los siguientes comportamientos tienden generalmente a promover una mayor confianza y



comunicación, aunque pueden necesitar ser adaptados a cada contexto cultural:

- + Colocarse frente al que habla.
- + Exhibir una postura abierta, especialmente con los brazos.
- + Mantener una distancia apropiada: la proximidad refleja interés, pero también puede comunicar intimidación, informalidad, insistencia o percibirse como una invasión del propio espacio personal, que a muchas personas les provoca una gran incomodidad.
- + Establecer contacto visual con frecuencia y delicadeza, sin detenerse mucho en el área de los ojos y estando atento a las diferentes prácticas culturales con respecto a este comportamiento.
- + Procurar mostrarse calmado y sosegado¹⁹.

3.2.2. Escuchar y responder

La base de una buena comunicación la constituye el arte y la ciencia de saber hablar, pero, sobre todo, de saber escuchar, que no es lo mismo que oír.

El hecho de oír se desarrolla y se agota en el nivel fisiológico de la función auditiva y se lleva a cabo incluso sin o contra la voluntad de la intención de la persona.

El escuchar, por el contrario, requiere la atención voluntaria e implica nuestra vida interior; es un hecho personal que

¹⁹ Loughry, M. y Ager, A. (eds.) (2001): *La experiencia del refugiado*, Módulo de Formación Psicosocial (edición revisada), vol. 2, Centro de Estudios sobre Refugiados, Universidad de Oxford.

comporta una resonancia característica de cada individuo. Escuchar equivale a percibir, no sólo las palabras, sino también los pensamientos, el estado de ánimo, el significado personal y único del mensaje que nos es transmitido por el interlocutor.

Escuchar adecuadamente implica algo más que prestar atención a lo que se dice. También es importante mostrar interés y dar a entender que comprende lo que le están diciendo.

Algunas pautas para una buena comunicación son:

- + Buscar en primer lugar comprender, luego ser comprendido.
- + Concentrarse en lo que se está hablando.
- + Ser un oyente activo, respondiendo en forma no verbal (dando muestras de atención, asintiendo, afirmando).
- + Ser consciente de las propias parcialidades o valores de uno mismo, ya que pueden distorsionar lo que se está oyendo.
- + Escuchar y tratar de percibir los sentimientos y supuestos básicos subyacentes a las observaciones.
- + No dejar de atender para preparar las respuestas.
- + No interrumpir, especialmente para corregir errores o llamar la atención sobre algún punto.
- + Hacer una pausa para pensar antes de contestar.
- + No juzgar.
- + Hacer preguntas o afirmaciones aclaratorias para confirmar que se entiende lo que quiere decir.
- + Evitar expresiones de aprobación o desaprobación, pero afirmar que se está comprendiendo.
- + No insistir en decir la última palabra.

- + Hacer principalmente preguntas abiertas.
- + Solicitar detalles, ejemplos e impresiones adicionales²⁰.

3.2.3. Dar su opinión a lo expresado por el afectado

Al interlocutor le interesará escuchar y valorará los comentarios sobre lo que ha expresado, siempre que se realicen de forma respetuosa. Por lo tanto, la forma en que se hacen los comentarios es un elemento esencial para la eficacia de la comunicación.

Algunas pautas a seguir son las que se especifican a continuación:

- + Asegurarse de que la persona está dispuesta a recibir comentarios.
- + Hablar con calma, sin levantar el tono de la voz.
- + Describir los comportamientos observados, al igual que las reacciones que han provocado.
- + Proceder a describir más que a interpretar.
- + Centrarse en los eventos o acciones recientes que puedan cambiarse, más que remontarse a sucesos del pasado.
- + Hacer elogios sinceros cada vez que sea posible para apoyar una reacción constructiva.
- + Emplear afirmaciones personales que expresen las propias opiniones como interviniente (denominadas “mensajes yo”), basándose en:

²⁰ Loughry y Ager.

- La descripción del problema o situación.
- Las propias impresiones sobre la cuestión.
- El motivo de preocupación²¹.
- La expresión de los propios sentimientos.
- La propuesta o sugerencia de cambios o acciones a realizar para mejorar la situación, si procede.

3.3. Formas de responder

Es natural que, frente a alguien en crisis, uno haga preguntas para conocer su situación o dé respuestas —por ejemplo, un consejo— como una manera de ser útil. Si bien esta manera de establecer contacto no es en general incorrecta, puede resultar ineficiente e interferir con una buena comunicación; en su lugar, hay que intentar hacer menos preguntas y formular algunas afirmaciones de este tipo:

- + “Es muy útil saber esto”.
- + “Me gustaría tener más información al respecto.”

Sin embargo, esto no significa que nunca se deban hacer preguntas, sino más bien que se debe intentar desarrollar diversas formas de comunicar el interés sincero por comprender y ayudar a la gente.

Cuando se recurre a las preguntas, éstas pueden dividirse en dos tipos: abiertas y cerradas. Las preguntas abiertas se pueden responder de muy diversas formas y con un nivel de detalle muy variable. Las preguntas cerradas requieren como respuesta “sí” o

²¹ Loughry y Ager.

“no” o, a lo sumo, están limitadas a unas pocas opciones. En algunos casos una pregunta cerrada puede dar toda la información que se necesita. Ejemplos:

- + Abierta: “¿Cómo se siente hoy?”.
- + Cerrada: “¿Se siente mejor hoy?”.

Otra manera de responder es comentar los pensamientos o sentimientos de la persona. Por ejemplo, se podría decir:

- + “La experiencia que usted ha sufrido, según me dice, parece horrible”.
- + “Después de haber escuchado todo lo que ha debido soportar, puedo comprender perfectamente por qué siente ira.”

Otro enfoque es expresar con otras palabras (o parafrasear) lo que la persona ha dicho. Esto le muestra que se le está escuchando atenta y exactamente lo que dice. Un paso más en este sentido es compartir la propia reacción sobre la experiencia relatada o la propia interpretación sobre el significado de lo expresado. Si esto se realiza con cuidado, puede ayudar a la persona a narrar su experiencia y encontrarle un sentido a lo que siente y al cambio acaecido.

Cuadro 8. Formas de responder

- Utilizar principalmente preguntas abiertas.
- Referirse a los pensamientos y sentimientos del otro.
- Parafrasear.
- Evitar los consejos categóricos.
- Recordar que su función es prestar apoyo.

En la medida de lo posible, hay que evitar dar consejos en forma directa, porque ello sugiere que uno sabe mejor que la persona afectada lo que le conviene. Por ejemplo, si la persona pregunta qué debería hacer, se podría responder:

- + “Todavía no estoy seguro de cuáles son sus alternativas. Quizá podría explicarme con más detalle cuáles son sus preocupaciones y las opciones que tiene y decidir usted mismo cuál sería la mejor”.

Aun teniendo en cuenta que las funciones básicas del voluntario en esta área son escuchar, apoyar y orientar, atendiendo las necesidades esenciales de los afectados, hay que recordar el papel de ser solidario y transmitir un sentimiento de respeto por la capacidad que tienen las personas para reaccionar y recuperarse. En la medida en que se muestra confianza en sus capacidades, se ayudará a estas personas a recobrar la confianza en sí mismas. En este proceso podrán apreciar con mayor claridad sus necesidades y recursos para la acción futura.

3.3.1. Directrices para responder

Hay varias formas prácticas de responder, que ponen de manifiesto las habilidades en la relación de ayuda:

- + Dar señales sutiles (verbales y no verbales) de que se está escuchando y siguiendo lo que la otra persona está diciendo:
 - Asentir y otras expresiones faciales de comprensión.
 - “Ya veo.”
 - “Sí.”

- “Está bien.”
 - “Por favor, continúe.”
- + Preguntar con moderación y utilizar principalmente el tipo de preguntas abiertas:
- “¿Cómo se siente hoy?”.
 - “¿Me puede contar algo más sobre su idea?”
- + No dar la impresión de que se está entrevistando a la persona.
- + Referirse al contenido de lo que se está escuchando (especialmente a las emociones y sentimientos) sin emitir juicios.
- + Limitarse a responder a lo que la persona está realmente diciendo o preguntando. No desviar la conversación para pasar o referirse a los propios intereses y programa de actuación²².

3.4. Etapas de una comunicación constructiva

Una relación de ayuda constructiva implica las siguientes etapas:

- + **Establecer una relación de confianza mutua:** en esta etapa es cuando se fomenta un vínculo de cordialidad y comprensión, elementos que son de extrema importancia para lograr progresos.
- + **Aclarar las cuestiones importantes (problemas y preocupaciones):** reunir la información necesaria sobre la situación

²² Loughry y Ager.

de la persona y disponer las medidas para identificar los cambios necesarios.

- + **Examinar las opciones para un cambio positivo (alternativas):** en una crisis, la mayoría de las personas pueden vislumbrar muchas menos opciones de lo que harían normalmente. Es posible ayudarlas a recuperar su capacidad de considerar un mayor número de posibles soluciones, incrementando de este modo su capacidad de reacción.
- + **Identificar las opciones con las mayores posibilidades de éxito:** en esta etapa se empiezan a acordar las decisiones de cambio. Alentando a las personas a evaluar su propio potencial se contribuye a desarrollar su autonomía para recuperar una sensación de control y autodeterminación.
- + **Valorar los costos potenciales de cada método:** es importante reconocer que cualquier solución tendrá algún costo y cierto grado de incertidumbre. Colaborar en este proceso de reflexión sobre los costos puede ayudar a que la persona permanezca conectada con la situación de manera realista y en la medida de sus posibilidades.
- + **Seleccionar e implementar el mejor plan de acción:** en esta etapa se toma una decisión y se pone en práctica el plan. Éste es a menudo el paso más difícil para una persona en crisis, porque es el momento en el que se encuentra más vulnerable a nuevas decepciones. Por tal motivo, es probable que durante esta transición requiera un apoyo considerable de los voluntarios o de parte de su red de apoyo.
- + **Evaluar el resultado de la acción y de las enseñanzas extraídas:** esta fase brinda una sensación de cierre, ya que permite a la persona reflexionar sobre el proceso de toma de decisiones y el resultado alcanzado. En esta etapa es importante reforzar su sentimiento de ser parte integrante del

proceso y del resultado, de manera que al salir de ella no se sienta incapaz o dependiente. El objetivo ha sido siempre que las personas recuperen un sentimiento de confianza al tomar sus propias decisiones.

- + **Efectuar el seguimiento:** este paso es en cierta medida utópico, ya que casi nunca se cumple. Sin embargo, el razonamiento es correcto. Independientemente de que el intervalo de seguimiento sea de un día o de un año, transmite a las personas un mensaje de confirmación de que aún son importantes y permite al voluntario extraer enseñanzas valiosas sobre la eficacia de su trabajo. Si no se realiza el seguimiento, no se podrá evaluar el proceso, algo que constituye un elemento importante en cualquier trabajo de este tipo²³.

3.5. Asistencia para enfrentar la situación

Una vez que se ha avanzado a la etapa en la que puede influir eficazmente sobre la manera en que una persona afronta una situación, es posible actuar sobre los problemas identificados.

Hay que recordar que el objetivo no es enfrentarse a la situación en lugar de las personas, sino ofrecer el apoyo necesario para ayudarlas a hacerlo por sí mismas. Se trata de reforzar las propias capacidades de la persona afectada.

La idea es centrarse en la solución del problema, ayudando a la persona afectada a definirlo, intentando mantenerlo limitado y manejable. Posteriormente, nos dedicaremos a ayudar a la

²³ Loughry y Ager.

persona a formular posibles soluciones, considerando las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas.

No se debe intervenir de forma excesiva, de manera que el afectado pueda recobrar su capacidad de tomar sus propias decisiones. En todo caso, descartar las soluciones impracticables, pero siendo comprensivo si las personas necesitan pensar en algunas soluciones milagrosas (es decir, impracticables). Todavía pueden no estar en condiciones de aceptar su difícil situación. Una vez realizado esto se debe formular un plan de acción y poner en marcha la solución elegida, para finalmente evaluar su eficacia mediante el correspondiente seguimiento de la situación y hacer los ajustes apropiados, si fuera necesario²⁴.

Algunos ejemplos de este enfoque para enfrentar una situación incluyen apoyo social, actividades de autoayuda, acciones para hacer valer los propios intereses y derechos, actividades de rehabilitación, fortalecimiento de las habilidades y otras actividades que puedan influir sobre las circunstancias perturbadoras.

Cuadro 9. Centrarse en la solución del problema

- Ayudar a definir el problema, intentando mantenerlo limitado y manejable.
- Ayudar a formular diversas soluciones, considerando los costos y beneficios de cada solución y descartando las soluciones impracticables.
- Formular un plan de acción y poner en marcha la solución, facilitando que los afectados puedan recobrar su capacidad de acción.
- Reflexionar sobre el plan, a fin de evaluar su eficacia e introducir los ajustes que sean más apropiados.

²⁴ Loughry y Ager.

Se debe ser prudente y no decidirse con demasiada rapidez por una solución para enfrentar la situación. La mejor ayuda que se puede dar no es necesariamente la respuesta más rápida. Es preciso recordar que las personas son lentas para aprender nuevos medios para enfrentar la situación, por lo que algunas variaciones sutiles de los medios que les son familiares a menudo funcionan mejor. Evitar la tendencia a pensar sólo en soluciones individuales. Las soluciones colectivas o sociales tienen la gran ventaja de fomentar relaciones de grupo provechosas entre miembros de la misma familia, grupo o comunidad, a través de modalidades que pueden perdurar largo tiempo después de la intervención.

Desde luego, no todos los problemas pueden ser resueltos o modificados directamente. En esos casos puede resultar útil centrarse en la adaptación emocional a largo plazo de la persona afectada. Por ejemplo, si rememorar algunas pérdidas particulares en el pasado le sigue despertando emociones dolorosas, será más beneficioso para la persona evitar esos pensamientos y en su lugar reflexionar más sobre posibilidades más esperanzadoras en el presente. Si una persona se ha ubicado en una perspectiva que la deja atrapada en un ciclo de emociones dolorosas, puede ayudarla pensar en adoptar otra perspectiva con mejores efectos emocionales. En ocasiones, las personas logran hacerlo centrándose en las enseñanzas positivas que han extraído de una situación dolorosa. Sea cual fuera el medio empleado, es preciso actuar con sinceridad y con la intención de ayudar a la persona a aceptar ciertas pérdidas, de manera que pueda seguir adelante. Esta transición se denomina, en ocasiones, pasar del papel de víctima al papel de sobreviviente o afectado activo.

3.6. Trabajar con grupos

Aunque en muchas ocasiones el apoyo psicológico se preste de forma individual, debe basarse principalmente en la asistencia a las personas a nivel de grupo o comunidad. Por este motivo, es necesario que los voluntarios y los responsables de programas que dirigen la actividad lleguen a sentirse cómodos y alcancen eficacia en el trabajo con grupos de distinto tamaño.

Un buen primer paso es definir un grupo meta en torno a una cuestión que parezca suscitar suficiente interés como para motivar una participación significativa. Asimismo, es preferible que el grupo esté orientado hacia la acción, de modo que pueda alcanzar resultados tangibles. Esto no significa que los grupos centrados en compartir sus experiencias o en procesar emociones u otras cuestiones psicológicas no sean valiosos. También



lo son, a su modo, especialmente cuando están dirigidos adecuadamente por profesionales de salud mental. Sin embargo, el bienestar psicológico frecuentemente deriva de las experiencias de participación comunitaria y del esfuerzo cooperativo.

El sentimiento de pertenencia a un grupo eficaz genera en las personas la satisfacción de sentirse uno de sus miembros y de considerarse valoradas. Además, estas actividades indican la vuelta a una situación más normal, donde las personas trabajan conjuntamente de manera constructiva para mejorar las condiciones para los miembros del colectivo. Por tal motivo, sería provechoso orientar estos grupos hacia objetivos que puedan alcanzar resultados prácticos a corto plazo y que, a su vez, aporten indirectamente beneficios psicológicos a largo plazo.

Establecer un grupo de apoyo es poco costoso y relativamente sencillo. Los siguientes factores tienen una importancia crítica en este proceso:

- + Reuniones periódicas en un lugar accesible.
- + Un buen facilitador experimentado que esté al tanto del tema particular del grupo, competente para dirigir las discusiones, con buenas aptitudes generales para tratar con gente y aceptado por los miembros de esa comunidad.

Los miembros del grupo deben:

- + Determinar cuáles son sus objetivos.
- + Decidir qué actividades es necesario realizar para alcanzar esos objetivos.

- + Conocer los criterios que permitan al grupo determinar cuándo se han alcanzado dichos objetivos.

Cada uno de los individuos del grupo también debe tener conciencia de cómo puede contribuir con su propio comportamiento al logro de los objetivos del grupo y de su consiguiente responsabilidad en ese logro.

3.7. Derivación

La derivación consiste en recomendar a una persona que hable o contacte con un especialista o un servicio que sea más competente para manejar las dificultades y complejidades de su situación. En este sentido, se tratará de orientar hacia los profesionales, organizaciones o recursos más adecuados.

Antes de hacer una derivación, deberemos consultar siempre a nuestro responsable, coordinador de programa o al jefe de equipo.

3.7.1. Cuándo hacer una derivación

Entre otras, las siguientes ocasiones recomiendan hacer una derivación:

- + Cuando el problema supera la propia capacidad, el nivel de formación o el propósito de la intervención.
- + Cuando se tienen dificultades en mantener contacto real con la persona.



- + Cuando una persona haga insinuaciones o hable abiertamente de suicidio.
- + Cuando una persona parezca estar socialmente aislada.
- + Cuando una persona exprese ideas o detalles imaginarios de persecución. No obstante, ser consciente de que podrían ser ciertos.
- + Cuando se reciba información de abuso infantil o de cualquier actividad delictiva.
- + Cuando se observen síntomas físicos persistentes.
- + Cuando se tenga conocimiento de dependencia del alcohol o drogas.
- + Cuando se vea que la persona incurre en comportamientos de riesgo (descuidándose a sí misma y a los otros).
- + Cuando el propio interviniente se sienta intranquilo y confundido o tenga pensamientos o sueños negativos recurrentes sobre el caso²⁵.

²⁵ Torres, A. y Oosterling, F. (1992): *Helping the helpers. How Red Cross/Red Crescent youth leaders can better support volunteers*. Ginebra, Instituto Henry-Dunant.

3.7.2. Cómo hacer la derivación

Ya hemos comentado que antes de hacer una derivación hacia otros profesionales u organizaciones se debe consultar con el responsable del programa o proyecto, el coordinador o el jefe de equipo.

Como regla general, informar a la persona interesada sobre las intenciones de derivación: hacerle saber que el interés es por ella y explicarle las razones de la derivación.

En caso de tener la opción, presentar diferentes posibilidades de derivación a la persona interesada: hablar de aspectos tales como lugar de atención, accesibilidad, honorarios, etc.

Asegurar a la persona que se va a continuar apoyándola hasta completar la derivación; incluso, si fuera posible, se le puede proponer acompañarla a su primera visita²⁶.

²⁶ Torres y Oosterling.

Resumen del capítulo 3

En tiempos de crisis, el estilo de comunicación recomendado es la comunicación solidaria o de ayuda, que implica empatía, preocupación, respeto y confianza en las capacidades de la persona afectada, además de transmisión de información práctica.

Se ha observado repetidamente que el estilo de comunicación más eficaz está caracterizado por una serie de valores:

- + Empatía.
- + Respeto.
- + Autenticidad.
- + Actitud positiva.
- + Posición de no juzgar.
- + Desarrollo de la autonomía del afectado.
- + Sentido práctico.
- + Confidencialidad.
- + Conducta ética.

Las habilidades de comunicación interpersonal incluyen la comunicación no verbal, escuchar y responder de manera adecuada y comunicar al interlocutor su opinión sobre lo que ha dicho.

Diversos modos de responder pueden constituir una técnica de comunicación eficaz; por ejemplo, dar señales de respuesta sutiles, hacer unas pocas preguntas, volver sobre el contenido de lo que se ha escuchado, etc.

Las etapas de una comunicación constructiva son las siguientes:

- + Establecer una relación.
- + Aclarar las cuestiones importantes.
- + Examinar las opciones para el cambio.
- + Identificar aquellas con más posibilidades de éxito.
- + Precisar los costos.
- + Seleccionar el plan más apropiado.
- + Evaluar el resultado de la acción.
- + Efectuar el seguimiento.

El objetivo es ayudar a las personas a enfrentar por sí solas la situación. Se puede ayudarlas centrándose en la solución de los problemas y en la adaptación emocional a largo plazo de la persona afectada.

Al trabajar con grupos, hay que procurar lograr un sentimiento de pertenencia en los afectados. Un grupo debe basarse en la necesidad y deseo de sus miembros de integrarlo; los miembros deben establecer juntos sus objetivos y las actividades destinadas a alcanzarlos.

La derivación implica detectar las necesidades específicas de una persona y transferir su atención a un profesional o servicio más competente para atenderlas. Es preciso mantener a la persona afectada al tanto de lo que sucede y de los motivos de la decisión adoptada.

Capítulo 4. Promover la autoayuda

La participación grupal expresa una visión activa y funcional de la interacción humana. Las personas que trabajan en grupos, ya sea en el marco de una emergencia o de actividades de intervención social, con la asistencia de personas que apoyan los valores, necesidades y aspiraciones del grupo, tienen menor probabilidad de presentar sentimientos de impotencia y dependencia. Además, la participación comunitaria ayuda a que el grupo se identifique con las iniciativas de apoyo y socorro y suele llevar a la adopción de programas más sostenibles.

4.1. Definir una comunidad o grupo de afectados

Una comunidad puede definirse como un colectivo de personas que tienen una identidad común en base a ciertos factores, como pueden ser:

- + El idioma.
- + Los valores.
- + Las actitudes.
- + Los patrones de comportamiento.
- + Los intereses, etc.

Un ejemplo de grupo o comunidad susceptible de recibir apoyo psicológico puede ser el colectivo de mayores dentro del programa de teleasistencia de determinada ciudad.

4.1.1. Enfoque grupal o comunitario

Un suceso traumático puede afectar a una sola persona, a una familia o a regiones enteras. En gran cantidad de casos afecta a un gran grupo de personas que tiene, en buena medida, similares recursos y capacidades. Por tal motivo, las intervenciones realizadas a nivel de la comunidad pueden ofrecer mejores resultados, ya que logran un uso más eficiente de los recursos y de las capacidades grupales para apoyar la recuperación del colectivo afectado.

Un ejemplo: un grupo jóvenes que viven con VIH/sida se sienten deprimidos por su futuro. Expresan a los voluntarios de Cruz Roja que colaboran en ese programa de intervención que piensan que no tienen nada de valor para aportar a su comunidad, que sus vidas ya no tienen sentido y que simplemente están dejando pasar el tiempo hasta que llegue el fin. Uno de ellos señala que está viendo que sus hermanos y hermanas más jóvenes están iniciando una vida sexual activa y están comenzando a correr muchos de los mismos peligros a los que estuvieron expuestos él y sus amigos. Otra joven expresa que se siente menos deprimida desde que comenzó a cantar y bailar con miembros del teatro de jóvenes de su comunidad.

A partir de esta información, los voluntarios de Cruz Roja han evaluado diversos elementos.

Necesidades:

- +** Un problema de depresión entre los jóvenes con VIH en esta comunidad.

- + La necesidad que tienen los jóvenes con VIH de sentirse útiles.
- + La necesidad de prevenir nuevas infecciones entre los jóvenes miembros de la comunidad.

Recursos:

- + Los jóvenes con VIH pueden tener tiempo, energía e interés en contribuir con su comunidad.
- + Los jóvenes con VIH tienen experiencias de vida valiosas que pueden servir de contribución a los demás.
- + El teatro de jóvenes de la comunidad tiene mucho que ofrecer a las comunidades locales.

Proyecto:

Los voluntarios de Cruz Roja alientan a los jóvenes con VIH a trabajar con grupos de teatro juveniles para componer canciones y escribir obras de teatro cortas, que brinden información provechosa a la comunidad sobre el VIH/sida. Seguidamente, pueden representar su obra ante personas de todas las edades de sus comunidades.

Consecuencias:

- + Difusión de información y aliento a los jóvenes para prevenir una mayor diseminación del virus.
- + Difusión de información sobre cómo vivir con VIH/sida.
- + Difusión de información e inspiración a otras personas que viven con VIH/sida.
- + Reducción de los estereotipos y el estigma asociados al VIH/sida.

- + Acercamiento de otros jóvenes con VIH que se encontraban demasiado alejados para incorporarse a actividades comunitarias.
- + Disminución de la depresión y la desesperanza desde que los jóvenes sienten que contribuyen con sus comunidades.

El escenario descrito puede ser un ejemplo hipotético, pero indica formas y medios, ventajas y opciones inherentes a un enfoque grupal o comunitario.

4.1.2. Participación grupal

La participación grupal o comunitaria, que en este caso significa autoayuda, supone:



- + Basar los proyectos en ideas desarrolladas por los propios interesados; éstos determinan un objetivo común y trabajan juntos para alcanzarlo.
- + Un proceso planificado en el que los grupos locales participan en las decisiones colectivas sobre sus necesidades, al igual que en la elaboración e implementación de estrategias basadas en las ventajas colectivas y las propias competencias para satisfacer dichas necesidades²⁷.

4.2. Facilitar la autoayuda

Los voluntarios de Cruz Roja están en buena posición para promover el proceso de autoayuda. En determinados casos pueden, incluso, pertenecer a la comunidad afectada y, a menudo, tienen el mismo bagaje cultural, por lo que están en mejores condiciones de brindar apoyo a las personas afectadas²⁸.

Cuadro 10. Autoayuda grupal

- Los voluntarios deben ser guiados y coordinados por el responsable del programa.

Las actividades realizadas por los voluntarios deben estar guiadas y coordinadas por los responsables de los programas, pero

²⁷ Loughry, M. y Ager, A. (eds.) (2001): *The Refugee Experience*, Módulo de Formación Psicosocial (edición revisada), vol. 1, Universidad de Oxford.

²⁸ Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2001): *Apoyo psicológico: buenas prácticas en los programas de Cruz Roja y Media Luna Roja*, FICR.

para el éxito del proceso es vital que los voluntarios desarrollen la autonomía de los miembros del grupo para:

- + Definir la función y responsabilidad de la comunidad en la elaboración e implementación de las estrategias de autoayuda.
- + Concretar una función aceptable para los voluntarios.
- + Evaluar sus propios problemas sobre la base de los conocimientos y valores de la comunidad.
- + Iniciar el diálogo para intercambiar información que lleve a potenciales soluciones.

Los siguientes elementos son esenciales en el proceso de promoción de la autoayuda comunitaria:

- + Identificar e involucrar a los dirigentes y personas significativas o influyentes del grupo o comunidad.
- + Lograr que la comunidad se sienta parte integrante del proyecto.
- + Identificar los recursos de que disponen.
- + Promover el bienestar psicológico.
- + Movilizar recursos.
- + Fomentar la toma de decisiones conjunta y consensuada.

4.2.1. Identificar e involucrar a los referentes de la comunidad o del grupo

Todas las comunidades y grupos cuentan con referentes o líderes, oficiales o de otro tipo. La confianza en los líderes y el respeto hacia ellos son muy importantes, ya que representan a sus comunidades y debe vérselos trabajando para ayudar a la comunidad a alcanzar sus objetivos colectivos.

Una de las características que tiene influencia sobre la acción grupal o comunitaria es el estatus. La noción de estatus existe en todas las sociedades y parece funcionar como una guía para el comportamiento que se espera de sus miembros. Por ejemplo, podemos esperar que algunos miembros del grupo participen en algunas actividades, pero no en otras, debido a su posición dentro de la comunidad. Por tal motivo, comprender y respetar la manera en que una comunidad percibe el ordenamiento de sus miembros puede ser de extrema importancia para poner en marcha cualquier proyecto cooperativo.

Cuadro 11. Identificar e involucrar a los dirigentes de la comunidad

- La intervención de los dirigentes locales es una parte esencial de la participación comunitaria.
- Identificar a dirigentes que:
 - Sean aceptados, respetados y dignos de confianza a nivel local.
 - Sean representantes genuinos de su comunidad.
 - Trabajen para ayudar a la comunidad a alcanzar sus objetivos colectivos.
 - Tengan suficiente prestigio para inducir a otros miembros a participar.

En todo caso, se debe tener en cuenta que algunas comunidades son más activas que otras y algunos miembros de una comunidad participan más que otros.

4.2.2. Lograr que la comunidad perciba el programa como algo propio

Al trabajar para promover la autoayuda comunitaria, es importante saber en qué medida las personas sienten como propio un determinado problema. En general, se puede afirmar que

tendemos a interesarnos y a ocuparnos más de las cosas que sentimos como propias.

Esto mismo es aplicable a los grupos o comunidades. Cuando las personas sienten como propios los problemas o las cuestiones de la comunidad, tienen interés en resolverlos²⁹.

4.2.3. Identificar los recursos comunitarios

Después de incidentes críticos, las estructuras sociales a menudo se desestabilizan y los mecanismos tradicionales de apoyo se debilitan o, incluso, desaparecen. Por tal motivo, muchas de las personas afectadas sufren una sensación temporal de pérdida de control sobre su vida. Echan en falta el estado de cosas previo al evento, por muy imperfecto que éste haya sido. Aquí es importante la participación de los voluntarios que mitiguen estas carencias.



²⁹ Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos: *Communicating about health. A guide for facilitators*.

A fin de facilitar la autoayuda y fortalecer los mecanismos para afrontar la situación, es importante conocer los recursos tradicionales y culturales del colectivo o de la comunidad afectada. Encontrar las respuestas a las siguientes preguntas puede facilitar el proceso:

- + ¿Cuáles son los medios apropiados para ayudar a las víctimas de algún mal?
- + ¿A quién acudían tradicionalmente las personas en busca de apoyo y ayuda?
- + ¿Cómo se puede brindar apoyo a esas personas y estructuras grupales?

La reparación y el restablecimiento de las estructuras sociales requieren también comprender la función de las redes sociales, de las familias y de los dirigentes de la comunidad. Las personas afectadas permitirán obtener información de primera mano.

4.2.4. Promover el bienestar psicológico

Sabemos que existen algunos factores protectores en la vida que sirven de “resguardo” psicológico para las personas y que por ese motivo reducen la probabilidad de que sufran efectos psicológicos graves cuando enfrentan una dificultad o sufrimiento.

Algunos factores protectores generales son:

- + Pertenecer a una familia, grupo o comunidad que vela por el bienestar de sus miembros.

- + Mantener las tradiciones y culturas.
- + Tener una creencia religiosa o ideología política sólida.

Algunos factores en el caso de los niños son:

- + Relaciones emocionales estables con adultos.
- + Apoyo social, tanto dentro como fuera de la familia³⁰.

Los voluntarios de Cruz Roja pueden ayudar a fortalecer estos factores protectores desarrollando la autonomía de las personas y dándoles una sensación de control. Esto se logra principalmente tomando conciencia de que no son seres incapaces y estableciendo estructuras que les permitan participar en actividades grupales. En otras palabras, puede lograrse consolidando los recursos de las comunidades.

Las personas son seres sociales con un deseo natural de pertenecer a un grupo social más amplio, ya sea su familia, su grupo de amigos, su grupo de trabajo o su comunidad, y participar en sus actividades. Las actividades que congregan a las personas, como las ceremonias religiosas, las reuniones sociales, reunirse para comer o cenar, los juegos compartidos o, simplemente, el intercambio de noticias, constituyen medios importantes para poder hacer frente a un evento crítico. Contribuir a las actividades de la vida diaria, recreativas o culturales ayuda a promover el bienestar psicológico.

Específicamente, se obtienen los siguientes beneficios:

³⁰ Loughry y Ager.



- + Ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades básicas.
- + Recuperar una sensación de control sobre ciertos aspectos de la vida.
- + Fortalecer un sentimiento de pertenencia.
- + Aliviar las tensiones.
- + Brindar oportunidades de olvidar momentáneamente temas más ingratos.
- + Brindar la oportunidad de sentirse útil.

4.2.5. Movilizar recursos

Una vez que los voluntarios de Cruz Roja han prestado su asistencia para identificar los recursos de la comunidad afectada, el siguiente paso es movilizar dichos recursos y fortalecer las capacidades de la propia comunidad.

Las personas que tienen intereses o preocupaciones en común pueden movilizar fácilmente sus recursos y capacidades y tomar medidas para lograr un cambio o evolución deseable. Sin

embargo, la movilización de recursos sólo puede hacerse de manera positiva si las personas están motivadas o si perciben la conveniencia de participar.

Cuadro 12. Movilizar recursos. Fortalecer las capacidades comunitarias

- Explicar cuidadosamente la función de los voluntarios como agentes facilitadores.
- Escuchar y comprender las preocupaciones de los miembros de la comunidad.
- Apoyar las iniciativas de la comunidad.
- Prestar asistencia para transformar las necesidades y metas en acciones.

A fin de permitir que los voluntarios e intervinientes de la institución puedan llegar a actuar como agentes facilitadores en este proceso, es preciso explicar claramente su función o posición a todos los interesados. Una vez identificadas las personas clave de la comunidad (tanto las personas con recursos como las vulnerables), el facilitador debe dedicar tiempo a escuchar y comprender qué es lo que más les preocupa. El principal interés del facilitador es ayudar a satisfacer las necesidades de todo el grupo por medios realistas, que logren resultados tangibles y contemplen los intereses mutuos.

Por tal motivo, la función del facilitador es:

- + Apoyar las iniciativas comunitarias.
- + Prestar asistencia en el proceso de transformar las necesidades y objetivos en acciones.

Cualquier actividad nueva comienza con alguien que comparte una idea con otros. La probabilidad de éxito de la actividad

depende de que muchas personas compartan esa idea y de su compromiso para llevarla a la práctica. La premisa básica es que un grupo de personas identifiquen juntas un problema, intercambien ideas y consideren que el cambio es deseable y posible de lograr.

4.2.6. Etapas de la planificación de actividades

A continuación se indican las preguntas que es preciso formular durante el proceso de planificación:

- + ¿Cuáles son los deseos o metas (el propósito o el fin hacia el cual se orienta la actividad)?
- + ¿Cuáles son los objetivos (lo que intentamos alcanzar)?
- + ¿Cuáles son los medios para alcanzar estos objetivos (lo que intentamos hacer)?
- + ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de estos medios?
¿De cuántos recursos disponemos (tiempo, dinero, recursos humanos)?
- + ¿Qué plan aceptamos? ¿Todos lo aceptamos?
- + ¿Quién va a ocuparse de qué, cuándo, dónde y cómo?
- + ¿En qué momento es necesario hacer una evaluación?³¹

4.2.7. Fomentar la toma de decisiones conjunta y el consenso

La toma de decisiones es un elemento fundamental, sin embargo, no siempre es un proceso fluido. Es probable que la gente tenga diferentes intereses u opiniones y podría resultar difícil decidir una meta común.

³¹ Loughry y Ager.



Los facilitadores deben estar atentos a los primeros signos de conflicto o tensión y transmitir su observación al grupo interesado. Esto debe realizarse con el fin de encontrar medios mutuamente aceptables de resolver la tensión. Evitar hacer alusión a personas en particular al hacer observaciones al grupo

y procurar, en cambio, asistir a éste para que reconozca su responsabilidad frente a toda la comunidad³².

Cuadro 13. Alentar la toma de decisiones conjunta

- La toma de decisiones es un elemento fundamental.
- Las diferencias de opinión pueden impedir el logro de un objetivo común.
- Estar atento a los conflictos y tensiones.
- Encontrar soluciones mutuamente aceptables.

En conclusión, la meta del enfoque de autoayuda grupal es reintegrar los individuos y las familias en sus comunidades e identificar y restablecer las redes comunitarias naturales y las estrategias para enfrentar las crisis. Esto sólo se logra a través del diálogo continuo con las personas afectadas, los copartícipes locales y los representantes del área social y de la salud.

³² Loughry y Ager.

Resumen del capítulo 4

La participación y la autoayuda comunitaria son aplicables tanto en las operaciones de socorro como en los proyectos de intervención social. Implican una visión activa y funcional de las interacciones humanas.

Un grupo o comunidad se define como un colectivo de personas con algún tipo de identidad común, como la geografía, el idioma, los valores e intereses o tener problemas comunes.

El enfoque comunitario requiere que los intervinientes evalúen las necesidades y recursos y ayuden a llevar a la práctica los proyectos que respondan a esas necesidades.

Los voluntarios cumplen una función esencial en la promoción del proceso de autoayuda grupal. Los siguientes elementos son esenciales para tal fin:

- + Identificar y lograr la participación de los dirigentes comunitarios o personas influyentes del grupo.
- + Lograr que la comunidad se sienta parte integrante del proyecto.
- + Identificar los recursos comunitarios.
- + Promover el bienestar psicológico.
- + Movilizar los recursos.
- + Fomentar la toma de decisiones conjunta y el consenso.

Capítulo 5. Grupos de población con necesidades especiales

El mandato de Cruz Roja es asistir a las personas más vulnerables. Esta asistencia incluye atender sus necesidades materiales, sociales y psicológicas y, al mismo tiempo, reconocer que todas las personas, por muy vulnerables que sean, pueden tener aún recursos para ofrecer, en función de sus conocimientos, aptitudes y experiencia.

Este apartado describe los grupos de población con mayor probabilidad de ser especialmente vulnerables con respecto a las necesidades psicológicas y que pueden requerir atención especial.

5.1. Grupos con necesidades especiales

Las características de ciertos grupos indudablemente tendrán influencia sobre sus respuestas y necesidades ante una situación crítica. Por ejemplo, los niños más pequeños y los adultos de edad avanzada tienen aparentemente una vulnerabilidad especial y están expuestos a mayores dificultades emocionales y físicas que la población en general.



Los siguientes grupos pueden estar especialmente en riesgo:

- + Los niños.
- + Los ancianos.
- + Las personas con enfermedades mentales.
- + Los inmigrantes.
- + Las personas con enfermedades como el sida o el cáncer.

Evidentemente, la lista no es exhaustiva; otros grupos que deben ser considerados con necesidades especiales son:

- + Las personas con dificultades físicas o de desarrollo.
- + Los padres con hijos a su cargo.
- + Las personas que han enviudado recientemente.
- + Los grupos de bajo nivel económico.
- + Los grupos de bajo nivel cultural.

Sin embargo, el apartado se concentrará en los cinco principales grupos identificados en primer lugar, si bien muchas de las observaciones realizadas son en general aplicables a cualquiera de los grupos. Es evidente que en cada uno de los colectivos con los que se trabaje se deberán tener en cuenta factores culturales, socioeconómicos y otros.

En términos generales, al trabajar con poblaciones cuya cultura no es familiar, a menudo se podrá obtener apoyo e información de los miembros de esa comunidad. Por ejemplo, con respecto a los niños, podría ser interesante preguntarles cómo los cuidan, qué pautas, juegos y celebraciones tienen.

5.2. Niños

Pasar por la experiencia de una gran inundación, un conflicto, un accidente o la pérdida de un miembro de la familia es perturbador para cualquiera. Un evento crítico no se comprende fácilmente, dado que ha sucedido algo inesperado y nuevo y no existen esquemas conocidos y comprobados de acción a seguir.

Esto es especialmente cierto en el caso de los niños, que son más vulnerables que los adultos y carecen de la capacidad para juzgar qué temores son reales y cuáles no. Sin embargo, es importante recordar que, con apoyo adecuado, la mayoría de los niños logrará recuperarse. La siguiente sección ayuda a detectar las necesidades de los niños y darles una respuesta.

Cuando haya que comunicar una mala noticia a un niño, es importante que lo haga una persona cercana a su entorno y con la que mantenga un vínculo afectivo.

En todo caso, la incidencia de un determinado evento crítico en un niño dependerá de una serie de factores como la edad del niño en el momento del suceso, su actitud aprendida por el comportamiento que ha observado en sus padres ante situaciones similares o por experiencias anteriores.

5.2.1. Detectar el estrés en los niños

Para detectar el estrés en los niños es necesario escuchar lo que dicen y observar lo que hacen:

- + Hablar con los padres o con otros adultos que conocen al niño. ¿Está haciendo cosas que antes no hacía? ¿Ha habido un gran cambio en su comportamiento, en sus hábitos personales? ¿Piensan los adultos que el niño necesita ayuda?
- + Hablar con el niño sobre las cosas de todos los días y observar qué responde. ¿Escucha y comprende lo que se le dice? ¿El nivel de comprensión del niño se considera satisfactorio para su edad?
- + ¿Parece el niño perturbado y confundido? ¿Es incapaz de concentrarse o de contestar a las preguntas?
- + Comparando el comportamiento del niño con el de otros niños en el mismo entorno, ¿es similar?
- + Observar al niño mientras juega, ¿lo hace de una manera apropiada para su edad? ¿Es su manera de jugar similar a la de otros niños o es algo distinta?³³.

5.2.2. Reacciones típicas de los niños

Los niños que han pasado por algún acontecimiento crítico pueden presentar alguna de las siguientes respuestas:

- + **Miedo y ansiedad.** Con frecuencia los niños tienen miedo a que el acontecimiento crítico se repita. El mayor temor de los niños es que los dejen solos. Por tal motivo, es común que los niños estén más “apegados” y protesten cuando un ser querido se ausenta.
- + **Comportamiento “muy infantil” o regresivo.** A causa del miedo y la ansiedad, los niños pueden actuar como si fueran más pequeños de la edad que tienen. Pueden adoptar

³³ Organización Mundial de la Salud en colaboración con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (1996): *Mental Health of Refugees*.

comportamientos como mojarse en la cama, chuparse el dedo y estar muy apegados a los padres o temerosos ante los extraños.

- + **Dificultad para dormir.** Con frecuencia los niños muestran su estrés a través de pesadillas o temor a dormir solos. Pueden desarrollar miedo a la oscuridad, tener dificultades para conciliar el sueño o despertarse durante la noche.
- + **Reacciones físicas.** Algunos niños presentan dolor de estómago, dolor de cabeza, náuseas, problemas para alimentarse u otros problemas físicos. Estos síntomas pueden presentarse en respuesta al temor, la culpa, la ira o por sentirse vulnerables a futuras tragedias.
- + **Respuestas a “factores desencadenantes”.** En ocasiones, el niño asocia un olor, un sonido, un objeto o actividad particular con el trauma. Cada vez que se vea expuesto a esos elementos recordatorios, sentirá ansiedad, intentará evitar el factor desencadenante y en algunos casos presentará reacciones físicas.
- + **Dificultades para concentrarse.** Los niños de todas las edades pueden presentar dificultades de concentración. Muchos señalan que se distraen con facilidad y se sienten confundidos y desorientados³⁴.

5.2.3. Reacciones típicas de los distintos grupos de edad

Del nacimiento a los 2 años

Aun cuando los niños pequeños no poseen suficiente vocabulario como para describir el evento o sus sentimientos, conservan, sin embargo, recuerdos de imágenes, sonidos u olores. Los

³⁴ De Wolfe, D.: *Helping children cope with a traumatic event*, Cruz Roja Americana.

pequeños pueden reaccionar llorando más de lo habitual, adoptando un comportamiento de apego excesivo o mostrándose irritables, pasivos o emotivos.



Preescolar, 2 a 6 años

Los niños en edad preescolar frecuentemente se sienten desvalidos e incapaces de actuar después de un evento crítico. Habitualmente, temen ser separados de sus padres y muestran regresión hacia

comportamientos propios de niños más pequeños, como chuparse el dedo, mojar la cama o tener miedo a la oscuridad. En las semanas posteriores al evento crítico, el niño en edad preescolar puede introducir elementos del evento en sus juegos. También puede reconstruir el evento una y otra vez.

Edad escolar, 6 a 10 años

El niño en edad escolar tiene la capacidad mental de comprender cuestiones más complicadas y esto puede provocar una amplia gama de reacciones, como culpa, sentimientos de fracaso, ira por que no se haya podido prevenir el evento o fantasías de desempeñar el papel de salvador. Algunos niños se preocupan intensamente por los detalles del evento y desean hablar continuamente del tema. Esta preocupación puede interferir con la concentración del niño en la escuela y llevarlo a un mal desempeño escolar.

Preadolescencia y adolescencia, 11 a 18 años

A medida que los niños crecen, pueden mostrar respuestas similares a las de los adultos. Sin embargo, ciertas reacciones particulares también son frecuentes, como la irritación, el rechazo a las reglas y el comportamiento agresivo. Algunos adolescentes pueden adoptar comportamientos peligrosos y de riesgo, como consumir alcohol o drogas. Otros sienten temor de abandonar la casa, ya que el mundo puede parecerles peligroso e inseguro³⁵. Los adolescentes con actitud retraída o que se aíslan de sus familias y amigos pueden estar deprimidos y algunos, incluso, pueden intentar suicidarse. Estas reacciones requieren una respuesta inmediata y asistencia profesional (véase el apartado 5.2.5.: “¿Cuándo es necesario un especialista para atender al niño?”).

5.2.4. Ayudar al niño

Después de un evento crítico, los niños y sus padres pueden tener que enfrentar separaciones, pérdidas, incertidumbre, estrés y privaciones. Se habrán cambiado los roles normales y las rutinas diarias. Algunos padres pierden su forma de ganarse la vida y de cubrir las necesidades de sus familias. Estas dificultades pueden influir sobre la forma en que los padres cuidan de sus familias e interferir con el crecimiento y desarrollo normales de los niños.

Es normal que las personas miren a su alrededor en busca de orientación sobre cómo reaccionar ante una situación dada. Esto sucede especialmente con los niños. Particularmente, los niños

³⁵ De Wolfe.

más pequeños observan a sus padres y a otros miembros de la familia buscando claves sobre cómo deberían estar reaccionando. Probablemente, es por ello que observamos con frecuencia que los niños reaccionan de la misma manera que lo están haciendo sus padres. Por tal motivo, una de las mejores formas de ayudar a que un niño esté mejor es ayudar a sus padres³⁶.

Una de las mejores formas de ayudar a que un niño esté bien es ayudando a sus padres.

Otros factores que pueden aumentar el bienestar de los niños son:

- + Conservar las rutinas familiares:** tratar de mantener las rutinas diarias, dentro de la casa y en el entorno, lo más cerca posible de la normalidad, ya que esto brinda al niño una sensación de seguridad y control. Alentar a las familias a continuar enviando a los niños a la escuela. La asistencia a la escuela y el compartir los juegos con otros niños les ayudan a proseguir con los aspectos de su vida que le son familiares. Los maestros también suelen estar en buena posición para reconocer las necesidades de los niños. Los padres suelen ser el mejor modelo de cómo afrontar la situación traumática y la “vuelta” a la normalidad. No disimular las emociones delante de ellos, permitiéndose la expresión de sentimientos, cuidando la forma y el contenido de la expresión.
- + Mimarlos y cuidarlos:** permitir a los niños una actitud más dependiente de los mayores durante cierto tiempo. Esto puede implicar mayor contacto físico que el habitual, que no duerman solos, dejar la luz encendida, etc. Darles tiempo y

³⁶ OMS: *Mental Health of Refugees*.

oportunidades de hacer el duelo y recuperarse de sus experiencias. No significa que sobreprotejamos al niño.

- + **Hablar sobre lo sucedido:** ofrecer la información de manera gradual para favorecer la comprensión. Evitar excesivos detalles que hagan aún más dramática la situación. Hacerlo poco a poco, explorando lo que el niño ya conoce y lo que piensa y lo que teme. Suele ser habitual que el niño marque los “límites” de lo que quiere saber. Brindar a los niños información apropiada sobre su situación y un entorno donde se sientan suficientemente seguros para expresar sus sentimientos. Los niños expresan sus sentimientos en diversas formas. Algunos se retraen y les resulta imposible hablar sobre el evento; otros sienten una profunda tristeza o ira por lo que sucedió; otros, finalmente, presentan periodos de negación durante los cuales actúan como si el evento no hubiera tenido lugar. Con frecuencia, los niños están confundidos acerca de los hechos y de sus sentimientos. Hablarles puede aclarar lo que no comprenden y lo que necesitan escuchar³⁷.
- + **Identificar formas en que los niños puedan influir positivamente sobre lo que les sucede:** ofrecer al niño expectativas de que estas situaciones y los problemas se pueden superar.

La mayoría de las veces nuestra intervención está limitada en el tiempo, en etapas muy concretas, por lo que una de nuestras funciones es anticipar reacciones y comportamientos y normalizar, para que sean los padres quienes observen e “intervengan”, a medio y largo plazo.

³⁷ De Wolfe.

5.2.5. ¿Cuándo es necesario un especialista para atender al niño?

Los niños tienen una increíble capacidad de adaptación a los cambios, pero pueden verse profundamente afectados por una situación traumática.

Cuadro 14. Cuándo es necesario un especialista para atender al niño

Cuando hay signos persistentes de:

- Hiperactividad.
- Desesperanza/incapacidad de actuar.
- Está pensando constantemente en el evento.
- Problemas físicos.
- Problemas de consumo de alcohol o drogas.

Es preciso buscar ayuda profesional si un niño presenta algunas de las siguientes reacciones durante más de un mes desde el evento crítico:

- + Hiperactividad. Incapacidad de quedarse quieto, dificultad para concentrarse, dificultades de aprendizaje; se muestra irritable; tiene comportamientos de riesgo.
- + Desesperanza, incapacidad de actuar. Se siente triste y llora mucho, no come, desea permanecer en la cama, no quiere ir al colegio ni jugar con sus amigos; habla de poner fin a su vida.
- + Está pensando constantemente en el evento. Pesadillas durante la noche, alejamiento de las actividades sociales habituales o del juego con otros niños; intensa ansiedad o aprensión desencadenadas por recuerdos del evento.

- + Problemas físicos, por ejemplo, náuseas, dolores de cabeza, aumento o pérdida de peso.
- + Problemas de consumo de alcohol o drogas.

Ténganse en cuenta las diferencias culturales en los síntomas que presentan los niños^{38,39}

Si se tiene alguna duda, buscar mayor información, hablar con el responsable del programa o con alguien de la comunidad que conozca al niño.

5.2.6. Abuso sexual de niños

El abuso sexual se produce cuando un niño es usado con fines sexuales por un adulto o un adolescente, incluso por otro niño cuando existe coerción. Consiste en la exposición del niño a cualquier actividad o comportamiento sexual. Es una traición a la confianza y un abuso de poder sobre un niño.

Los niños son sometidos a abusos sexuales en todo el mundo. Sin embargo, los niños con incapacidades físicas o mentales, al igual que los que se encuentran aislados de sus familias, corren mayor riesgo de abuso sexual. Los niños son vulnerables porque tienen menos poder y son más ingenuos; los adolescentes y los adultos tienen muchas oportunidades de abusar de los niños, debido a su posición de mayor poder.

³⁸ Leth, I. (2000): *Physical, psychological, emotional challenges when dealing with displaced children*, Nueva York, Child Protection Service, UNICEF.

³⁹ Folleto "Los niños ante una situación traumática...", Cruz Roja Española.

Las reacciones de los niños al abuso sexual son específicas de cada edad, género y cultura. Sin embargo, es habitual que demuestren o hablen de conductas sexuales inapropiadas de los adultos, muestren súbitamente miedo o desconfianza específica hacia hombres, mujeres o ciertos lugares y presenten signos físicos o se les haga el diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual.

Los niños que han sido víctimas de abuso sexual tienden a sentirse, desde temprana edad, culpables y llenos de vergüenza por lo sucedido. Esta vergüenza puede explicar algunos de los comportamientos más autodestructivos observados en los adolescentes sometidos a abuso sexual⁴⁰.

Moratonos u otras señales físicas repetidas, deficientes hábitos higiénicos, malnutrición, cambio significativo en la conducta, reacciones hostiles, agresivas, pocos amigos, conducta sexual explícita (conocimientos inapropiados para su edad), dolores frecuentes, posibles regresiones conductuales, etc., son indicadores para detectar si un niño puede estar sufriendo algún tipo de agresión física, psicológica o sexual.

Si se considera que hay motivos suficientes para sospechar que un niño ha sido víctima de abuso, habrá que comunicarlo rápidamente a los responsables o supervisores de Cruz Roja, que actuarán en consecuencia, informando al organismo de protección de menores, al departamento correspondiente de servicios sociales o a las autoridades policiales de la comunidad, según el caso.

⁴⁰ De Wolfe.

Para mayor información, véase la Convención sobre los Derechos del Niño⁴¹. El artículo 19 encomienda a los Gobiernos proteger a los niños de todas las formas de violencia física o mental, incluido el abuso sexual.

5.3. Personas mayores

Las personas mayores pueden ser especialmente vulnerables durante e inmediatamente después de un evento crítico. Es más probable que tengan impedimentos físicos, vivan solas y carezcan de ayuda y de otros recursos. Más aún, pueden tener que afrontar el *shock* de perder todo lo que habían conseguido en la vida: casa, familia, empleo y seguridad.

Cuadro 15. Personas mayores

Son especialmente vulnerables cuando:

- Presentan incapacidad física o psíquica.
- Tienen avanzada edad.
- Viven solos.
- Carecen de ayuda y de otros recursos.

5.3.1. Reacciones típicas de las personas mayores

A continuación se detallan algunas formas habituales en el comportamiento de las personas mayores después de un evento especialmente crítico.

⁴¹ UNICEF (1989): Convención sobre los Derechos del Niño.

- + Aumento de los recuerdos relacionados con el pasado y los amigos y deseo de volver a conectarse con ellos.
- + Mayor dependencia de la familia y rechazo de la asistencia proveniente de las autoridades.
- + Miedo a la soledad. Miedo a morir.
- + Visión deprimente del futuro (la vida nunca será tan buena como en el pasado).
- + Regresión (en general, un retorno temporal a un estado previo, habitualmente peor).
- + Sentimiento de múltiples pérdidas (personales, materiales, de la dignidad, de la esperanza en el futuro).
- + Desorientación, debido a la interrupción de la rutina.
- + Utilización de la negación como reacción defensiva normal.
- + Reacción inmediata de miedo, seguida de ira y frustración cuando no son capaces de controlar la situación.
- + Dificultades de concentración y comunicación.
- + Reacciones fisiológicas (especialmente trastornos del sueño y del apetito)^{42,43}.

5.3.2. Ayudar a las personas mayores

Es necesario lograr que las personas mayores tengan acceso a los servicios sociales y de apoyo que están a disposición del resto de la población y asegurarse de que no estén aislados.

En determinadas situaciones, estas personas pueden aportar una sensación de continuidad, desde el punto de vista de la

⁴² Cohen, R. E. (2000): *Servicios de salud mental en desastres: guía del instructor*, Organización Panamericana de la Salud.

⁴³ Cohen, R. E. (2000): *Servicio de salud mental en desastres: manual para intervinientes*, Organización Panamericana de la Salud.

cultura y de la historia, que puede ayudar a los grupos a mantener su sentido de la identidad y a preservar la cohesión de la comunidad después del incidente crítico.

Las siguientes actividades ayudarán a reforzar los mecanismos de los que disponen las personas mayores para enfrentar una situación:



- + **Identificar vínculos y relaciones estables.** Permitir a las personas determinar con quién quieren estar. No hay que presuponer que las relaciones familiares son siempre amistosas.
- + **Seguridad.** Procurar que tengan un entorno seguro, pero respetar los deseos de los ancianos y ancianas si éstos prefieren permanecer en su casa.
- + **Hablar del evento.** Las reacciones, los pensamientos y los sentimientos están influenciados no sólo por el evento crítico, sino también por los recuerdos del pasado. Es importante dedicar tiempo y espacio a hablar del pasado, ya que esto brinda confianza y fortaleza para abordar las preocupaciones actuales.
- + **Tomar en cuenta las diferencias culturales.** Los ancianos y ancianas pueden tener diferentes bagajes culturales y tradicionales; los servicios asistenciales, que son convenientes para la mayoría, pueden no ser necesariamente apropiados para cada uno de los grupos minoritarios.

- + **Emplear un lenguaje cortés y respetuoso.** Dirigirse a los mayores con términos como “abuelo o abuela” puede no sentir bien.
- + **Facilitar información.** La información objetiva acerca de lo que sucedió y lo que es probable que suceda (quién ayudará a la persona mayor, dónde pasará la noche, etc.) brinda una sensación de seguridad y control. Puede ser necesario tener que repetir la información numerosas veces.
- + **Restablecer las viejas rutinas lo antes posible.** La rutina normaliza la situación y consuela al mayor.
- + **Tranquilizar en cuanto a que las reacciones son normales.** Resulta tranquilizador escuchar que las dificultades de concentración y comunicación, los síntomas físicos, etc., son manifestaciones previsibles después de un evento crítico.
- + **Brindar apoyo y promover la confianza.** Los mayores pueden hacer naturalmente una gran contribución y se los puede alentar a utilizar sus cualidades y capacidades, lo que preserva al mismo tiempo su autoestima.
- + **Generar oportunidades** para que las personas mayores se sientan útiles y valoradas^{44,45}.

5.4. Personas con enfermedades mentales

La mayoría de las personas con enfermedades mentales actúan de manera más adecuada cuando cuentan con una estimulación leve a moderada, una estructura firme y un entorno altamente

⁴⁴ Cohen: *Instructor's Guide*.

⁴⁵ Cohen: *Instructor's Guide*.

previsible y seguro. Los eventos críticos se caracterizan justamente por lo contrario. En caso de eventos traumáticos, las personas con enfermedades mentales pueden requerir en esos casos una asistencia especial. Aunque el número de personas con enfermedades mentales sea probablemente reducido en esas circunstancias, requieren de atención y de cuidados especializados, y de una correcta comprensión de su vulnerabilidad particular.

5.4.1. Cuándo procurar asesoramiento

Las personas que muestran un comportamiento aparentemente inapropiado para la situación deben ser objeto de una estrecha observación. Una regla básica es vincularse siempre con los servicios de salud existentes, ya que las competencias y conocimientos necesarios para interactuar con los enfermos y enfermas mentales y atender a sus necesidades requieren una formación especial, sobre todo porque muchos de ellos dependen de psicofármacos.

Los siguientes problemas emocionales son demasiado graves como para ser atendidos por los voluntarios o intervinientes de Cruz Roja en situaciones normales (en estos casos, buscar asistencia profesional):

- + Depresión con una tendencia a intentos de suicidio.
- + Trastornos mentales, por ejemplo alucinaciones (auditivas o visuales) o delirios.
- + Otras emociones fuertes que superen la capacidad de los voluntarios y familiares para enfrentarlas, como cólera, agresión, miedo o preocupación intensa, etc.



5.5. Personas que viven con VIH/sida

Las personas que tienen VIH/sida plantean desafíos especiales, ya que los mitos y malentendidos imperantes hacen que muchas personas se preocupen indebidamente por la posibilidad de contagio. Esto puede conducir a que otros se ensañen con los miembros de la comunidad que viven con VIH/sida⁴⁶.

Cuadro 16. Personas que viven con VIH/sida

La educación es necesaria porque:

- Los mitos y los malentendidos pueden conducir a la discriminación dentro de la comunidad.
- Se necesita apoyo para que dentro de la comunidad se les dé un trato humano.
- El riesgo de transmisión es bajo cuando la gente conoce y comprende cómo se produce, por ejemplo:
 - A través de la sangre y sus derivados.
 - De una madre portadora del VIH a su hijo durante el embarazo, el nacimiento o la lactancia.
 - A través de relaciones sexuales sin protección con una persona portadora del VIH.

⁴⁶ Consultar directrices sobre primeros auxilios y VIH/sida de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2001, y formación específica social de Cruz Roja Española.

5.5.1. Atención de las personas que viven con VIH/sida

Se debe promover la familiaridad y la confianza saludando a las personas que viven con VIH/sida y a sus familiares de forma amable, cordial y amistosamente:

- + Presentarse e informarles sobre el objetivo de nuestra presencia. Comenzar la conversación hablando de temas generales antes de pasar a cuestiones personales.
- + Abordar los problemas emocionales de acuerdo a los siguientes principios:
 - Brindar apoyo moral, mostrando sincera cordialidad y preocupación.
 - Escuchar con empatía y garantizar la confidencialidad de la información personal.
 - No culpar ni ofrecer consejos que no han sido solicitados.
 - Ayudar a las personas para que identifiquen las opciones que les permitan tomar decisiones apropiadas.
- + Trabajar con los miembros de la familia y alentarlos a aceptar y apoyar a los individuos afectados. Facilitar información sobre los recursos, tales como los servicios médicos, y los grupos de apoyo dentro de la comunidad.

5.6. Inmigrantes

Una de las situaciones más complicadas a la hora de realizar una intervención en situación de crisis es aquella en la que nos

encontramos con una persona de otra cultura. En este caso, las dificultades se multiplican, puesto que a las ya existentes se añaden las dificultades de idioma, las diferencias entre estilos comunicativos, las creencias (y, más allá de las creencias religiosas, el significado de la muerte para cada cultura) y, por supuesto, el desconocimiento de los distintos ritos y costumbres asociados a estas situaciones.

5.6.1. Intervención con inmigrantes

Acogida: ¿qué es lo que queremos transmitir? Seguridad emocional, comunicar la idea de que estamos disponibles y vamos a hacer todo lo posible por ayudar; que nos interesa cómo está la persona y facilitar su proceso de sentirse progresivamente mejor.

Debemos prestar especial atención a comunicar estas ideas a la persona y esa comunicación debe lograrse a través del lenguaje no verbal y el verbal: con las miradas, los gestos, el nivel adecuado de contacto físico, respetando el espacio personal y los roles culturales entre hombres y mujeres, entre jerarquías...

Información y comunicación: ¿qué es lo que queremos saber para desarrollar mejores intervenciones? Necesitamos conocer las necesidades inmediatas de la persona. Se debe prestar especial atención al uso que hacen del lenguaje, el tono de voz, la identidad cultural que refleja la persona, el proceso migratorio vivido, la situación concreta en la que se haya en ese preciso momento.

De especial importancia también es el intercambio de información con el resto del equipo.

Organización de la intervención: ¿qué necesitan y qué necesitamos?

Se refiere a cómo proporcionarles, desde su vivencia, los recursos disponibles en cada situación y desde el respeto a la diversidad cultural que ofrecemos, pero también demandamos. Debemos prestar especial atención al valor de la identidad cultural y al hecho de ofrecerlo desde la presencia de otras personas pertenecientes a la misma cultura.

Acompañamiento y derivación a recursos idóneos: ¿idóneos en base a qué? Valorar que una buena intervención en crisis posibilita el enlace con recursos específicos, de atención continua, donde efectivamente las necesidades serán cubiertas de forma más cotidiana.

Asimismo, es importante en múltiples ocasiones contar con la presencia de mediadores interculturales que actúen de enlace.

Resumen del capítulo 5

- + Entre las personas afectadas por eventos críticos, hay ciertos grupos específicos que pueden ser especialmente vulnerables con respecto a las necesidades psicológicas. Los siguientes grupos tienen, en general, un mayor riesgo: niños, personas mayores, personas con enfermedades mentales, personas que viven con VIH/sida, inmigrantes.
- + Los niños tienen mayor probabilidad de estar en situación vulnerable que los adultos, pero con un apoyo adecuado la mayoría de los niños podrá recuperarse. Para detectar el estrés en los menores es preciso escuchar lo que dicen y, sobre todo, observar su comportamiento.
- + Los distintos grupos de edad pueden reaccionar de modo diferente. Por ejemplo, los más pequeños pueden reaccionar llorando más de la habitual; los niños en edad preescolar pueden hacer una regresión a comportamientos propios de un bebé; los niños en edad escolar pueden presentar falta de concentración; mientras que los adolescentes pueden reaccionar más bien como adultos.
- + Ayudar al niño implicará frecuentemente ayudar a los padres, ya que habitualmente los niños se guían por las reacciones de los miembros de la familia. También es importante mantener una rutina, mimarlos, hablarles sobre la situación y buscar oportunidades para que los niños puedan hacer cosas que influyan sobre lo que les está pasando.
- + Buscar la atención de especialistas en niños en las siguientes circunstancias: hiperactividad, desesperanza, incapacidad de actuar; está pensando constantemente en el evento, problemas físicos, problemas de consumo de alcohol o drogas.

- + Los niños pueden ser vulnerables al abuso sexual, en cuyo caso mostrarán reacciones comunes, como miedo o desconfianza a los hombres, mujeres o a ciertos lugares. La sospecha de abuso sexual debe comunicarse rápidamente al responsable o supervisor de la Cruz Roja, quien contactará con el organismo de protección de menores, el departamento de servicios sociales o con las autoridades policiales de la comunidad.
- + Las personas mayores pueden ser especialmente vulnerables durante los eventos críticos e inmediatamente después de ellos. Habría que poner énfasis en llevar a cabo actividades que los ayuden a recuperar la confianza y preservar su dignidad, aprovechando lo mucho que pueden dar.
- + Las personas con enfermedades mentales pueden necesitar que se les facilite ayuda especializada y se las trate con habilidad y cuidado. Es necesario asesorarse con un profesional de la salud en presencia de los siguientes problemas emocionales graves: tristeza profunda y prolongada, ideas de suicidio, alucinaciones, emociones intensas como cólera o terror.
- + Las personas que viven con VIH/sida plantean un desafío debido a los temores y malentendidos sobre la forma en que se transmite el virus. La atención de las personas que viven con VIH/ sida requiere del voluntario:
 - Promover la familiaridad y confianza tanto con las personas afectadas como con sus familias.
 - Abordar los problemas emocionales utilizando métodos de comunicación solidaria.
 - Trabajar con los miembros de la familia para alentarlos a que apoyen a las personas afectadas.

- + En el colectivo de inmigrantes, a las dificultades ya existentes se añaden las dificultades de idioma, las diferencias entre estilos comunicativos, las creencias (más allá de las creencias religiosas, el significado de la muerte para cada cultura) y, por supuesto, el desconocimiento de los distintos ritos y costumbres asociados a estas situaciones. La acogida para dar seguridad y la comunicación cobran un especial interés.

Capítulo 6. Ayudar a quienes prestan asistencia

Desde hace ya algunos años, se ha tomado conciencia de que el apoyo psicológico no debe prestarse solamente a las personas directamente afectadas por una situación crítica. El personal en el terreno, los voluntarios y demás intervinientes, y otras personas expuestas al estrés emocional pueden entrar ellos mismos en un estado de crisis debido a su trabajo. Esto puede sucederles especialmente a los voluntarios jóvenes, a los que carecen de experiencia o a los que no tienen una formación adecuada.

Cuadro 17. Ayudar a quienes prestan asistencia

- Debido a su trabajo, los voluntarios y otras personas que prestan ayuda pueden caer ellos mismos en un estado de crisis.
- A menudo se trata de un sentimiento de no haber hecho lo suficiente ante necesidades abrumadoras.
- Los voluntarios necesitan enfrentar sus propios miedos de muerte y deterioro.

El papel tradicionalmente heroico de quienes prestan ayuda incluye la expectativa de que éstos sean abnegados, incansables y, en cierta medida, sobrehumanos, expectativa que se debe desmitificar, ya que también ellos se ven afectados por su trabajo. Los voluntarios de Cruz Roja con frecuencia abandonan su trabajo, sintiendo que no han hecho lo suficiente, ya que, en ocasiones, las necesidades son tan abrumadoras, que exceden en mucho sus capacidades. Un voluntario podría verse perturbado por la angustia de los afectados por un accidente de tráfico; otro voluntario por la evolución negativa de un niño afectado por cáncer al que estaba atendiendo. También los voluntarios de los programas de VIH/sida o con otras personas en enfermedad

terminal pueden sentirse desesperados frente al ciclo repetitivo de muertes.

Esta sección hace hincapié en las diversas formas en que las personas que prestan ayuda pueden ayudarse a sí mismas y a sus compañeros, detectando los signos de estrés y agotamiento y aprendiendo técnicas que les sirvan para aliviar o prevenir reacciones emocionales severas. Asimismo, los responsables de programas tienen, entre otras, la función de crear y mantener un ambiente de trabajo solidario para que los propios intervinientes se sientan apoyados, y fomentar la formación sobre el afrontamiento del estrés en los intervinientes, así como trabajar en la tolerancia a la frustración, frente a las situaciones en que pensamos que no podemos hacer nada o que la persona no acepta nuestra ayuda.

6.1. El estrés en la vida de los voluntarios

El estrés es inherente a muchas de las actividades de Cruz Roja. Además del estrés habitual del trabajo, las siguientes situaciones constituyen un desafío:

- + Ser parte de una crisis colectiva.
- + La exposición repetida a experiencias trágicas, como el traslado de cadáveres, la atención de víctimas de desastres o la atención telefónica de una mujer víctima del maltrato.
- + Sentir las emociones intensas y experiencias angustiosas de las personas afectadas.
- + Realizar tareas físicamente difíciles, agotadoras o peligrosas.
- + Dormir poco y sentirse cansado debido a tareas muy exigentes.

- + Tener la sensación de no hacer nunca lo suficiente.
- + Sentirse culpable por el hecho de tener acceso a recursos que determinados beneficiarios de programas no tienen.
- + Enfrentarse a dilemas morales y éticos.
- + Estar expuesto a la ira y aparente falta de gratitud de algunas personas afectadas.
- + Estar desvinculado del sistema de apoyo personal de su entorno habitual.
- + Sentirse frustrado por políticas y decisiones de los superiores de la organización.

En su deseo de ayudar a atender las necesidades de los afectados, los voluntarios están expuestos a demandas personales excepcionales. Es necesario abordar los diversos sentimientos asociados al hecho de tratar con personas que sufren emocional y físicamente. La situación y los problemas de los voluntarios suelen quedar relegados a un segundo plano, pero éstos no deben vacilar en recurrir al apoyo de otras personas.

Los voluntarios, que muchas veces no tienen la preparación adecuada para enfrentarse a sus propias reacciones emocionales cuando prestan asistencia y socorro a otras personas, pueden ser apoyados en diversos aspectos clave, a fin de reducir la probabilidad de que presenten problemas de estrés. La intervención primaria consiste en una buena y sólida información sobre el estrés y la manera de enfrentarse a las reacciones emocionales ante situaciones difíciles. Esta información forma y prepara a los voluntarios para detectar sus propias reacciones y les ofrece opciones activas para cuidar de sí mismos y de sus compañeros. Si estos factores de estrés no se toman

El cuidado de uno mismo es un requisito esencial para poder ayudar eficazmente a otros.

en cuenta, es probable que afecten el bienestar de los voluntarios y la calidad de su trabajo. Por lo tanto, el cuidado de sí mismo es un prerrequisi-

to esencial para poder ayudar eficazmente a otros y un medio de mantenerse en condiciones de continuar en esa función⁴⁷.

6.2. Signos de alerta de agotamiento

El agotamiento puede producirse después de un periodo prolongado o intenso de trabajo. Implica que los factores de estrés se han desbordado y que las personas ya no tienen la capacidad de distanciarse de la situación crítica. Es conveniente que los voluntarios reciban información acerca del agotamiento emocional, a fin de que puedan reconocer los signos en sí mismos y en los demás.

Entre los signos mencionados, los voluntarios intervinientes pueden haber descubierto los siguientes:

- + Desmoronamiento de los ideales.
- + Cinismo.
- + Sentirse poco apreciado o traicionado por la organización.
- + Abatimiento.
- + Sentimientos exaltados acerca de la propia importancia.

⁴⁷ Simonsen, L. y Lo, G. (2002): *El valor del apoyo humano cuando la vida es dolorosa*, documento de referencia sobre primeros auxilios y apoyo psicológico, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.



- + Comportamiento heroico, pero imprudente.
- + Descuidar la seguridad personal y las necesidades físicas (no necesitar pausas en el trabajo, no dormir suficientemente, etc.).
- + Desconfiar de los compañeros, colegas y responsables.
- + Comportamiento antisocial.
- + Cansancio excesivo.
- + Incapacidad de concentrarse.
- + Síntomas de enfermedad o malestar.
- + Dificultades para dormir.
- + Ineficiencia.
- + Consumo excesivo de alcohol, tabaco o fármacos.

El interviniente debe preocuparse si esta decaído, triste, inseguro; si se siente asustado, bloqueado o con miedo a actuar; si tiene perturbaciones físicas (sueño, apetito excesivo o falta de él, dolores de cabeza...); si observa cambios en su comportamiento

habitual; si asume riesgos innecesarios; si consume/abusa de alguna sustancia estimulante; si trata desconsideradamente a compañeros o afectados...⁴⁸.

Al prepararse para sus tareas, los voluntarios deben tener expectativas realistas sobre lo que pueden lograr con su trabajo. Deben comprender que es difícil evitar verse afectados por el trabajo y que podrían necesitar que alguien examinara lo que han debido de soportar y los ayudara a procesar sus reacciones. Los voluntarios, los responsables y la institución tienen que ser conscientes de las limitaciones, tanto personales como institucionales, y respetarlas. Para evitar el desgaste de los voluntarios, todos los interesados tienen la responsabilidad de tratarse entre sí con sensibilidad y con respeto⁴⁹.

6.3. Atender las necesidades psicológicas de los voluntarios y del resto de intervinientes

Las necesidades de quienes prestan ayuda son muy similares a las de las personas directamente afectadas. Un entorno solidario es uno de los muchos factores esenciales para minimizar el estrés. Esto puede lograrse a través de los siguientes medios:

- + Recibir orientación y apoyo por parte de los jefes de equipo o responsables y de los compañeros, todos los días o seguidamente después de intervenir en un evento crítico.

⁴⁸ Tríptico: "El estrés de los intervinientes en emergencias y catástrofes", Cruz Roja Española.

⁴⁹ Simonsen, L. y Lo, G.

- + Una cultura organizacional en la cual se hable con franqueza y se puedan comunicar los problemas sin temer consecuencias negativas.
- + Reuniones periódicas y frecuentes en las que se congregue a todo el personal y se aliente el sentimiento de pertenecer a un equipo.
- + Respeto del principio de confidencialidad, que hace que las personas se sientan seguras cuando admiten sentirse estresadas y buscan ayuda.
- + Instaurar la costumbre de reunirse después de un evento crítico.

Compartir las experiencias de trabajo tiene un efecto de fortalecimiento del grupo de trabajo y ayuda a prevenir problemas psicológicos. Las reacciones que no son debidamente encaradas y



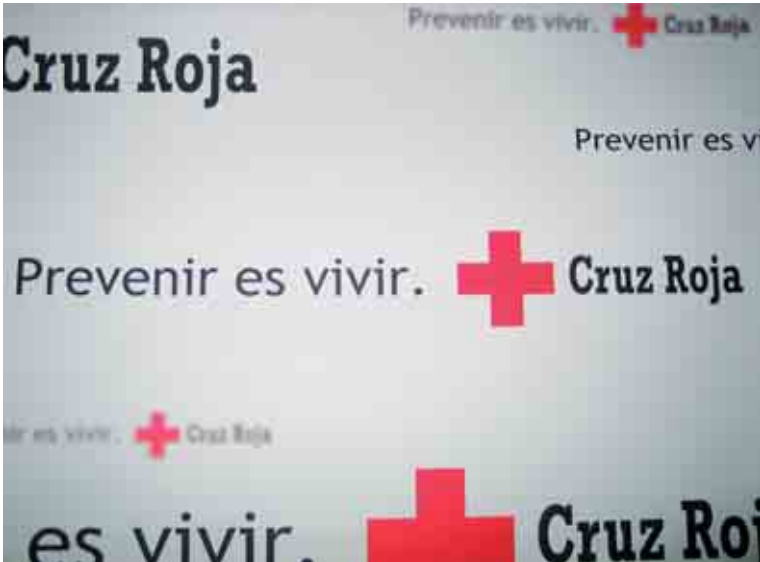
procesadas pueden conducir a una crisis, mientras que si se comparten estas dificultades con otros, se evitarán malentendidos, distorsiones e interpretaciones incorrectas. Un entorno solidario en el que no sólo esté permitido, sino que se aliente a las personas a hablar de sus reacciones y limitaciones emocionales, asegurará la calidad y eficacia de las actividades y el bienestar de los intervinientes.

6.4. Técnicas de autoayuda⁵⁰

Se han identificado numerosas técnicas de autoayuda. Algunas de las acciones que pueden resultar positivas son las siguientes:

- + Recordar que las reacciones surgidas ante un evento crítico son normales e inevitables; hay que concienciarse de ello.
- + Es útil expresar los sentimientos, incluso los aterradores y extraños.
- + Tomar conciencia de las propias tensiones y tratar de relajarse. Respirar de manera más profunda y lenta, y relajar, “dejar sueltos”, los músculos que se sientan rígidos; suelen quedarse agarrotados los del cuello.
- + Hablar con alguien con quien te sientas cómodo; describe lo que pensaste o sentiste durante el evento crítico. Cuando se habla con alguien, se elaboran las experiencias desagradables.
- + Tratar de dibujar, pintar, escribir, tocar un instrumento o hacer ejercicio; buscar una salida saludable. En ocasiones, es más

⁵⁰ Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja (2001): *Controlar el estrés sobre el terreno*.



fácil expresar los sentimientos haciendo alguna actividad que hablando.

- + Escuchar lo que las personas cercanas dicen y piensan sobre el evento. También les ha afectado a ellas y compartir impresiones será beneficioso.
- + Cuidar especialmente de uno mismo. Tratar de seguir comiendo bien y limitando el consumo de sustancias nocivas para la salud (alcohol y tabaco, por ejemplo). El ejercicio físico es beneficioso porque alivia las tensiones.
- + Continuar trabajando en tareas de rutina si resulta difícil concentrarse en obligaciones más exigentes. Comunicar a los compañeros y al responsable del equipo o programa cómo te ha afectado el suceso para que lo comprendan.
- + En caso de no poder dormir o de sentirte ansioso, comentarlo con alguien en quien se pueda confiar.

- + No automedicarse; consultar siempre al médico.
- + Evitar exigirse demasiado. Lleva tiempo evaluar cómo se verán las cosas después de que ha ocurrido un evento angustioso.
- + Evitar abrigar expectativas exageradas o perfeccionistas, ya sea con respecto a uno mismo o respecto a otras personas. Esto sólo puede conducir a decepciones y conflictos.
- + Si después de unas semanas te siguen inquietando las reacciones o sentimientos, buscar asesoramiento profesional especializado.

El hecho de solicitar ayuda o adoptar medidas que minimicen nuestra vulnerabilidad no es síntoma de debilidad, sino de inteligencia y cordura, simplemente.

Las reacciones emocionales ante eventos angustiosos son normales y previsibles, tanto en las personas afectadas como en quienes les prestan ayuda. La mayoría de las reacciones son de corta duración y

no tienen consecuencias duraderas. Tanto los cuidados físicos como el apoyo psicológico son importantes para recuperarse con éxito.

6.5. Supervisión y orientación al voluntario interviniente

La función tradicional de los responsables era velar por que los voluntarios trabajasen con suficiente empeño y regularidad y por que la calidad de ese trabajo se atuviese a las normas de gestión. Sin embargo, los modelos de supervisión más recientes asignan además a los responsables, jefes de equipos y

supervisores la función de atender las necesidades emocionales y de desarrollo de estas personas. En otras palabras, se espera ahora que los responsables cuiden a los voluntarios como un recurso humano con unas limitaciones, más allá de las cuales no se los puede impulsar o exigir. Y, en este sentido, también es importante que, en cualquier situación, haga que se respeten los turnos de actividad, sin ir más allá de los establecidos y que se cumplan escrupulosamente los horarios de descanso.

Cuadro 18. Función de supervisión solidaria de los responsables

- Atender las necesidades emocionales y de desarrollo de los voluntarios.
- Identificar los límites más allá de los cuales no se debe impulsar o exigir a los voluntarios.
- Actuar como una fuente de consejo y ayuda en caso de problemas personales o profesionales.

Esto es especialmente importante en el caso de personas que trabajan facilitando apoyo psicológico y pueden necesitar ellas mismas algún apoyo emocional. Los responsables tienen un papel muy importante en este sentido, que es el de poner a disposición de los intervinientes alguien a quien puedan recurrir cuando necesiten orientación o información adicional para resolver los problemas de otras personas o una atención más personal de los problemas que tengan ellos mismos. Una alternativa prometedora, que se detalla más abajo, es formar grupos de apoyo mutuo, cuyos integrantes pongan a disposición de los demás sus conocimientos, perspectivas y experiencias.

6.6. Grupo de apoyo mutuo

Un grupo de apoyo mutuo puede funcionar no sólo como grupo de apoyo informal de personas que comparten sus actividades durante y después del trabajo, sino también en un marco formal, manteniendo reuniones periódicas para intercambiar ideas sobre el trabajo y resolver problemas. De esta manera, la forma más común de apoyo social, proveniente de compartir el tiempo libre o de interactuar solidariamente en el trabajo, se complementa con un instrumento formal para mejorar la capacidad y eficacia de todos los interesados.

6.6.1. Directrices sugeridas para el apoyo mutuo en un marco formal

Algunas de las propuestas son las siguientes:

- + Celebrar reuniones de aproximadamente una hora lo más frecuentemente posible (en general cada siete o quince días). En circunstancias extremas, estas reuniones pueden celebrarse diariamente.
- + Todos los miembros deben asistir a las reuniones cada vez que les sea posible. Asistir a estas reuniones debe ser tan importante como hacer bien el trabajo.
- + Cada semana un miembro diferente asume la función de facilitador entre sus compañeros.
- + La reunión debe comenzar con la presentación del orden del día por parte del facilitador, basándose en los puntos solicitados por los miembros. Si el tiempo lo permite, los miembros pueden incluir luego algún punto adicional en el orden del día.

- + Cada punto del orden del día es presentado por la persona que requiere información sobre un tema. Cada integrante hace sus aportaciones basándose en sus propias experiencias.
- + Finalmente, la persona que recibe las informaciones da a conocer su opinión a cada uno de los miembros del grupo sobre el efecto o influencia de su aportación. De esta manera, los distintos integrantes conocen la reacción de otra persona a su contribución y el flujo de comunicación se mantiene en todas las direcciones. En ocasiones, los compañeros desearán opinar sobre las aportaciones de los demás, o debatirlas, lo que es natural. Sin embargo, esto no se debe hacer hasta que cada uno de los integrantes haya tenido la oportunidad de hacer su aportación sin interrupciones y haya recibido los comentarios al respecto; de lo contrario, el proceso se desviará y no se completará nunca.

6.7. Reunión posintervención

Con independencia de la formación de grupos de apoyo, tras la realización de intervenciones especialmente críticas, es conveniente fomentar una reunión al acabar la intervención (*debriefing*) con la participación de los miembros del equipo interviniente.

La reunión posintervención es un procedimiento basado en la intervención en crisis y en principios educativos, en el que se observan aspectos emocionales y tiene como objetivo aliviar el estrés tras el incidente crítico, normalizar las reacciones surgidas, tratar de eliminar consecuencias perjudiciales y facilitar la derivación a servicios especializados, de ser necesario. Se trata de un encuentro grupal en torno a un incidente



crítico; no es una psicoterapia, sino una actividad de prevención secundaria.

La reunión postintervención o *debriefing* se desarrolla siguiendo un procedimiento que tiene varias etapas o fases⁵¹:

- + **Introducción**, en la que se presentan los facilitadores de la reunión y el resto de participantes, se intenta crear un buen clima participativo y se plantean los objetivos y reglas del encuentro.
- + **Exposición de los hechos**. Cada participante puede describir la situación vivida, dando su particular visión.
- + **Exposición de los pensamientos** que han ido surgiendo desde el inicio del incidente hasta ahora.
- + **Relato de los sentimientos o reacciones afectivas** durante y después del hecho. Puede resultar la etapa más difícil de manejar y la más significativa a la hora de identificar personas con las que conviene hacer un seguimiento posterior.
- + **Fase de enseñanza**, normalizando las reacciones surgidas a partir de la experiencia de la situación excepcional y discusión de estrategias básicas de afrontamiento del estrés.
- + **Fase de conclusiones**. Resumiendo lo dicho y ofreciendo recursos y orientaciones para continuar con el afrontamiento.

⁵¹ J. Mitchell (2001).

Estas reuniones, utilizadas en el contexto de las crisis, deben realizarse en las primeras horas posteriores al evento. Por otra parte, los asistentes a la reunión deben participar voluntariamente y un psicólogo entrenado debe facilitar el proceso.

Resumen del capítulo 6

Los voluntarios y otras personas expuestas al estrés emocional pueden entrar en estado de crisis debido a las exigencias de su trabajo. Los programas de intervención tienen que reconocer este hecho y ofrecer apoyo a los voluntarios y trabajadores, además de a las personas afectadas.

Quienes prestan ayuda están expuestos a exigencias personales excepcionales, por lo que frecuentemente se encuentran en situaciones extremadamente difíciles y pueden necesitar prestar atención a su propio sufrimiento emocional.

El cuidado de uno mismo es necesario para mantenerse en condiciones de ayudar a otros. Se necesita buena información sobre el estrés y cómo enfrentar las reacciones emocionales ante distintas situaciones.

Trabajar durante periodos prolongados puede llevar al agotamiento, cuyos principales síntomas son:

- + Desmoronamiento de los ideales.
- + Cinismo.
- + Sentirse poco apreciado o traicionado por la organización.
- + Abatimiento.
- + Sentimientos exaltados acerca de la propia importancia.
- + Comportamiento heroico, pero imprudente.
- + Descuidar la propia seguridad y las necesidades físicas (no necesitar pausas en el trabajo, ni dormir suficientemente, comer irregularmente, etc.).
- + Desconfiar de los compañeros, colegas, supervisores y jefes.

- + Comportamiento antisocial.
- + Cansancio excesivo.
- + Incapacidad para concentrarse.
- + Síntomas de enfermedad o malestar.
- + Dificultades para dormir.
- + Ineficiencia.
- + Consumo excesivo de alcohol, tabaco o fármacos.

Para atender las necesidades psicológicas de los voluntarios e intervinientes es necesario contar con un entorno solidario de compañerismo. Se debe alentar una cultura de mutuo apoyo entre trabajadores y voluntarios en todos los niveles.

Entre las técnicas de cuidado de sí mismo figuran tener presente que las reacciones emocionales son normales, hablar con otros sobre los sentimientos y evitar expectativas poco realistas sobre uno mismo.

El personal de supervisión, los responsables, puede cumplir una función importante en el apoyo a los voluntarios y hacia su propio grupo de iguales, brindando orientación e información adicional y un entorno solidario.

Los grupos de compañeros de apoyo pueden servir como marco formal dentro del cual es posible discutir los problemas y sentimientos sin sentirse amenazados. Las reuniones del grupo de compañeros de actividad requieren una buena organización, particularmente en lo que respecta al intercambio de información. Se debe permitir a cada uno de los miembros del grupo exponer sus opiniones y recibir comentarios sobre lo expresado en un ambiente seguro.

Después de intervenciones especialmente críticas, es conveniente fomentar reuniones postintervención (*debriefing*) de participación voluntaria, al objeto de aliviar el estrés tras el incidente y tratar de eliminar secuelas perjudiciales, en las que un psicólogo entrenado facilitaría el proceso.

Anexo. Terminología sobre el estrés y las reacciones emocionales

Adaptación

La adaptación alude a la acomodación a las nuevas condiciones del entorno y a una mejora en la relación entre las personas y sus circunstancias alteradas. Gran parte del proceso de respuesta de las personas afectadas por cualquier situación crítica requerirá cierta transformación antes de que sean plenamente capaces de recuperarse y volver a su nivel previo de funcionamiento.

La adaptación también puede implicar el cambio de algunas de sus convicciones previas.

Afrontar la situación

Afrontar o enfrentar la situación se refiere a cualquier conducta que tiene una persona con el fin de adaptarse a los desafíos y demandas del entorno.

No todas las acciones para enfrentar una situación son positivas; sin embargo, en general, las personas afrontan bien el estrés, ya sea reduciendo su carga de estrés o aumentando su capacidad para afrontarlo.

Afrontar una situación centrándose en las emociones

Enfrentar situaciones centrándose en las emociones es una técnica orientada hacia el interior de una persona, a fin de fortalecer su respuesta emocional al factor estresante. Seguidamente, se dan ejemplos de formas de enfrentar una situación centrándose en las emociones:

- + Estar atento a los signos corporales (por ejemplo: escuchar las señales que envía el propio cuerpo en cuanto a la respiración, tensión muscular, agotamiento).
- + Darse permiso para sentir algunas emociones (por ejemplo, es normal sentir náuseas).
- + Juzgarse positivamente y darse aliento (por ejemplo, estoy actuando muy bien, puedo hacerlo).
- + Restarle gravedad a la experiencia (por ejemplo, podría haber sido peor).
- + Redefinir la experiencia (por ejemplo, considerar el evento como una oportunidad para desarrollar o utilizar nuevas habilidades, a partir de aquí voy hacer estos cambios...).

Afrontar una situación centrándose en los problemas

Son técnicas para afrontar una situación orientadas hacia el exterior, a fin de cambiar el entorno. Seguidamente, se dan ejemplos centrándose en los problemas:

- + Actividades de recuperación destinadas a buscar recursos, para reemplazar lo que han perdido las personas afectadas.
- + Eliminación de riesgos, por ejemplo, efectuando operaciones de limpieza después de un desastre.
- + Organizar las tareas a realizar, priorizando algunas de ellas, sobre todo cuando uno se siente agobiado por la multitud de actividades.
- + Aprender a decir *no* ante determinadas demandas.

Ansiedad

La ansiedad es un estado de agitación interna y de inquietud; una forma de miedo difusa. Aunque siempre gira alrededor de acontecimientos futuros desagradables, puede que no tenga una causa específica.

La ansiedad puede manifestarse como intranquilidad (agitación) o como la incapacidad de actuar (indecisión). Si no se calma, puede volverse paralizante, dado que puede impedir que las personas realicen los actos rutinarios de todos los días. La ansiedad crónica también es muy nociva para el organismo, dado el desgaste que origina, y puede provocar síntomas de enfermedad física.

Capacidad de estrés

Si bien es difícil determinar con precisión cuánto estrés puede soportar una persona, debido a que todo ser humano se ve sometido a algo de estrés en su vida, podemos decir que dicha persona tiene determinada capacidad de estrés. Unas personas pueden tener más capacidad para afrontar el estrés que otras. Por otra parte, una vez que una persona ha alcanzado un nivel alto de estrés, su capacidad remanente de resistencia al estrés puede quedar muy reducida.

Culpa

La culpa es un sentimiento de responsabilidad por pensar que somos los causantes de algún daño. Se siente culpa cuando ha ocurrido algo injusto de lo cual la persona se cree, al menos parcialmente, responsable.

A menudo las personas se sienten culpables por no haber impedido o previsto el evento (aun cuando se den cuenta de que es una actitud irracional) o por pensar que no han ayudado suficientemente a otras personas. También se puede sentir culpa por no haber dicho las cosas antes de que fuera demasiado tarde. Una persona también puede sentir culpa por estar en una situación más afortunada que otras, una vez más, debido a que le parece injusto.

Un tipo específico de culpa que se observa después de los desastres o de un accidente es la denominada culpa del sobreviviente, en la cual la persona se siente culpable por haber sobrevivido cuando otras no lo lograron.

Desesperación

La desesperación en una persona implica que ésta pueda sentirse tan triste, abatida y vacía que lo único que desee realmente sea retraerse y aislarse del entorno; esa persona pierde toda esperanza en el futuro.

Dolor, duelo y luto

Las personas que han sufrido una pérdida, especialmente de un ser querido, presentan una reacción de dolor que interfiere con su capacidad de llevar su vida adelante. Estas emociones son tan fuertes que parece imposible esconderlas; en algunas personas han provocado síntomas físicos, como dificultades respiratorias, ritmo cardíaco irregular y desmayos.

El duelo es la respuesta emotiva a la pérdida de algo o alguien querido. Es un proceso normal mediante el cual las

personas aceptan las privaciones importantes de su vida; esta respuesta suele ser de dolor; dolor por lo que ha perdido y nunca más volverá a tener. El duelo puede durar meses o años.

El luto es el signo exterior del duelo frente a la pérdida. Los rituales expresivos pueden ser útiles o necesarios, pues ayudan a aliviar estos sentimientos de dolor.

Estrés

Es la reacción ante cualquier demanda y que se traduce en tensión física y psicológica. Por ejemplo, cualquier cosa que presente un desafío provoca estrés, aun cuando sea algo que hemos elegido hacer voluntariamente. La clave es que el estrés nos exige prestar atención y ajustar nuestro comportamiento, y demanda energía de nuestra parte.

Factor estresante

El factor estresante es simplemente cualquier cosa o evento que tenga por efecto causar tensión física y psicológica en nuestro organismo.

Frustración

La frustración es la reacción emocional que presenta una persona cuando intenta alcanzar algo y encuentra un obstáculo que le impide lograrlo. Esta emoción indica a la persona que debe ajustarse en alguna forma a la presencia del obstáculo, habitualmente haciendo mayores esfuerzos, intentando algo distinto o

dejando de desear ese objeto. La frustración permanente puede conducir a la ira o a la depresión.

Ira

La ira es un estado afectivo de enfado violento. Se trata de una emoción muy compleja relacionada con la frustración, que aparece cuando se priva a las personas de algo que les es muy importante. Éste es el motivo por el cual la frustración con frecuencia se transforma en ira, como el paso siguiente en la escalada de un conflicto entre los objetivos y necesidades de una persona y sus circunstancias.

La ira es una emoción más intensa que la frustración y posee la ventaja de que la persona siente que tiene algún poder para superar la situación. En su momento culminante, la ira nos hace sentir deseos de aniquilar o eliminar lo que se interpone en el camino hacia nuestros objetivos; por esa razón, a la gente con frecuencia le incomoda hablar sobre su ira o inclusive admitirla. Esta respuesta puede parecer muy irracional. Surge precisamente para motivarnos a superar lo que es una amenaza para nuestra supervivencia o bienestar. Eso hace que una persona pueda sentir ira hacia un ser querido por haberla abandonado o hacia una enfermedad por provocar daño a un ser querido.

Miedo

El miedo es un estado emocional de inseguridad y aprensión originado por la espera de algún peligro, pérdida o mal. Esta emoción (conocida también como terror, cuando su intensidad es muy elevada) es tan poderosa que habitualmente ocupa toda la

atención, dejando muy pocas reservas a la persona afectada para enfrentar cualquier otra cosa.

El objeto del miedo no siempre es visible (por ejemplo, se puede tener miedo a perder el juicio), y también puede estar relacionado con el entorno: miedo a quedarse solo, miedo por la vida de los seres queridos, miedo a que el evento se repita o a que nunca se pueda superar.

El miedo puede dejar una impronta tan fuerte en una persona que la cambie profundamente. El miedo crónico puede conducir al pánico y al colapso emocional.

Pérdida

Es la privación de algo o alguien querido. Puede ser una vivienda, un empleo, la salud o un familiar o amigo.

La respuesta emotiva es también el duelo. Origina aflicción, pena, y deja a las personas con una sensación de vacío interno, como si les faltara algo de sí mismas. Es común que dichas personas piensen casi exclusivamente en lo que sienten que han perdido y que deseen recuperarlo.

Pesar

Es un sentimiento doloroso que surge de reflexionar sobre una decisión o comportamiento pasado no deseable. Las personas con frecuencia sienten algún tipo de pesar después de un desastre, debido a que consideran que podrían haber actuado de distinta manera, aun cuando no hubieran tenido manera de saberlo

en ese momento. Esto puede verse como una forma de deseo de haber tenido mayor poder frente a circunstancias abrumadoras.

Reproche

El reproche es la atribución que se hace a alguna persona de las consecuencias de un hecho perjudicial. Se reprocha a las personas el no haber impedido o previsto el evento —el accidente, el desastre, la enfermedad...—, o no haber ayudado suficientemente a los demás. Se produce cuando se considera a las personas, al menos parcialmente, responsables de que sucedan cosas negativas.

Las personas temen estas acusaciones, porque las rebajan a los ojos de los otros, lo que es muy doloroso y puede tener consecuencias graves, incluida la muerte. En la mayoría de los casos, sentir que uno mismo u otras personas son responsables supone haber tenido algún poder, o la oportunidad de haber actuado en forma diferente, y que el resultado de esos actos fuera previsible.

Temor

El temor es algo similar al miedo, aunque con connotaciones más focalizadas. Los incidentes críticos pueden suscitar temor en las personas, cuando tienen por delante un futuro que incluye eventos desagradables, como entierros, el traslado desde sus comunidades a otro lugar, tener que reconstruir sus vidas.

Las personas con VIH/sida u otras enfermedades graves pueden sentir temor a medicamentos que provocan náuseas, a

tratamientos médicos futuros, al deterioro de su salud, a morir y dejar detrás de sí a otros (por ejemplo, a niños).

Tristeza o pena

Son sentimientos que tienen similitudes con el pesar y la aflicción y muestran a una persona que hace el duelo frente a una pérdida. Es fácil reconocer la tristeza, porque la persona carece de energía y físicamente tiene el rostro hundido y la postura agobiada.

Vergüenza

A diferencia de la culpa, la vergüenza no se centra en una situación injusta o en un perjuicio, sino que es el sentimiento de una persona que se juzga totalmente inepta o que ha hecho un acto indigno. A una persona que se siente así le resultará muy difícil hablar del asunto, porque considera que no merece ser atendida o comprendida por los demás.

En ocasiones, las personas se avergüenzan por su comportamiento en un evento, aun cuando sus sentimientos puedan ser infundados. En este caso, la vergüenza expresa un sentimiento personal de falta de adecuación.

Vulnerabilidad

La vulnerabilidad es el estado en que las personas son más propensas a ser heridas física o emocionalmente. Cuando las personas sufren un daño físico o psicológico se sienten frágiles o inseguras. Esto significa que fácilmente malinterpretan a

quienes les rodean y suelen sentirse incomprendidas y traicionadas. Pueden tener poca paciencia e irritarse fácilmente.

En situación de vulnerabilidad, las personas pueden ser fácilmente influenciables. Además, pueden querer tomar decisiones drásticas que deberían ser aplazadas.

Bibliografía

- + Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental ACISAM: *Manual de intervención en crisis en situaciones de desastre*.
- + Cohen, R. E. (2000): *Mental health services in disasters: Manual for humanitarian workers*, Organización Panamericana de la Salud.
- + Cruz Roja Española (2005): *Primeros Auxilios Psicológicos y Apoyo Humano*, Servicios Preventivos, Formación Básica en Socorros.
- + De Wolfe, D.: *Helping children cope with a traumatic event*, Cruz Roja Americana.
- + Dodge, G.; Dable, P.; Robins, C.; Simonsen, L. y Strensberry, M. (2001): *Evaluation Report Psychological Program Kosovo*, Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.
- + Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2001): *Psychological support best practices from Red Cross and Red Crescent programmes*.
- + Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2001): *Controlar el estrés sobre el terreno*.

- + Kubler Ross, E. (1969): *La muerte y el morir*, Nueva York, Macmillans.
- + Leth, I. (2000): *Physical, psychological, emotional challenges when dealing with displaced children*, Nueva York Child Protection Service, UNICEF.
- + Loughry, M. y Ager, A. (eds.) (2001): *La experiencia del refugiado, módulo de formación psicosocial* (edición revisada), vol. 2, Centro de Estudios sobre Refugiados, Universidad de Oxford.
- + Mitchell, J. T. y Everly, G. S., Jr., (2001): *Critical Incident Stress Debriefing: an operations manual for CISD, Defusing and other group crisis intervention services*, Ellicott City, MD, Crevron, 3ª ed.
- + Organización Mundial de la Salud en colaboración con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (1996): *Mental health of refugees*.
- + Roberts, A. (1991) (ed.): *Contemporary perspectives on crisis intervention and prevention*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall.
- + Schihinger, H.: *Psychosocial support for people living with HIV/AIDS*, documento de trabajo nº 5, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- + Simonsen, L. y Lo, G. (2002): *The value of human support when life is painful*, documento de referencia sobre primeros auxilios y apoyo psicológico, Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

- + Torres, A. y Oosterling, F. (1992): *Helping the heppers. How Red Cross/Red Crescent youth leaders can better support volunteers*, Ginebra, Instituto Henry Dunant.
- + UNICEF (1989): *Convención sobre los Derechos del Niño*.

Agradecimientos

Estos textos surgen como una adaptación mínima del *Manual de formación de apoyo psicológico basado en la comunidad* (Ginebra, 2003), editado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, a quien agradecemos, como autora y propietaria de los derechos, la posibilidad dada para ser ajustado a las necesidades formativas y de intervención de Cruz Roja Española. Tal adaptación ha sido realizada con la colaboración de las siguientes personas:

- + Natalia Lorenzo. Psicóloga. Cruz Roja en Asturias
- + Juana Lozano. Psicóloga. Cruz Roja en Baleares
- + Isabel Vázquez. Psicóloga. Cruz Roja en La Coruña
- + Jordi Martori. Psicólogo. Cruz Roja en Girona
- + Erika Rodríguez. Pedagoga. Cruz Roja en Madrid
- + José Carlos García. Pedagogo. Cruz Roja en Madrid
- + Trinidad Mateos. Psicóloga. Cruz Roja en Salamanca

- + Mónica Castellanos. Psicóloga. Cruz Roja en Salamanca
- + Rosa Ana Córdoba. Psicóloga. OC Cruz Roja Española
- + Adoración Moreno. Psicóloga. OC Cruz Roja Española
- + Rafael Jato. Sociólogo. OC Cruz Roja Española
- + Jesús Collado. Profesor. OC Cruz Roja Española
- + Juan Antonio García. Experto en formación online. OC Cruz Roja Española
- + Francisco José Sánchez. Pedagogo. OC Cruz Roja Española
- + José María Benedicto. Psicólogo. Enlace OC Cruz Roja Española

A todos ellos agradecemos el trabajo realizado. Cualquier aportación a estos materiales se puede realizar en la siguiente dirección de correo electrónico: formacion@cruzroja.es (Departamento de Formación Oficina Central)



Cruz Roja Española

Cada vez más cerca de las personas

Cruz Roja Española pertenece a la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, que promueve las actividades humanitarias de las Sociedades nacionales en favor de las personas vulnerables.

Mediante la coordinación del socorro internacional en casos de desastre y el fomento de la asistencia para el desarrollo, se propone prevenir y aliviar el sufrimiento humano.

La Federación, las Sociedades nacionales y el Comité Internacional de la Cruz Roja constituyen, juntos, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Humanidad

El Movimiento de la Cruz Roja de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de formar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado

Es un Movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.



www.cruzroja.es 902 22 22 92

Humanidad Imparcialidad Neutralidad Independencia Voluntariado Unidad Universalidad