

# *Cuadernos de* **CRISIS**

Nº 1 - Volumen 1 - Año 2002

## Revista Semestral de la Psicología de las Emergencias y de la Intervención en Crisis



### ÍNDICE Pág.

Presentación .....	2
Consejo de redacción .....	2
Editorial .....	3
Cuadernos	
- Programa de entrenamiento urgente para intérpretes en intervención en crisis .	4
- Catástrofes, asistencia psicológica y organización ambiental .....	9
- Intervención psicosocial en catástrofes: Una perspectiva transcultural .....	17
- El periodista ante la catástrofe .....	21
Normas de Publicación. ....	23

# PRESENTACIÓN

La revista electrónica *Cuadernos de Crisis*, pretende servir de punto de encuentro empírico y teórico, a todos aquellos profesionales que trabajan o se interesan en la aplicación del conocimiento general psicológico a la práctica cotidiana de los servicios de emergencia y a las emergencias en general.

Eje central de esta práctica es la intervención desde la psicología en incidentes y situaciones de tipo crítico o en sus posibles consecuencias: el estrés postraumático.

Estas páginas acogerán también trabajos que por sus características tengan elementos comunes o fronterizos con la teoría y la práctica de las áreas anteriormente citadas.

Aunque su marco geográfico tiene como único límite el que se deriva de la accesibilidad a la red, el marco cultural de referencia en el que se inscribe es el de la comunidad de países de habla hispana.

**Si desean estar puntualmente informados de la publicación de nuevos números así como de otras actividades, no tienen más que rellenar el formulario que encontrarán en el siguiente link.**

## DIRECCIÓN:

**Ferran Lorente Gironella.**

**[felogi@cuadernosdecrisis.com](mailto:felogi@cuadernosdecrisis.com)**

Psicólogo emergencista, miembro del

"Equip d'Assistència en Crisi" de la

"Direcció General d'Emergències i Seguretat Civil de la Generalitat de Catalunya".

Bombas. Girona.

**Ignasi Brunet Bragulat.**

**[natxu@cuadernosdecrisis.com](mailto:natxu@cuadernosdecrisis.com)**

Psicólogo emergencista, responsable de

la "Unitat d'Assistència i Intervenció en

Crisi" de la Generalitat de Catalunya,

Direcció General de Seguretat Ciutadana,

Policia de la Generalitat-Mossos

d'Esquadra". Barcelona

## DISEÑO, MAQUETACIÓN

## Y DISEÑO MULTIMEDIA:

**Daniel Saura**

**[webmaster@cuadernosdecrisis.com](mailto:webmaster@cuadernosdecrisis.com)**

## CONSEJO DE REDACCIÓN:

**Dr. Luis de Nicolás.**

Doctor en Psicología. Catedrático de la

Universidad de Deusto.

Bilbao.

**D. Jordi Vilamitjana**

Filólogo, periodista y escritor especializado en emergencias. *Diari de Girona*.

Girona

**Agusti Ruiz i Caballero**

Médico, director del 112 en Cataluña

(equivalente europeo del 911 en USA).

Barcelona.

**D. Josep Garre i Olmo**

Psicólogo y epidemiólogo. Hospital de

Sta. Caterina. Girona.

## CONTACTO

**Consejo de redacción:**

[consejo@cuadernosdecrisis.com](mailto:consejo@cuadernosdecrisis.com)

**Dirección:**

[direccion@cuadernosdecrisis.com](mailto:direccion@cuadernosdecrisis.com)

**El Consejo de Redacción y el Editor no se responsabilizan del contenido de los artículos, la responsabilidad de los cuales recae únicamente en sus autores**

**A**l iniciar esta revista y este editorial, creo que en primer lugar debo agradecer el que se me haya pedido el realizar este editorial y presentación, por lo que puede suponer de reconocimiento tanto para mí como para los editores de este uso moderno de la comunicación en un tema de tanta actualidad. Máxime después del grave desastre del 11 de septiembre puesto ya como un punto más histórico y de referencia, para los que trabajamos en la gestión de situaciones de emergencia como son las calamidades, los atentados y circunstancias traumáticas en general, que envuelven a los individuos de un modo singular o a los grupos o a la sociedad en general.

Desde el punto de vista de la psicología de la cual deseo escribir este editorial y presentación del primer número de esta revista electrónica, podemos contemplar ya cómo la psicología de las emergencias está despegándose como una nueva disciplina y empieza a formar parte de los comunes instrumentos de intervención en los casos de desventuras, desgracias y calamidades.

Cuando escribo estas líneas, están narrando en la pantalla televisiva las muertes de 71 personas, de las cuales 52 son niños rusos, muertos en un trágico choque de aviones. Si vamos revisando las noticias vemos cómo ante las catástrofes naturales, atentados y accidentes nos encontramos impotentes, inermes, desorientados e incluso incapaces de adoptar soluciones ante los porqués que se suscitan y que a veces no tienen respuesta. Y cuando hablamos de los supervivientes, de los familiares y amigos de las víctimas, nace la reflexión clínica que se deriva de la consideración de la intensidad de las pérdidas, de los duelos y de los traumas que nos dictan la regla de que cuanto más intrusivo ha sido el incidente y mayor ha sido el impacto emotivo y físico, mayor es la necesidad de intervenciones de amplio espectro. Es entonces cuando se ve la necesidad no sólo de la tradicional asistencia y socorro, sino también de la ayuda psicológica e incluso de técnicas terapéuticas. Es cuando la intervención estructurada tiene su razón de ser tanto ante las personas como ante la comunidad y población en general.

Actualmente, los diversos momentos de cualquier intervención nos hacen pensar en la sensibilización, información y formación del personal especializado en una psicología de la emergencia sin olvidar el rol tan importante realizado a veces por los agentes de socorro, sean especialistas o voluntarios. Podemos decir que hoy siempre se habla más de las emergencias y se piensa en cuántas muertes, heridos, traumatizados, destrucciones y daños se podrían haber evitado. Hasta el humor negro nos avisa de que podemos salir de viaje en automóvil como personas y muchos volver de sus vacaciones como números estadísticos.

Esto nos indica que a veces la prevención, en cuanto se relaciona con la seguridad, es una palabra vacía para muchas personas, porque para muchos no existe la conciencia de que el suceso temido les pueda golpear a ellos. Sin embargo, el llamado síndrome de la inmunidad está cambiando después de la destrucción de las Torres de Nueva York.

Las crónicas de nuestros diarios siempre nos están dando noticias sobre emergencias, lo que hace que lo que anteriormente se consideraba como un campo exclusivo de la medicina ya se ha convertido en multidisciplinar y en el que la psicología ha definido las propias competencias, el propio rol, las propias

técnicas y modalidades operativas hasta el punto de que se me ha encargado organizar un curso de postgrado universitario como en otros países.

Esto me lleva a considerar que si antes se hablaba de curación y rehabilitación en los medios sanitarios, ya se hace imprescindible el añadir la palabra “prevención” llena de su debido contenido como precedente a la curación y rehabilitación. Prevención como oposición a la enfermedad y así se solía decir, “una onza de prevención vale una libra de cura”. La idea es suficientemente lógica y básica, como dice E. Lacalle y parece ser un camino para abordar los problemas de falta de poder humano e incapacidad para llegar a un gran número de personas con necesidad. Si un programa para la prevención es exitoso, cortará presumiblemente la corriente de pacientes, y se reducirá mucho el número de pacientes a los que darles cuidados profesionales, y se contará con más tiempo para el desarrollo de estrategias de prevención. La idea básica está bien ilustrada en una historia que ha sido atribuida a diversos autores y que ya pertenece a la cultura popular habiendo sido elaborada y pasada oralmente: “imagina que en un agradable día primaveral realizas una excursión con un grupo de amigos. Te has llevado un mantel con todas tus comidas favoritas. Te has situado cerca del banco de un río y cuando estás pegando un mordisco al bocadillo escuchas un grito desde el río que pide. “¡Ayuda, ayuda!”. Dejando tu bocadillo, te quitas tus ropas y zapatos y te zambulles a rescatar a una víctima que está ahogándose, haciéndole la respiración artificial y preparándote para regresar a tu picnic. De repente dos personas gritan: “¡ayuda, ayuda!”. Tú te zambulles de nuevo y les sacas, una en cada brazo. Pero tan pronto como tú vuelves allí, hay otras tres o cuatro que piden ayuda. De nuevo tú regresas, pero en este momento, cansado y abrumado por el número de personas, dejas una parte un poco descuidada. De nuevo, ahora un gran número de gente, llama para pedirte ayuda, pero tú no puedes llegar a todos. Tú eres sólo una persona y ni siquiera nadas bien. Tus amigos no todos nadan, pero como ellos te ven abrumado, uno tiene una gran idea: “¿Por qué no subes el riachuelo y averiguas quién está empujando a esta gente dentro del riachuelo?”. Eso es todo acerca de lo que es la prevención.

Pues bien, esta nueva revista espero que evidencie la necesidad de dar una respuesta a las ansiedades, angustias, fobias y miedos ligados a la sensación de vulnerabilidad, impotencia y falta de control. Que, además, sea también un proyecto multidisciplinar de prevención e intervención junto a las tradicionales instituciones que siempre se han ocupado de las problemáticas de emergencias, desastres y catástrofes como han sido la Protección Civil, la Cruz Roja, los Teléfonos de ayuda y emergencia y otras Asociaciones, como en ésta la de Psicólogos sin Fronteras. Como dirían A. Lo Iacono y M. Troyano, se hacen necesarias nuevas competencias y nuevas metodologías tanto en el perfil formativo y organizativo como para intervenir en situaciones de crisis, tanto en nuestro país como en el exterior. De aquí, también, la necesidad de trabajar interculturalmente y multidisciplinariamente ante otras culturas, lenguas y ambientes y con todos los profesionales válidos en las situaciones de emergencia. Esperamos que esta nueva revista electrónica consiga y alcance estos objetivos que actualmente consideramos todos como primordiales.

# Programa de entrenamiento urgente para intérpretes

Ferran Lorente i Gironella

## Key words

Crisis intervention, stress, interpreter, training

## Abstract

Tourists and immigrants can easily fall victim to all kinds of emergencies. This is due to common characteristics, such as a lack of knowledge of both geographical and social surroundings.

Their level of defencelessness and vulnerability is heightened, as their social support networks only exist in their country of origin. Frequently this is compounded by linguistic problems resulting in a lowered capacity to confront situations, which impedes the use of personal strategies and resources.

All of the above means that they can often benefit from intervention in crisis, something which is frequently impossible without the assistance of an interpreter. This article proposes a brief, urgent training program designed to prepare interpreters for an optimum intervention with respect to victims and effective management of their own stress.

This training can be undertaken in sessions of between 30 and 60 minutes and only intends to provide the interpreter with a general understanding of the framework in which to move and some elementary resources for facing up to these situations.

## Resumen

Turistas e inmigrantes, debido a características comunes a ambos grupos como son el desconocimiento del entorno geográfico y social, resultan fácilmente víctimas de todo tipo de emergencias.

Su grado de indefensión y desamparo es elevado, ya que sus redes de soporte social se encuentran en el país de procedencia; esto en muchas ocasiones va unido al desconocimiento del idioma y redundante en una baja capacidad de afrontamiento e impide la utilización de recursos y estrategias personales.

Todo lo cual les convierte a menudo en beneficiarios de la intervención en crisis, que frecuentemente no es posible sin la colaboración de intérpretes. El presente artículo propone un programa de formación breve y urgente destinado a preparar a los traductores para una intervención adecuada respecto a las víctimas y una gestión eficaz del propio estrés.

Esta formación puede impartirse con una duración de entre 30 y 60 minutos, y solo pretende dotar al traductor de una comprensión general del marco en el que va a moverse y de unos recursos elementales de afrontamiento.

## Introducción

### *La intervención con otras culturas.*

El elevado número de turistas que cada verano visitan nuestro país, y que en muchas localidades superan ampliamente a la población autóctona, y la presencia cada vez más

patente de población emigrada, a menudo instalada en las mismas zonas costeras visitadas por el turismo, hace que aumente la probabilidad de que en caso de accidente, desastre o catástrofe haya extranjeros entre las víctimas.

Por una parte las características específicas de la práctica del turismo, como son los largos desplazamientos en vehículos, poca solidez e inflamabilidad del habitáculo en el caso de los cámpings, y el propio desconocimiento del territorio (por ejemplo riadas repentinas en la costa) son factores que pueden favorecer una situación de emergencia.

Por otra parte las penosas condiciones socioeconómicas de los inmigrantes, a menudo más propias de sus países de origen que de una pretendida sociedad del bienestar, maximizan el riesgo para el extranjero de encontrarse implicado como víctima en el curso de una catástrofe.

Es evidente que la intervención con individuos o poblaciones con una cultura diferente a la nuestra reviste una gran complejidad; no solo hay que considerar las diferencias nacionales sino también y fundamentalmente las creencias religiosas, la interrelación entre estas y la tradición local (no necesariamente nacional) de origen.

Si tomamos como ejemplo un factor de protección del individuo frente a la adversidad como son las redes de soporte social veremos que existen factores propios de la inmigración, que pueden repercutir de diferentes modos, ya sea mediante una acentuación de los lazos de solidaridad propios de las comunidades rurales de procedencia, ya sea mediante anomia social y soledad, sobretudo en comunidades poco numerosas y de culturas muy alejadas de la nuestra.

No por disponer de un mejor estatus económico el turista se encuentra en este aspecto en mejores condiciones frente a una situación de crisis. Su soledad y aislamiento difícilmente se resuelven con una llamada a la embajada o al consulado de su país ya que este, en plena temporada turística, probablemente se encuentre abrumado de demandas de ayuda de muy variada índole.

Podemos intentar una aproximación reduccionista que sin duda nos hará caer en más de un estereotipo indeseado; así, por ejemplo, sabemos que los inmigrantes magrebíes difícilmente aceptan la intervención de un psicólogo, figura esta que no tiene equivalente en su cultura mayoritariamente rural de procedencia, y en situaciones de crisis les resulta más contenedora y familiar la presencia de un imán.

Esto no permite generalizar a toda la comunidad musulmana, ya que un yugoslavo o un ciudadano de las repúblicas musulmanas del sur de la antigua URSS, e incluso un magrebí de procedencia urbana, pese a profesar la misma religión, responden a marcos culturales con una percepción del tema más próxima a la nuestra y pueden aceptar con naturalidad la asistencia de un psicólogo.

Entre las comunidades africanas y magrebíes las redes de soporte social suelen funcionar de forma muy eficaz, ya que por una parte la solidaridad a menudo resulta indispensable



para sobrevivir en un país extraño y frecuentemente hostil, y por otro, debido a que este es un valor apreciado en sus comunidades de origen.

Esto no evita que a menudo este soporte sea intrusivo y no podemos dar por sentado que la víctima lo desee y se deba recurrir a él de forma indiscriminada, un ejemplo ilustrativo puede ser la actitud de determinadas comunidades frente a las violaciones y abusos sexuales.

La intervención con turistas, principalmente procedentes de países europeos, pese a una aceptación generalizada de la asistencia psicológica, presenta problemas diferentes a los de los emigrantes.

Por una parte el idioma, al igual que cuando se trata de emigrantes, en la inmensa mayoría de los casos hace indispensable la presencia de traductores, incluso cuando el psicólogo conoce y habla dicho idioma o existe una segunda lengua común, ya que un nivel medio de conocimiento no resulta suficiente.

El motivo hay que buscarlo en las mismas características de la intervención psicológica, donde a menudo se trabaja con los matices y las sutilezas del lenguaje. Si nos fijamos en nuestro propio idioma veremos que a lo largo de una intervención no utilizamos muchos de los sinónimos que podríamos emplear, por la sencilla razón de que estos no expresan exactamente la idea que pretendemos transmitir.

Es evidente que hace falta un nivel de conocimiento muy elevado, no solo del idioma sino también de la cultura existente entorno a este, para poder interpretar de modo fiel las emociones sobre las que se trabaja en crisis.

Esto se hace especialmente patente en lenguas como el inglés, el francés o el castellano que, por razones históricas, son lenguas maternas de realidades culturales muy diversas, por lo que a menudo precisaremos información adicional sobre el ámbito cultural de procedencia de las víctimas.

No acaban aquí los problemas que presenta la asistencia con europeos, ya que a pesar de que el dolor y las emociones que conlleva la muerte de un ser querido son universales, la actitud o la plasmación externa de este dolor difiere sustancialmente. Así, por ejemplo, es difícil que alguien de cultura germánica exteriorice sus sentimientos. En este sentido, el siguiente caso (real) puede ser ilustrativo:

En determinada ocasión fui requerido para asistir a una familia suiza (de cultura alemana) que habían perdido familiares en un accidente de tráfico. Se trataba de los padres y hermanos de los fallecidos; con nosotros se encontraba presente una intérprete de nacionalidad holandesa que llevaba muchos años viviendo en nuestro país. La actitud de los familiares era lo que se da en llamar de “digna entereza”, con una contención estricta de las expresiones emocionales. En determinado momento me pareció entender que los familiares bromeaban con la traductora, a la cual pregunté si esto era normal en su marco cultural de referencia; esta les transmitió mi pregunta (lo cual me alarmó pues temí que pudiera ofenderles). Contestaron que en su cultura la expresión externa de las emociones se considera que debe restringirse al ámbito más estrictamente privado. A continuación relataron que al recibir la noticia lloraron amargamente pero que frente a su entorno social debían mantener la entereza, y que las expresiones públicas de dolor, tan habituales entre nosotros los meridionales, de producirse en su entorno cultural serían consideradas como “teatro”.

Este ejemplo puede explicar la insitencia casi obsesiva entorno a la “ventilación emocional” de los manuales pensados en y para culturas más septentrionales que la nuestra.

A lo largo de diferentes experiencias de intervención psicológica en catástrofes e incidentes críticos, en las cuales había implicados extranjeros entre las víctimas, o lo eran la totalidad del grupo, no fue extraño observar conductas de evitación, cuando no de huida, entre los traductores asignados a los psicólogos que atendían a las víctimas. En algunos siniestros esta fue la conducta mayoritaria y excepto en algunos casos muy concretos no se pudo contar con la ayuda (por otra parte indispensable) de los traductores.

Pensamos que estas conductas fueron debidas a la altísima ansiedad que generan las situaciones de crisis en personas que no disponen de los recursos necesarios para gestionarlas de forma apropiada.

Si bien es cierto que hospitales, comisarías, Cruz Roja y algunos servicios de emergencia cuentan con grupos más o menos estables de intérpretes que frecuentemente se ven enfrentados a situaciones críticas. En la mayor parte de las ocasiones, en catástrofes nos veremos obligados a trabajar con traductores que no solo carecen de cualquier formación en crisis sino que probablemente sea esta la primera vez que trabajan bajo un estrés tan elevado.

Debido a que en muchas situaciones no podremos prescindir de la ayuda de estos profesionales, creemos indispensable que antes de cualquier intervención se prevengan las causas de los problemas ya citados, mediante un entrenamiento adecuado que les dote de recursos y estrategias para el afrontamiento del estrés, informándoles simultáneamente del tipo de trabajo que se espera de ellos.

El protocolo de formación que describimos a continuación está pensado para ser impartido en menos de una hora y en circunstancias de urgencia. Debemos recordar que no estamos dictando una conferencia, por tanto no podemos extendernos en aspectos teóricos, únicamente daremos la información puntual indispensable para que el traductor trabaje lo más tranquila y eficazmente posible, primando en todo momento la eficacia didáctica por encima del rigor científico.

El psicólogo emergencista verá que es suficiente una lectura rápida para preparar el módulo.

Este programa ya ha sido utilizado en la formación de intérpretes kosovares previstos para la asistencia a los ciudadanos acogidos durante el conflicto armado en Kosovo también se ha empleado para capacitar intérpretes de Cruz Roja en la atención a refugiados de diversas nacionalidades.

### **PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO URGENTE PARA INTÉRPRETES EN INTERVENCIÓN EN CRISIS**

#### **\* SELECCIÓN.-**

Es necesaria una selección previa de los intérpretes, ya que no todos son adecuados para intervenir en estas situaciones.

Breve entrevista, con el objetivo de evaluar la ansiedad rasgo y la depresión. Es evidente que personas con puntuaciones altas en estas dimensiones no pueden ser enfrentados innecesariamente a incidentes críticos. Si las circunstancias lo permiten sería deseable objetivar la evaluación (Stai, Bech).

## ***Crterios de seleccin***

Primarios.- Es evidente que buscaremos el mejor conocimiento posible de ambas lenguas.

Secundarios.- Pero tambin es importante que:

- No sean un afectado ms de la catstrofe aunque sea como espectador.
- No est vinculado afectivamente con las vctimas, por ejemplo los guas del grupo turstico afectado.
- No sufrir ningn tipo de trastorno psicolgico ni formas subclnicas que puedan agravarse en situaciones de estrs, especialmente trastornos afectivos. En ausencia de trastornos, no tener personalidad ansiosa, o depresiva.

El hecho de que un intérprete no cumpla satisfactoriamente los criterios de seleccin, no implica que deba ser rechazado, podemos dirigirlo a otras tareas que no impliquen atencin directa a las vctimas, por ejemplo la traduccin de documentos de o para las vctimas.

## ***Procedimiento***

Una vez seleccionado el grupo de intérpretes, el psicólogo responsable de ello, deber reunirlos en una sala que disponga de condiciones ambientales adecuadas e impartir el entrenamiento que se expone en el siguiente apartado.

En ningn caso debe hacerse con prisas o en condiciones ambientales inadecuadas, la anttesis de lo que proponemos seran cuatro instrucciones mal dadas, de pie en una sala llena de vctimas.

Palabras y conceptos de uso habitual en la prctica psicolgica no tienen la misma acepcin en el lenguaje comn o son desconocidos por la mayor parte de los ciudadanos. Observese que en el texto que sigue hemos evitado en la medida de lo posible la utilizacin del lenguaje psicolgico o tcnico.

## ***INTRODUCCIN.-***

El psiclogo docente tras presentarse har una muy breve introduccin exponiendo los motivos por los cuales se efectua el entrenamiento. Recordemos que estos son:

1. Explicarles qu esperamos de ellos como traductores.
2. Explicarles qu pretendemos con nuestra intervencin.
3. Que conozcan las reacciones fisiolgicas, cognitivas y conductuales que experimentarn.
4. Proporcionarles estrategias de afrontamiento.

## ***1 QUÉ SE ESPERA DE ELLOS.-***

A continuacin se explicar el tipo de traduccin que precisamos para nuestra intervencin, y que se resume en:

. Esperamos una traduccin fiel pero no literal; nos interesa el SENTIDO del discurso, es decir, lo que el psiclogo y la vctima quieren transmitir el uno al otro.

. Es preciso que el intérprete ajuste en todo momento su lenguaje no verbal al contenido del mensaje que dirige a la vctima.

. Cuando observe matices culturales en el discurso de la vctima, ser deseable que proporcione una breve explicacin sobre los mismos al psiclogo. Del mismo modo, ante cualquier propuesta de este que pueda chocar con aspectos culturales de la vctima, le advertir antes de proceder a traducirla.

. El traductor procurar recordar en todo momento su

papel de mediador y no ejercer de terapeuta por iniciativa propia. \*

. Transmitir al psiclogo sus estados de ánimo, este le proporcionar recursos de afrontamiento. Si a pesar de ello se percata de que no va a poder aguantar, no debe dudar en pedir ser relevado.

. Debe mantener en todo momento una actitud empática con la vctima, es decir que sepa “ponerse en la piel de la vctima”, pero sin dejarse arrastrar por el estado emocional de esta.

Este apartado tiene validez en el marco de una formacin rpida ante una intervencin inminente. Cuando en un curso regular al margen de una emergencia concreta, disponiendo de tiempo, se trate de formar intérpretes paraprofesionales de la intervencin en crisis, el margen deber ser mucho ms amplio, ya que con una formacin suficientemente extensa y a falta de mejores alternativas pueden llevar el peso de la intervencin como paraprofesionales, siempre y cuando cuenten con la supervisin prxima de un psiclogo emergencista .

Por otra parte en la prctica hemos observado que los traductores generalmente hacen un caso muy relativo de estas advertencias, lo cual es fcilmente detectable cuando ante una frase del psiclogo relativamente corta, el intérprete al exponerla se extiende durante varios minutos (traduttore, tradittore).

Ante una situacin de este tipo sirve de poco, e incluso puede ser contraproducente, hacérselo notar llamándole al orden. El traductor probablemente se ha implicado en exceso y/o la propia ansiedad le hace hablar ms de la cuenta. En este caso observaremos la conducta no verbal de la vctima y actuaremos en consecuencia.

En el marco de una emergencia podemos entender la intervencin de asistencia del intérprete como un “acompaamiento respaldado”; es decir, nosotros estaremos permanentemente a su lado de modo que si opta por emplear argumentos de cosecha propia siempre pueda recurrir a nosotros ya sea en referencia a la intervencin propiamente dicha, ya sea para aliviar su propio estrs.

Conocer que se espera de él, ayudar al intérprete y le dar ms seguridad, lo cual redundar probablemente en una reduccin de sus niveles de ansiedad. Asimismo, conocer los objetivos de la intervencin facilitar su adaptacin a estos, haciéndole ms consciente y seguro de su eficacia.

## ***2 OBJETIVOS DEL PSICÓLOGO.-***

. Evitar la victimizacin secundaria; es decir, que el trato, los trámites y las circunstancias no hagan a la vctima ms vctima de lo que ya es.

. Dar soporte emocional. Mediante la informacin, la facilitacin y el acompaamiento, procurando en la medida de lo posible colaborar en la restauracin del afrontamiento y la autonoma personal de la vctima.

Se debe explicar a los intérpretes la plasmacin prctica de estos dos objetivos, proporcionar ejemplos es la manera ms rpida y eficaz de transmitirlo.

Aunque debemos tenerlo presente como objetivo, difcilmente podr restaurarse la autonoma personal de la vctima en un entorno ajeno del que desconoce incluso el lenguaje.

## ***3 REACCIONES, LA ANSIEDAD.-***

No procede una gran exposición de los mecanismos psicobiológicos del estrés, solo explicar (primando los aspectos didácticos por encima del rigor científico) que:

La ansiedad no patológica, en el caso que nos ocupa, está formada por un conjunto de reacciones que tiene el organismo cuando se ve enfrentado ante situaciones que percibe de riesgo. Esto viene determinado por la propia evolución de nuestra especie; ha resultado extraordinariamente adaptativo a lo largo de miles de años, pero ahora que el riesgo no es físico sino psicológico, no solo una parte de estas reacciones son inútiles, sino que además serán perjudiciales.

Sin embargo, una de estas reacciones nos será de gran utilidad: se trata de que toda esta estimulación nos proporciona una gran rapidez de reflejos mentales y una gran capacidad de atención, siempre y cuando seamos capaces de controlar nuestro pensamiento de modo que no nos veamos arrastrados por las emociones.

No es aconsejable presentarles largos listados de sintomatología, solo debemos explicarles que cuando intervengan seguramente experimentarán lo que comúnmente se conoce como:

- . Nerviosismo, el cual puede traducirse en movimientos rítmicos de alguna extremidad o muchas ganas de hablar.
- . Sudor, sobre todo en las palmas de las manos.
- . Garganta seca.
- . Aunque puede aparecer taquicardia o dolores abdominales, no es probable.
- . Tensión muscular que al rato puede producir contracturas o dolor de cabeza.
- . Sensación de falta de aire.
- . Otras reacciones. De hecho todo aquello no habitual que se experimente en estas situaciones puede ser atribuido con bastante seguridad a la ansiedad generada por la situación. Pensaremos en todo momento que se trata de “REACCIONES NORMALES ANTE UNA SITUACIÓN ANORMAL”.

. Pueden aparecer emociones tales como inseguridad e indecisión, pero también irritabilidad, y sobre todo impotencia.

Conocer de antemano las reacciones esperables nos ayudará a gestionarlas. Por otra parte evitará sorpresas alarmantes (imaginemos una taquicardia inesperada).

Debemos saber que existen un conjunto de estrategias de afrontamiento que nos ayudaran a gestionar estas reacciones. Y un procedimiento que pasa por ADMITIR NUESTRA ANSIEDAD, ACEPTARLA Y GESTIONARLA ADECUADAMENTE MEDIANTE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO que expondremos en el siguiente apartado.

Hemos seleccionado cuatro técnicas que permiten ser autoadministradas sobre la marcha y que nos ha parecido que pueden resultar útiles. No dejan de ser aplicaciones “sobre la marcha” de técnicas harto conocidas, por descontento no son dogma y el profesional que imparta el entrenamiento puede modificarlas según crea oportuno, en función de las circunstancias. La propia descripción que se hace de las mismas no deja de ser una sugerencia sobre como relatar de modo breve y directo el contenido de las mismas. De hecho, lo fundamental será que crezca la percepción de control por parte del traductor.

La 5ª técnica, el Debriefing, ha sido añadida debido a la conveniencia de que los intérpretes sepan previamente el

proceso que se seguirá y que no serán “abandonados a sus penas” cuando se de por finalizada la intervención.

#### **4 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.-** **1ª estrategia.**

Focalización en la tarea.- Es la más utilizada por los profesionales de los servicios de emergencias (bomberos, sanitarios...).

Concentrarse el máximo posible en lo que se está haciendo, en los aspectos más técnicos e instrumentales de la tarea. Esto hace que la atención se dirija selectivamente solo hacia los estímulos significativos para la tarea obviando al resto. Dicho de otro modo, si el traductor está pensando en cómo reflejar mejor lo que dice la víctima, no puede pensar de modo simultáneo en lo mal que lo está pasando. Esta estrategia no es incompatible con la empatía necesaria si existe un planteamiento empático previo.

#### **2ª Respiración abdominal.-**

Partimos de una noción fisiológica: los pulmones son como dos esponjas, que no se dilatan debido a una musculatura propia, sino por la acción de los músculos costales y del diafragma.

Pues bien, el aumento de volumen pulmonar basado principalmente en la musculatura costal y en mucha menor medida en la diafragmática sería lo que podemos llamar respiración costal o superficial. De hecho, este es el tipo de respiración mayoritario entre la población. Con él sólo se aprovechan 2/3 de la capacidad pulmonar real del individuo.

La respiración abdominal o profunda aprovecha al máximo las posibilidades del diafragma sin olvidar la respiración costal; así conseguimos 1/3 más de volumen pulmonar que con la respiración superficial.

De este modo conseguimos una mayor oxigenación de la sangre con menor esfuerzo. Además, la contracción del diafragma comprime las vísceras y órganos alojados en la cavidad abdominal estimulando de ese modo la circulación sanguínea y ahorrando trabajo al corazón.

***El correlato psicológico de estas respuestas fisiológicas es una mayor relajación.***

#### **Procedimiento:**

A. Colocaremos la mano sobre el abdomen e inhalaremos el aire lentamente. Con la mano notaremos que el abdomen “crece”.

B. A continuación utilizaremos los músculos intercostales elevando el esternón (“sacando pecho”) con la finalidad de llenar el resto de los pulmones.

C. Todavía podemos acabar de llenar las puntas superiores de los pulmones, haciendo un pequeño esfuerzo: elevando las clavículas (respiración clavicular); si las circunstancias lo permiten facilitaremos este esfuerzo elevando los brazos por encima de la cabeza.

D. Para exhalar procederemos muy lentamente a la inversa.

#### **3º Autoinstrucciones.-**

El entrenamiento en autoinstrucciones consiste en una técnica mediante la cual se modifican las autoverbalizaciones (pensamientos) que una persona realiza frente a cualquier tarea o problema, substituyéndolas por otras que, en general,

son más útiles para llevar a término la tarea.

Es decir frente a una tarea delicada o compleja, en situaciones de ansiedad, nosotros mismos podemos dictarnos los pasos que hay que seguir. Del mismo modo, en situaciones de alta tensión podemos recordar palabras o frases que nos transmitan coraje.

Esta técnica es muy eficaz por dos motivos. En primer lugar, mientras nos damos instrucciones bloqueamos el paso a todo tipo de pensamiento ansiógeno o alarmista. En segundo lugar, mantenemos la atención focalizada en nuestro objetivo y en mejorar las expectativas de autoeficacia. Así se ha visto que en el control del miedo/ansiedad, son más eficaces las autoinstrucciones relativas a la propia capacidad (Ejemplo: soy perfectamente capaz de...) o las neutras, que las tranquilizadoras que intenten positivizar la situación (Ejemplo: en la oscuridad hay muchas cosas buenas...)

#### 4º Visualización.-

A pesar de que existen varias técnicas de visualización perfectamente elaboradas y debido a que su puesta en práctica es difícilmente compatible con las tareas del traductor, proponemos únicamente la utilización de flashes de imágenes

evocadoras de relax, o agradables en los momentos de gran tensión.

#### 5º Debriefing.-

Se informará al traductor de la necesidad de un proceso de desactivación cuando finalice la intervención. De hecho podemos posponer la explicación de la técnica de debriefing para cuando esta se lleve a la práctica. Lo que es fundamental, es dar al traductor la seguridad de que será correctamente atendido a fin de prevenir posibles secuelas.

Antes de dar por finalizado el entrenamiento haremos saber a los traductores que estaremos a su disposición a lo largo de la intervención, y que no duden en plantear cualquier duda o pedir tiempos de descanso, y si lo consideran necesario pidan ser relevados.

*\* Puede ser un buen recurso entregar fotocopia de las transparencias al traductor a fin de que pueda consultarlas si así lo desea durante la intervención.*

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

A pesar de que no se ha podido encontrar ninguna publicación sobre el tema concreto de la traducción en situaciones de crisis, los siguientes trabajos contemplan secundariamente la intervención en marcos culturales ajenos.

Cohen, Raquel, "*Salud mental para víctimas de desastres. Manual para trabajadores*", Organización Panamericana de Salud, El Manual Moderno, México, 1999.

Cohen, Raquel, "*Salud mental para víctimas de desastres. Manual para instructores*", Organización Panamericana de Salud, El Manual Moderno, México, 1999.

Ehrenreich, John H., "Coping with disaster", MHWB (Psic. sin fronteras de EEUU), [www.mhwwb.org/disasters.htm](http://www.mhwwb.org/disasters.htm), 1999.

### BIBLIOGRAFÍA EMPLEADA

Cautela J.R. y Groden J., *Técnicas de relajación*, Ed. Martínez Roca, Barcelona 1985.

McKay M., Davis M., Fanning P., *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*, Ed. Martínez Roca, Barcelona 1985.



# Catástrofes, asistencia psicológica y organización ambiental

Ignasi Brunet i Bragulat

## Key words

Crisis intervention, catastrophe, environmental organization, setting.

## Abstract

During an emergency, disaster or catastrophe, the environment management has a great importance on the field's intervention of the psychology professional.

The topographical location of the scenarios, their structure and conditions, can help to eliminate or diminish psychological risks from the reaction phase henceforward. Grief process can manifest in a favouring temporary space, at the same time that post traumatic stress prevention is improving.

The aim of this work is to provide a vision in all and integrated to the different times during the psychological intervention with special emphasis at their differences and objectives. The matter is after all the arrange to lend a more quickly resolution, less traumatic, trying to obtain better interventions in each moment through the action upon the environment.

It includes an approach to the way of organize the action with the affected according to their particular location with the intervention's conjunct.

It also mentions the advisable places to remain, move and act for the psychologist who takes part inside a model that a well defined itinerary may provide and agile the hospitality, direct intervention, services, obliged accomplishment transacts, etc.

## Resumen

Durante una emergencia, desastre o catástrofe, la gestión ambiental tiene gran importancia en la intervención de campo del profesional de la psicología.

La ubicación topográfica de los escenarios, su estructura y condiciones, puede ayudar a eliminar o minimizar riesgos psicológicos desde la fase de reacción en adelante. Los procesos de duelo se pueden manifestar en un espacio temporal favorecedor, al tiempo que mejora la prevención de trastornos de estrés postraumático.

El objetivo de este trabajo es proporcionar una visión global e integradora para los diferentes tiempos de la intervención psicológica con especial énfasis en sus diferencias y objetivos. Se trata en definitiva de acondicionar para prestar una resolución más ágil, menos traumatizante, procurando que en cada momento se puedan conseguir mejores intervenciones a través de la acción sobre el ambiente.

Incluye una aproximación a la forma de organizar la

actuación con los afectados según su particular situación en el conjunto de la intervención.

Se mencionan también los espacios aconsejables para la permanencia, circulación y actuación del psicólogo que interviene dentro de un modelo en el que un itinerario bien definido ha de facilitar y agilizar la acogida, intervención directa, servicios, tramites de obligado cumplimiento, etc.

## Buscando las mejores condiciones

En algún momento de la fase de reacción, que puede variar en función de la magnitud de la emergencia, valorados ya sus efectos y necesidades que se presentan, vamos a dirigir la atención a las condiciones de atención a los afectados. Es el momento de localizar y distribuir escenarios de trabajo.

La atención a los afectados ha de hacerse teniendo en cuenta la interacción con otras personas presentes en el lugar, así como las estructuras de grupo existentes en la fase de impacto o aquellas que se formen en momentos posteriores.

Habitualmente van a acudir, junto a las víctimas primarias, familiares, amigos y otras personas de su entorno que van a configurar su soporte social a través de la estructura de relaciones vinculantes entre ellos, su apego, sus puntos de unión, pero también sus conflictos o la transmisión de ellos al exterior. De la calidad de esta estructura, va a depender en gran medida el curso emocional de la víctima referido a su entorno más próximo.

El psicólogo puede valorar como positiva o negativa la interacción de alguien del entorno social de la víctima. Sea en un sentido o en otro, se deberá actuar con extrema precaución, ya que, en caso de percibir conductas consideradas negativas o distractoras, dentro del círculo de familiares, no estamos facultados para proveer su retirada a no ser que resulte una amenaza grave. Lo que sí podemos hacer es negociar, reconducir o asignar tareas que modifiquen la atención de esta persona, consiguiendo optimizar su conducta.

La observación de las relaciones grupales es el primer indicador para definir pautas para la asignación de escenarios concretos. Por tanto prestaremos atención a la cantidad y calidad de las funciones de soporte así como a la existencia de tensiones o conflictos, dirigiendo nuestros esfuerzos a alentar las conductas positivas, minimizando en lo posible las que no lo sean.

En general, el acceso a los escenarios se puede determinar en función de:

- Tipo de victimización: Referida a la proximidad personal a

los hechos y al nivel y tipo de pérdida.

- Estado: Situación actual de cada una de las víctimas, con derivación a uno u otro escenario para proporcionar la atención adecuada.
- Vinculación personal: Relativa a la proximidad con otras víctimas, afinidad, cercanía familiar y/o afectiva.
- Grupo referencial: Características de tipo social, religión, cultura, etc.

## ***Comportamiento de la población en situación de emergencia***

En mayor o menor medida, el comportamiento tanto colectivo como individual se va a caracterizar por conductas de huida, temor, ansiedad manifiesta e incluso pánico en condiciones extremas. Sin embargo, si se dan las condiciones adecuadas, es posible fomentar conductas de tipo solidario.

Por ese motivo es necesario instaurar un modelo específico para la emergencia o desastre, que consiga reconducir el desorden hacia un modelo organizado. A través de los escenarios, se tratará de conseguir la ordenación y separación de los diferentes ámbitos de gestión, atención y retorno a la normalidad.

## ***Aspectos generales sobre el entorno en situaciones de crisis***

Determinadas emergencias pueden desbordar la capacidad de respuesta. La respuesta organizativa tendrá repercusión en el pronóstico de las víctimas así como en el trabajo de los profesionales.

Por ello, la construcción de escenarios de acuerdo con la intervención va a tomar gran relevancia.

Cualquiera que sea el tipo de incidente, las tareas se van a desarrollar en espacios diferenciados en función del avance temporal del operativo.

La necesidad de definir estos espacios aparece al principio de la fase de reacción y se inicia al establecer un centro de mando avanzado (en adelante CMA). A su llegada, el equipo de evaluación e intervención psicológica inmediata deberá coordinarse con los responsables del CMA, identificando las necesidades que hay que cubrir. Durante este contacto se concretará, además, la distribución pautada de información y la asignación de escenarios, teniendo en cuenta además que en función del tipo de emergencia y las distancias entre los escenarios, se deberá disponer de personal y medios como puedan ser, entre otros, vehículos lanzadera con sus respectivos conductores.

La intención es conseguir las condiciones más adecuadas para una resolución más ágil y menos traumatizante, buscando la calidad de la intervención.

## ***Factores de intervención en el ambiente***

Necesariamente deben agilizar determinadas tareas de tipo operativo. El psicólogo puede generar una distribución de espacios en los que sea factible conseguir cierto control en los siguientes aspectos:

- a) Afirmación y reconocimiento del hecho y de las pérdidas que conlleva, tanto individuales como colectivas.
- b) Activación de la elaboración de los procesos de duelo.
- c) Posibilitar conductas de afrontamiento.

- d) Reconducción a la actividad constructiva.
- e) Responsabilización de los sujetos hacia la solución de los aspectos particulares o vinculantes.
- f) Evitar conductas perturbadoras.
- g) Posibilitar conductas rituales y asegurar su respeto.
- h) Detección de sujetos que requieren intervención.

De acuerdo con el modelo de Brom y Kleber, citado por D. Meichenbaum (1995), la actuación debe:

- a) Proporcionar ayuda práctica e información
- b) Proporcionar auxilio
- c) Proporcionar seguridad y un ambiente tranquilo para indicar que el hecho traumático ha finalizado.
- d) Ayudar a explorar la experiencia y emociones.
- e) Ayudar a la movilización de la red social individual de ayuda y, si es necesario, llamar la atención con respecto a la situación de la víctima.

## ***1 Particularidades de la gestión de ambientes***

La construcción ambiental configura las relaciones que tendrán lugar en un espacio compartido. Por este motivo, la configuración de los escenarios tendrá gran importancia en el manejo de la ansiedad y la forma de actuar con respecto a esta a partir de la posibilidad de “setting” o manipulación de los lugares de intervención.

Fundamentalmente intervienen cuatro factores en la ocupación de un ambiente.

### ***Espacio personal***

Aquel que rodea a la persona. Se trata de un espacio perceptivo a la vez que móvil basado en la distancia; cada persona y situación hacen que este espacio pueda ser mayor o menor. La presencia de ansiedad, factores de personalidad, nivel social o existencia de trastornos, hacen variar este espacio que cumplirá funciones psicológicas de seguridad, ofreciendo protección personal y acceso selectivo a la comunicación. Merece nuestra atención el hecho de conseguir espacios sociopetos, facilitadores de la interacción social, que refuercen la sensación de comunidad y suficientemente amplios para permitirnos regular la distancia de forma conveniente. Evitaremos en lo posible la presencia de elementos que no tengan una función específica y puedan interferir en las tareas de contención emocional, acercamiento y asistencia.

### ***Privacidad***

Durante la intervención van a existir momentos en que el control sobre la propia persona, la posibilidad de regular la interacción y el derecho a solicitar un paréntesis para estar sin compañía, van a cobrar verdadero sentido. La libre expresión de las emociones requiere para su efectividad que cada persona sea capaz de controlar su privacidad, de forma que pueda mantener su propia identidad y capacidad de decisión al tiempo que conserve su dignidad y la capacidad de interacción social.

Guardando un sentido de distribución lógico, intentaremos ubicar los escenarios de contención en los lugares más alejados de cada instalación, evitando su ubicación en el trayecto a lugares de uso común de forma que los espacios de general o público sean los más inmediatos y con menor control de entrada. Evitaremos en lo posible que las salas de contención

sean accesibles para personal no autorizado, evitando interrupciones innecesarias, asegurando una protección sobre lo que ocurre en estas salas. Se evitará por tanto que pueda trascender al exterior información no deseada o no autorizada, capaz de constituir una victimización inducida de carácter público.

Es absolutamente básico conseguir un entorno seguro y controlable, donde los presentes tengan garantía de no-intrusión. Por ello se deberán evitar distorsiones que provengan del exterior y en especial se vetará el acceso al lugar de los medios de difusión pública o sus agentes. Sin duda resulta excesivamente violento ser filmado o importunado con preguntas en condiciones en que la dignidad puede estar comprometida, al tiempo que no debe suceder que personas afectivamente cercanas a los afectados, tengan noticia de los hechos de forma impersonal, pública y sin garantía de contrastación.

#### **Territorialización**

La mayoría de intervenciones no suponen para las víctimas una permanencia en los escenarios de larga duración. Aún así, el soporte a las relaciones que tendrán lugar en ellos se verá modificado en relación a la personalización territorial. Cualquier escenario de intervención supone un territorio secundario, no se encuentra en ellos ninguna clase de vínculo individual.

Para las personas que se enfrentan a la crisis, el encontrarse en un entorno desconocido en condiciones de pérdida en la mayoría de las ocasiones disminuye la sensación de control; la percepción de seguridad también distorsiona la propia identidad en relación al lugar y las personas del entorno.

Se puede promover una mejora en este sentido, induciendo a la demarcación territorial temporal. Esto se refiere a la introducción de elementos personales que ayuden a reforzar las señas de identidad beneficiando la autoestima, por lo que es bueno permitir que las víctimas se provean de elementos personales siempre que su tenencia en el lugar siga una lógica razonable.

#### **Aglomeración**

El espacio insuficiente o mal organizado produce sensación de aglomeración, lo cual significa aumento del estrés. Una distribución demográfica en que no exista esta percepción se consigue introduciendo señalización adecuada de los espacios, aumentando la información y estableciendo referencias. El tamaño de las salas no es por sí mismo un factor de percepción de aglomeración. La sociabilidad de las personas que las ocupen nos hará percibir si experimentan este problema, para lo que se tendrá en cuenta la movilidad estructural que permita variar la distancia individual a conveniencia, evitando la sensación de estrés. Intervienen además variables como la personalidad o la cultura. Por este motivo se observarán las conductas para detectar rechazo, aumento de la ansiedad no explicado por otras razones objetivas o cualquier demanda tácita o explícita que pueda surgir.

Si esto ocurre, y en función del caso, pueden funcionar soluciones alternativas relacionadas con la programación de espacios: pedir más salas de acogida, cambiar de sala a grupos o individuos, eliminar mobiliario, dividir los espacios, aumentar la iluminación, buscar espacios irregulares, aumentar la señalización visual, optimizar el trazado de los itinerarios, dirigir para la cohesión o programar los usos

temporales.

#### **Confort**

La temperatura inadecuada, los ruidos molestos y la iluminación insuficiente deben ser tenidos en cuenta ya que producen disconfort. La mayoría de edificios modernos disponen de calefacción, aunque si esto no es así, no se puede desdeñar la posibilidad de proveer los escenarios que lo requieran de sistemas alternativos. Aún en los lugares donde exista calefacción, será prudente comprobar que el calor no sea excesivo. Regla idéntica servirá para el caso de que debamos refrigerar; en verano será aconsejable prestar atención a una ventilación suficiente. Si no existe ningún dispositivo que ayude a disminuir la temperatura, se puede descargar el ambiente mediante la apertura de puertas o ventanas.

Por lo que respecta al ruido excesivo, la principal vía de control suele ser la selección de los escenarios. Si esto no fuera posible, las opciones restantes pasan por una gestión efectiva de su control. Algunos ruidos pueden ser eliminados a requerimiento, otros solo pueden ser minimizados a través de elementos físicos. En cualquier caso, se aconseja trabajar con el mínimo de interrupciones auditivas.

## **2 Generalidades básicas de las infraestructuras**

De acuerdo con el modo en que se desarrollan habitualmente las tareas, las especiales características del trabajo en emergencia por los diferentes equipos que intervienen, así como factores de operatividad, comodidad o accesibilidad al lugar del siniestro, la estructura de la intervención se ve afectada directamente por la forma y construcción de los escenarios y la previsión de servicios complementarios.

Un modelo óptimo consigue la mínima dispersión, además de economía temporal, permitiendo aproximar la atención de los afectados a la canalización de sus necesidades. Una zona de atención funcional debe incluir cuando sea posible:

Centro de información a familiares y afectados, sala de espera, cafetería, cocina (estos últimos pueden ser sustituidos por un servicio de catering o servicio análogo o similar), almacén, servicios telefónicos, dispensario, salas para la actividad de la comisión y policía judicial, sala de psicólogos, sala de reconocimiento fotográfico, sala de recogida de objetos personales, depósito de cadáveres, sala de acondicionamiento de cadáveres, oficina de identificación de cadáveres, entrada de ambulancias y transporte de cadáveres.

Según muestra la experiencia, existen lugares en que la elección de escenarios y su configuración puede resultar bastante complicada. El esfuerzo inicial se debe encaminar a la elección de locales que reúnan el máximo de posibilidades según lo que hasta ahora se ha dicho.

Además, debemos añadir otros factores relacionados con las condiciones técnicas, que resultaran básicos:

- Comunicaciones: Teléfonos, emisoras, puntos de conexión adicionales, conexiones informáticas, etc.
- Potencial eléctrico: Determinados escenarios van a requerir un elevado consumo de electricidad, ya sea para la conexión de equipos de trabajo, calefacciones o neveras en el caso de improvisar los tanatorios, como para garantizar la sola iluminación del lugar.
- Elementos de servicio: Suministro de agua corriente, neve-

ras, cocinas, lavabos, elementos para el descanso, etc.

Se considera muy importante disponer de uno o varios locales en los que se pueda trabajar en el acondicionamiento, identificación y levantamiento judicial de cadáveres, caso de que los haya. Cuando esto no sea posible por cualquiera que sea el motivo, estos locales pueden ser sustituidos por vehículos isotérmicos.

No obstante, debemos tener en cuenta que la emergencia limita el tiempo por su propia necesidad de solución, de forma que este se acelera. Ello hace que no sea factible el planteamiento técnico suficiente a la hora de decidir qué escenarios se deben escoger. Las especiales características en que vamos a trabajar hacen que la mejor y más rápida forma de decidir respecto los escenarios sea escoger aquella o aquellas personas que conozcan la zona de la emergencia. Estas serán la que nos podrán aproximar, partiendo de las necesidades que les planteemos, a las posibilidades disponibles.

### 3 Condiciones para la seguridad

Debe ser factible adoptar medidas de seguridad interior, exterior y periférica suficientes, con especial atención al control de accesos, garantizando en especial la circulación de los transportes de cadáveres, logística y servicios de emergencia.

### 4 Tipo de escenarios

Cada intervención va a generar necesidades propias. No obstante, algunas de ellas van a ser comunes ya que se presentan en todas las emergencias de media o gran envergadura. En este sentido, la división básica de escenarios incluirá:

1. Hospitales: En ellos se van a encontrar espacios suficientes, neutros y bien acondicionados, acordes con el trabajo que en ellos vamos a realizar.
2. Tanatorios provisionales: Deberán estar próximos y ser accesibles desde el punto de recuperación de cadáveres, sea por carretera, puerto o helipuerto. En este lugar se deberá garantizar agua, luz y temperatura, ya que será donde se acondicionen los cadáveres a la vez que trabajarán en ellos los equipos judiciales. Habitualmente será también donde se hagan las identificaciones pertinentes.
3. Salas de chocados: Servirán para la acogida de aquellas personas que estén en fase de shock emocional. Serán atendidos por psicólogos hasta que se encuentren en condiciones de pasar a las salas de acogida generales.
4. Salas de acogida: Lugar donde se concentrarán y atenderán a familiares y personas de su entorno.
5. Salas de profesionales: Para la reunión del equipo o su receso, donde descansar o estar a la espera para efectuar un relevo.
6. Salas de servicio: cafeterías, locutorios telefónicos, etc...

### 5 Estructura de los escenarios

A modo de categorización se subdividen los escenarios en tres unidades: lugar del incidente, zona periférica y lugares distantes. De acuerdo con el concepto defendido por J.A. Aranda, (1998), los lugares donde se deban construir los distintos escenarios deben cumplir en la medida de lo posible

las condiciones adecuadas en función de las siguientes necesidades operativas:

- Facilitar la gestión de tareas: el hecho de disponer de espacios para el acomodo de las víctimas aumenta la resolución del trabajo con ellas y las sitúa en condiciones de disminución de impacto, al mismo tiempo que permite a los servicios que cubren la emergencia focalizar su atención hacia la propia emergencia.
- Minimizar la tensión: la posibilidad de que las víctimas sean retiradas del lugar puntual de la emergencia posibilita que la falta de contacto específico con la gestión de la emergencia y el lugar del incidente les lleve a dirigir la atención sobre sí mismos así como a su pérdida, haciendo que la tensión pueda mantenerse en un margen no incapacitante.
- Garantizar la intimidad: sucede a menudo que las víctimas son dirigidas a un lugar de concentración. Ello tiene el inconveniente de despersonalizar en forma suficiente para que la expresión del estado emocional se vea alterada por el contexto. Contrariamente, es altamente positivo permitir que cada persona pueda manifestarse de forma catártica, con libertad y en un ambiente que sea confiable, evitando al mismo tiempo la interferencia del dolor de otras personas afectivamente ajenas.
- Aproximar la información: en diferentes intervenciones, hemos podido apreciar que la falta de información constituye una de las principales fuentes de distorsión, preocupación y aumento de las situaciones de ansiedad entre las víctimas. Sin embargo, causó polémica nuestra propia decisión, al retener temporalmente la difusión de listados de víctimas (accidente Golmayo). No podemos hablar de contradicción, ya que se mantiene y refuerza la importancia de facilitar información, solo que, y es de capital importancia, esta información debe observar ciertas características, entre las que destacan: rigor, veracidad contrastada y regularidad temporal.

Cualquier local no será apto para organizar una estructura de escenarios que sirva a todos los propósitos. En función del lugar del desastre se deberán seleccionar aquellos que ofrezcan mejores condiciones en un sentido amplio.

Varias características parecen esenciales y a nuestro modo de ver la intervención resulta cualitativamente óptima si se cumplen determinadas opciones.

En primer lugar, cabe valorar la facilidad de localización de los escenarios; estos deben estar separados del lugar del siniestro, además del CMA, aunque como ya hemos apuntado anteriormente, a distancia no excesiva, de manera que el traslado a este pueda ser cubierto de forma cómoda, a pie o en vehículos lanzadera, modalidad más efectiva y adecuada.

### 6 Escenarios no escogidos

A menudo vamos a trabajar en escenarios que no podemos escoger. Esto se debe a que en determinadas localizaciones pueden existir estructuras insuficientes, únicas o de difícil gestión. La propia emergencia va a determinar las actuaciones en este sentido, de manera que las posibilidades sean bastante cerradas. Pensemos por poner un ejemplo, en el caso de Biezas (J.A. Aranda, 1998): parece lógico pensar que no existía mejor opción que la escogida y en realidad, así fue. El palacio



de hielo de Jaca era la única estructura que permitía la conservación de las víctimas mortales en condiciones aceptables. No obstante, fue muy difícil conseguir una modificación del escenario acorde con la carga emocional que iban a recibir los familiares. Estos se vieron en la obligación de identificar la persona que habían perdido en un ambiente caracterizado por ser un gran espacio único donde se depositaron la totalidad de las víctimas mortales.

Para esa ocasión, consideramos que la temperatura era demasiado baja para la permanencia en la sala, con un claro contraste con otros escenarios así como con el exterior. Tampoco existían elementos de fuga perceptiva; todo se desarrolló en un espacio de grandes dimensiones, lo que perjudica un adecuado anclaje de la identidad, añadiendo un gran coste emocional.

El diseño de los escenarios partirá de la selección de estos, siendo los más habituales:

- Hospitales
- Escuelas
- Ayuntamientos
- Palacios de congresos
- Pabellones de deportes
- Estadios
- Salones de baile
- Pistas de hielo
- Hoteles y albergues
- Tanatorios

De forma general servirá cualquier espacio diseñado para acoger gran cantidad de personas.

Las tareas a realizar en estos lugares, además del gran número de personas que van a pasar por ellos, hacen que los referidos sean por diferentes motivos los más asequibles a la vez que adecuados.

### 7 Identificación de las condiciones ambientales

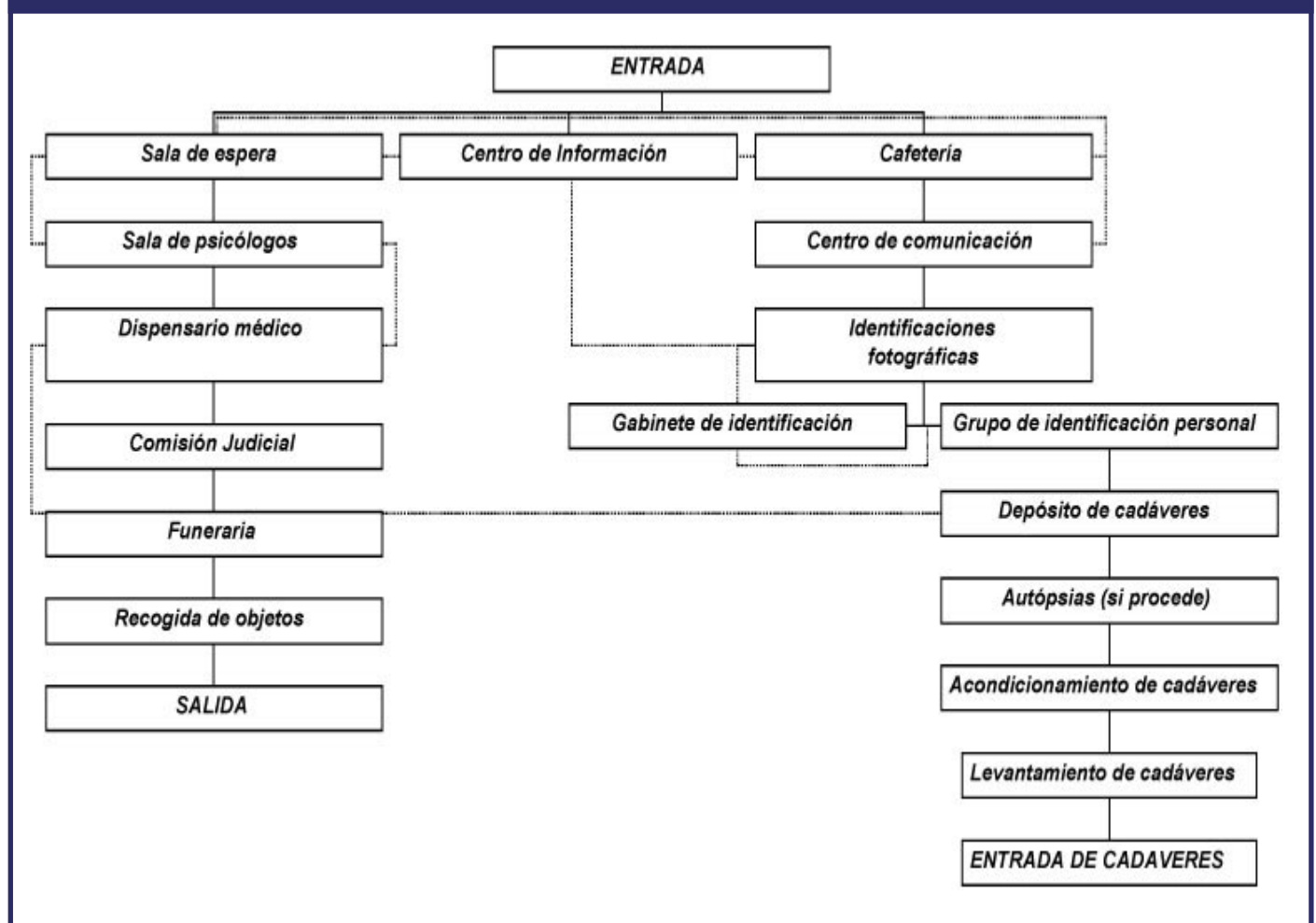
Coincidimos con J.A. Aranda Romero, (1998) en que la planificación de los escenarios de intervención debe reunir al menos dos criterios:

*Proximidad al lugar del suceso:* con buena comunicación por carretera, tren u otros medios de transporte, aunque fuera de los accesos y salidas de la zona de impacto, con la finalidad de no obstaculizar los movimientos de los equipos que trabajan en la emergencia y a ser posible próximo a los lugares de evacuación de heridos o identificación de cadáveres.

*Disponibilidad de una gran superficie:* capaz de acoger suficientemente familiares o personas que deban trabajar en el lugar al tiempo que susceptible de modificación para la creación de espacios de diferentes características. Si sus características lo permiten, puede ser también el lugar de destino e identificación de cadáveres.

No siempre van a existir locales o espacios suficientemente

CUADRO Nº 1



amplios o fácilmente organizables. Este fue el caso del estudio de los Pajaritos en Soria (accidente de tráfico en Golmayo, 28 fallecidos), donde la imposibilidad de distribución o modificación espacial actuó en contra de condiciones más deseables, toda vez que cumplió la función de agrupar personas y gestiones en un solo lugar.

Cuando no se dan buenas o cuando menos aceptables condiciones en un espacio, su tamaño pierde importancia. Por tanto, aunque no se debe descartar, los esfuerzos se dirigirán a la localización de espacios menores que en su conjunto reúnan mejores condiciones, siempre que se encuentren muy próximos, en un área bien delimitada y se descarten traslados innecesarios o incómodos.

## 8 Itinerarios

Como línea básica de trabajo, se debe establecer un diseño circular que pueda cumplir los siguientes objetivos:

1. Aproximación de los puntos de información y comunicación a los afectados.
2. Facilitación de las tareas de identificación y burocracia relacionada, fomentando la percepción de orden y control entre los afectados.
3. Garantizar la intimidad de supervivientes y familiares durante las esperas, identificaciones y comunicaciones.
4. Centrar el trabajo de acondicionamiento ambiental a las necesidades de estancias prolongadas en condiciones tensas.

La gestión de itinerarios por los diferentes espacios se concretará con antelación suficiente para conseguir y mantener agilidad. Una solución puede ser la reflejada en el cuadro nº 1.

## Diseño de los escenarios

### 1 Señalización

Ya se ha dicho que los espacios señalizados procuran mayor sensación de control y seguridad, reduciendo la sensación de aglomeración a través de la identificación visual.

Es imprescindible que las personas que se mueven por los diferentes escenarios, sepan en todo momento dónde están, dónde deben ir y cómo se pueden mover por el lugar para tener cubiertas todas sus necesidades sin sentirse abrumados o desorientados por los diferentes elementos del entorno.

Esta premisa se cumplirá no solo con las personas no familiarizadas con el lugar. También aquellos que conozcan la zona, instalación o lugar se van a encontrar con una situación diferente a la habitual; esto puede hacer que necesiten información puntual sobre la distribución actual.

### 2 Intervención estándar con supervivientes y familiares

**Salas de intervención:** Se intentará que sean suficientes y adecuadas para el fraccionamiento de grupos, según sus características.

**Oficinas de información:** En siniestros con gran número de afectados, en particular cuando se prolonga el rescate o la recuperación e identificación de cadáveres, tienen gran importancia como punto de referencia. Su utilidad reside en mantener suficientemente informados a los afectados,

en especial aquellos que deseen mantenerse eminentemente autónomos y declinen ayuda profesional, ya que la información no les va a llegar de forma directa.

**Víctimas hospitalizadas:** En la medida de lo posible, se va a gestionar la existencia de zonas o habitaciones exclusivas para los afectados. Su distribución deberá ser lógica y con la mínima dispersión.

**Locutorios telefónicos:** Diseñados para mantener un grado suficiente de intimidad, permitiendo tanto una comunicación serena como la expresión de dolor, sin que ello pueda afectar a otras víctimas que se encuentren en similares circunstancias de comunicación. No se aconseja reunir todos los teléfonos en una misma sala o la instalación de boxes en batería.

### 3 Intervención con supervivientes y familiares en situación de confinamiento:

Determinadas situaciones (epidemias; fugas tóxicas, contaminantes o radiactivas, inundaciones, grandes desastres o catástrofes, conflictos bélicos, etc.) pueden suponer la no evacuación de la población afectada, siendo más seguro en función del hecho mantenerla en el propio domicilio o agrupada en centros colectivos.

Caso de ser aconsejable la evacuación, la población se va a encontrar agrupada en centros sólidos o campamentos provisionales.

Por lo general, las personas afectadas van a ser desplazadas a polideportivos, hospitales, iglesias, escuelas, campamentos, etc. En función de la densidad de población, estos espacios se van a organizar atendiendo a las funciones, modalidades y objetivos hasta ahora expresados.

Diferente situación se va a producir cuando la población se encuentre dispersa, en domicilios particulares, lugares de alojamiento, vacaciones o simple presencia transitoria. Esto va a suponer intensificar los esfuerzos en función de la posible movilidad de los equipos. En el caso más grave, estos no tendrán posibilidad de acercamiento físico a la población; no obstante, se intentará prestar asistencia partiendo de la premisa básica de dar intensa información. Para ello los esfuerzos se dirigirán especialmente al uso de las diferentes formas de comunicación pública garantizando comunicadores fácilmente identificables y de relevancia pública.

### 4 Víctimas mortales

Los espacios para la gestión de cadáveres tienen gran importancia desde diferentes puntos de vista. Los familiares inician antes el proceso de duelo cuando saben donde está físicamente su pariente fallecido; al mismo tiempo, esto facilita el inicio de conductas rituales en las que interviene la privacidad y la presencia del cadáver facilita la adecuada expresión de dolor.

En función del momento existen diferentes escenarios relacionados con la gestión de la muerte.

**Deposito de cadáveres de fortuna:** Cámaras o contenedores frigoríficos ubicados de forma adecuada, donde la circulación de personas y actuaciones se haga fuera del acceso general.

**Salas de identificación:** Diseñadas en función del número de cuerpos. Cuando es elevado es importante habilitar un lugar para la identificación fotográfica previa a la presencial además de un espacio para la gestión burocrática referida al

cadáver.

**Capillas ardientes:** Su finalidad es la reunión de personas relacionadas afectivamente con el fallecido, una vez conocida la noticia de la muerte y finalizados los trámites judiciales necesarios para la inhumación.

**Boxes funerarios:** Destinados al trabajo del personal funerario con los cadáveres, camuflando o eliminando en la medida de lo posible los signos de violencia. El aspecto del cuerpo tiene gran influencia en el impacto y afrontamiento de la muerte por parte de los allegados.

Los principios rectores son los mismos para las situaciones planteadas. Se procurará que el familiar o allegado no se vea obligado a ver los cadáveres en grupo, al tiempo que se evitará mantener dos visitas simultáneas, que se crucen los que entran con los que salen y especialmente mantener en el mismo espacio las personas que salen con las que esperan para entrar.

Al mismo tiempo, el diseño del recorrido se hará de forma que se dificulte al máximo el acceso de la prensa a los afectados.

Merece mención el papel de los diferentes tipos rituales, ya que de su respeto dependerá en gran medida la resolución individual posterior. La jerarquía del duelo tiene mucho que ver con la proximidad afectiva de los supervivientes con el fallecido, se trata de una estructura social implícita de la que puede resultar una victimización gratuita si no se ha resuelto de forma adecuada.

### 5 Listas de heridos y fallecidos

Si tenemos en cuenta el timing de las situaciones de emergencia, se entenderá que la necesaria identificación de los implicados es una tarea en la que domina el tiempo y la dificultad (especialmente con víctimas no locales) pero que conduce a la normalización. Cuanto mayor es el número de víctimas, mayor la posibilidad de error que además aumenta con la circulación de rumores. Esto nos lleva a la formulación de listas que son corregidas y desmentidas de forma constante.

Por este motivo mantenemos que se debe tener especial cuidado en comunicar esta información sin tener una total confirmación, reteniéndola prudencialmente (si es necesario) en lugar de desmentirla o corregirla una o más veces. En primer lugar, las consecuencias de un posible error pueden ser nefastas. No se puede aceptar que se informe a una persona que su familiar ha muerto para, a continuación, decir lo contrario o viceversa. Además de esta negativa carga emocional, este tipo de situación elimina la credibilidad, lo que perjudica gravemente la eficacia de una intervención profesional.

No existe una fórmula que indique el momento de informar a los afectados sobre cuál ha sido la suerte que ha corrido su pariente. No obstante, es innegociable el hecho de que esta información debe ser absolutamente cierta, contrastada y sin margen de error.

### 6 Los psicólogos intervinientes

Por último queremos hacer referencia a la presencia en el lugar de los psicólogos, que van a intervenir durante largos espacios de tiempo con las víctimas. Esta debe ser gestionada añadiendo a los diferentes escenarios espacios propios para

los diferentes momentos de la intervención, relevo o descanso.

**Sala de psicólogos:** Espacio propio y reservado destinado a la coordinación de las tareas de atención. Al mismo tiempo, pueden aparecer espacios de tiempo en que la proporción de profesionales sea excesiva en relación al número de víctimas con que se esté trabajando. Esto hace que la víctima se pueda sentir incómoda y el profesional inoperante. La sala cumplirá la función de regular esta situación descongestionando el medio, de forma que los profesionales temporalmente inactivos se encontrarán en esta sala mientras no sea reclamada su presencia o intervención.

Este va a ser el lugar donde se coordine la intervención, donde se va a recibir y centralizar la información y los requerimientos relevantes a la propia función.

**Sala de receso:** La característica principal de la intervención en emergencias es el trabajo en condiciones de tensión emocional desfavorable, por lo que es indicado un lugar donde se pueda “desconectar” del medio durante cortos espacios de tiempo. Esto permite al profesional ser relevado momentáneamente de una situación con demasiada carga de ansiedad propia, a la vez que se resitúa y evita una excesiva identificación con la víctima, que le puede llevar a un desgaste por empatía.

### 7 Identificación de los psicólogos

Un elemento de discusión ha sido habitualmente la identificación de los psicólogos durante el trabajo de campo. La herencia de la mayoría de servicios de emergencias ha sido en este caso la utilización de chalecos, elemento de innegable utilidad en cuanto a la fácil identificación visual, capacidad operativa, proyección de imagen cohesionada y organización. Esto se cumple de forma innegable en la relación con otros profesionales que atienden la emergencia.

No obstante, presentan el inconveniente de estigmatizar a las víctimas (como se detectó en Melilla), consiguiendo el distanciamiento con estas ya que estar al lado de una persona que viste un chaleco muy vistoso le sitúa visualmente en condiciones de vulnerabilidad gratuita.

Después de varias intervenciones, hemos apreciado que una tarjeta prendida en la solapa identifica sobradamente el profesional sin estigmatizar la persona atendida. Lógicamente, esta tarjeta debe ser común, estándar y de discreto diseño aunque fácilmente visible e identificativa. El modelo ensayado, con el logotipo del COPC, incorpora el nombre y fotografía del profesional así como la palabra “psicólogo” en letra de mayor tamaño.

### 8 Conclusiones

Cuando se interviene en una emergencia, merece la pena dedicar parte del esfuerzo inicial a la construcción y gestión ambiental. De esta forma, se consigue un autentico beneficio en todos los sentidos.

La calidad de la intervención aumenta cuando se acompaña de una buena gestión ambiental. Por este motivo no se debe desatender este apartado, al tiempo que ofrece otras ventajas. Es obvio que una buena distribución y organización de escenarios contribuye en gran medida a descongestionar el resto del operativo, ayudando a optimizar el trabajo de los diferentes servicios.

Es preciso observar, no obstante, que no siempre se va a conseguir una organización ambiental que conserve todas las características descritas. Ocasionalmente se puede disponer de locales o infraestructuras adaptables y con suficientes opciones de distribución y empleo. Pero esto no sucede siempre. Puede que en el curso de una intervención se intente una organización ambiental concreta y esto no sea posible. Cuando esto sucede, el profesional de la psicología debe tener la capacidad de trabajar en condiciones menos deseables. Aún

así, se intentará conseguir la mejor aproximación en cuanto a las condiciones relacionadas con el ambiente.

Es probable que en los próximos años asistamos a un progresivo conocimiento, a nivel social, de la aportación de la psicología en el campo de las emergencias. No cabe duda de que, cada vez más, la experiencia y el trabajo teórico en relación con los incidentes críticos van a modificar los modelos de intervención consiguiendo mayor efectividad.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA (1994) *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (DSM-IV). APA: Washington, D.C.
- Aragonés J.I. (1991). *Desastres Naturales y Tecnológicos. Psicología Ambiental: Intervención y Evaluación Del Entorno*. Ed. Arquetipo: Madrid
- Aranda Romero, J.A. (1998) *Intervención Psicológica Inmediata con Víctimas de una Catástrofe Natural*. Papeles del Colegio. Colegio Oficial de Psicólogos: Madrid
- Auf Der Heide, E. (1989) *Disaster Response: Principles Of Preparation And Coordination*. The C. V. Mosby Company: Sant Louis.
- Avia, M.D. (1992). "Exposición forzada, control, control respiratorio y manejo de respuestas agresivas en el tratamiento de un caso de tanatofobia reactiva a estrés postraumático". *Análisis y Modificación de Conducta* 18,57, Pág. 27-35.
- Gist, R., Lubin, B. (1989) *Psychosocial Aspects of Disaster*. John Wiley & Sons: New York
- Hodgkinson, P. E., Stewart, M., (1991) *Coping with Catastrophe: a Handbook of Disaster Management*. Routledge: London
- Lorente, F. (1999) "Asistencia Psicológica a las Víctimas de la Catástrofe de Banyoles". *Emergencia* 112, Núm. 28, 10-14: Bilbao.
- Miller, J (1995) "Traumatic Event Debriefing". *Social Work*, sep. Vol 40 (4) 576.
- Meichenbaum, D (1985) *Manual de Inoculación de Estrés*. Martínez Roca: Barcelona
- Meichenbaum, D (1995) "Tratamiento de clientes con Trastornos de Estrés Post-traumático: Un enfoque Cognitivo-Conductual". *Revista de psicoterapia*, Vol V núm. 17: Barcelona
- Nicolás, L. De, Artetxe, A.I. (1993) "Importancia del Afrontamiento Constructivo de la Experiencia Traumática". *Letras Deusto*, Vol 22: Madrid
- Pérez de Tudela, C. (1994) *La Información en las Catástrofes*. Mapfre: Madrid



# Intervención psicosocial en catástrofes: Una perspectiva transcultural

*Dr. César San Juan*

*Presidente de Psicólogos Sin Fronteras - País Vasco  
Profesor Intervención Social y Comunitaria - Universidad del País Vasco*

## **Key words**

psychosocial intervention, catastrophe, disaster.

## **Abstract**

One of the main objectives of Psychologist Without Borders – Basque Country is to develop an efficient and dynamic system of intervention in disasters. So, considering cultural aspects from the first moment may help: to understand behaviour and reactions of people, to develop action plans and prevent problems, or to understand mechanisms and actions of mutual support of people in emergency situations.

In this paper are shown two interventions of Psychologist Without Borders – Basque Country. In both cases, is about a psychosocial intervention developed after a earthquake and, also both cases, adjusting the intervention to religious explanation that the people have worked about the catastrophe is recommended.

In the first case, placed in Cochabamba (Bolivia), people believe that the earthquake is a Pachamama (the mother earth) punishment. In the second case, placed in Tacuba (El Salvador), people believe that the earthquake is an advertisement of a very close end of the world.

In both cases, a religious and transcendent explanation is marked about natural disaster. However, the difference is very important in order to psychosocial intervention because, in the Bolivian case, the explanation has a reversible condition. On the contrary, in the case of Salvador, the explanation has an irreversible condition which producing a social blocking and collective fear.

## **Resumen**

Uno de los objetivos esenciales de Psicólogos Sin Fronteras – País Vasco es desarrollar un sistema eficaz y ágil de intervención en catástrofes.

Tener en cuenta desde el inicio los aspectos culturales puede ayudar a: entender los comportamientos y reacciones de la población, desarrollar planes de acción y prevención de problemas, o comprender los mecanismos y acciones de apoyo mutuo de la gente en las situaciones de emergencia.

En el artículo se presentan dos intervenciones realizadas por Psicólogos Sin Fronteras – País Vasco. En los dos casos se trata de una intervención psicosocial realizada después de un terremoto y, también en los dos casos, se recomienda acomodar la intervención a la explicación religiosa que la población ha elaborado sobre la catástrofe.

En el primer caso, situado en Cochabamba (Bolivia), la población cree que el terremoto es un castigo de la diosa de la

tierra Pachamama. En el segundo caso, situado en Tacuba (El Salvador), la población cree que el terremoto es un aviso de la inminente llegada del fin del mundo.

En ambos casos se señala una explicación religiosa y trascendente del desastre natural. Sin embargo, la diferencia es muy importante de cara a la intervención psicosocial ya que, en el caso boliviano, la explicación tiene un carácter reversible y, por lo tanto no fatalista. Por el contrario, en el caso salvadoreño la explicación tiene un carácter irreversible, lo que genera en la población una gran paralización social y miedo colectivo.

## **Introducción**

Psicólogos Sin Fronteras – País Vasco es una organización no gubernamental en la que llevamos los últimos 8 años trabajando en el ámbito de la cooperación al desarrollo. La mayor parte de nuestros esfuerzos en todo este tiempo ha consistido principalmente en diseñar e implementar proyectos de intervención psicosocial vinculados con la educación para la salud, la resolución de conflictos, la erradicación de la explotación infantil, la protección del medio ambiente, la prevención de drogodependencias, etc. tanto en América Latina como en África

La intervención en crisis en situaciones de catástrofes y conflictos bélicos no fue, al principio, uno de nuestros objetivos prioritarios, pero la realidad manda. Así, en los últimos años, debido al creciente número de víctimas que están produciendo los desastres naturales, hemos centrado buena parte de nuestro esfuerzo al trabajo orientado a la prevención de catástrofes y la intervención psicosocial con los supervivientes. Quizás pueda resultar un poco chocante hablar de la prevención de catástrofes, como si un terremoto, por ejemplo, se pudiera prevenir. Evidentemente no, pero es que un terremoto no es una catástrofe en sí mismo; lo es en tanto que provoca víctimas. Y las víctimas aumentan en función de la vulnerabilidad de la población. Vulnerabilidad que puede entenderse desde las siguientes perspectivas (San Juan y cols., 2001):

(a) Física, por producirse en territorios expuestos a huracanes y a la actividad sísmica; (b) Ambiental, por utilizarse de forma irracional los recursos renovables y no renovables; (c) Económica, por no poder garantizarse el nivel de consumo de la mayoría de su población, porque el ingreso familiar experimenta alteraciones imprevisibles, porque no se permite el ahorro, porque se ha impulsado un desarrollo que es prácticamente insostenible, etc; (d) Social, porque se carece de las instituciones y la organización comunitaria indispensables para prevenir los riesgos y mitigarlos cuando éstos se concretizan por la violencia y la inseguridad, todo lo cual deja las familias abandonadas a sus propios recursos; (e) Cultural, porque no

existe un patrón de conducta ni de prevención ante el riesgo permanente, careciéndose de un mapa de riesgos y de planes de contingencia.

Una de las conclusiones más relevantes que hemos podido extraer de la experiencia de estos años de trabajo consiste en concebir la catástrofe como el resultado de la interacción de una inclemencia y una población dada. Desde este punto de vista, la magnitud de la catástrofe viene dada, no únicamente por la magnitud del fenómeno natural, sino fundamentalmente por el grado de vulnerabilidad de la población, su identidad cultural y su cosmovisión de la Naturaleza.

### ***Diferencias culturales en las conductas colectivas ante las catástrofes***

Páez, Fernández y Beristain, (2001) señalan que las diferencias culturales pueden explicar una mayor o menor preponderancia de las conductas colectivas. Así, por ejemplo la epidemia de peste, pese a ser tan mortífera en África del Norte como en Europa, no provocó comportamientos colectivos de pánico, ni conductas violentas. La enfermedad no se percibió como contagiosa, se representó como una enfermedad que castigaba a los no creyentes o, en el caso de los musulmanes, como un martirio enviado por Dios. Se presupone que estas diferencias ideológicas o culturales impidieron el miedo colectivo al contagio y las conductas colectivas de pánico y violentas asociadas a él (Rushing, 1995).

En este sentido, el estudio cultural de White nos proporciona dos modelos de adaptación humana tras las conductas de huida. El modelo de sociedades sedentarias o enraizadas, en donde la huida es vivenciada como una amenaza y, por otro lado, el modelo de adaptación nómada que define a los grupos a través de la permanencia de alguna forma de linaje más que a través de una localización espacial (White, 1959).

Algunas culturas –por ejemplo las colectivistas asiáticas– muestran en menor medida un sesgo de optimismo ilusorio o de ilusión de invulnerabilidad que otras –como por ejemplo las individualistas, EE.UU.– (Markus, Kitayama y Heiman, 1996). Se puede suponer que las culturas colectivistas responderán con mayor aceptación a las catástrofes y a los hechos negativos. Aunque esto sea parcialmente cierto, los estudios sobre los supervivientes de Hiroshima y Nagasaki, de cultura oriental y más colectivista, no han puesto de relieve grandes diferencias conductuales, comparados con poblaciones occidentales y más individualistas.

Actitudes de pasividad ante la muerte provocada por epidemias, mencionadas en el África actual ante enfermedades letales se han informado en experiencias occidentales de siglos anteriores o en experiencias extremas (campos de concentración) y pueden ser explicadas por extenuación física.

Finalmente, las personas religiosas y que creen que la causa de lo ocurrido es externa, en la fase previa de las catástrofes reaccionan de forma más expresiva y menos instrumental, que los individuos que tienen un centro de control interno. Es decir, llevan a cabo menos conductas de prevención, aunque estos resultados se han constatado en EE.UU. y no en México ni en Japón (Ross y Nisbett, 1991).

Conviene resaltar que no existen dos desastres iguales en lo que se refiere, tanto a la naturaleza y magnitud de la situación de catástrofe, como a los recursos humanos y técnicos para

afrontarla; por lo que la planificación de una intervención básica estará sujeta a la flexibilidad de estas circunstancias. En todo caso, y partiendo de esta consideración, Dynes (1994) plantea una serie de supuestos generales que sintetiza en los siguientes aspectos:

- 1.- Aunque las emergencias pueden generar diversos grados de confusión y desorganización de las rutinas organizativas cotidianas, no devienen necesariamente en un “caos social”.
- 2.- Las emergencias no reducen la capacidad de enfrentamiento de individuos y estructuras comunitarias. En todo caso, el reto que pueden plantear es el de resolución de problemas nuevos e inesperados.
- 3.- La forma más efectiva de resolver esos problemas se encuentra en la estructura social de la comunidad. La creación de estructuras de autoridad artificiales para la gestión de la emergencia constituye un planteamiento muy poco efectivo.
- 4.- Las unidades sociales deben ser consideradas como recursos para la resolución de problemas, y no como un problema en sí mismas. La planificación de la emergencia debe descansar en la asunción de su capacidad para tomar decisiones racionales.
- 5.- Puesto que la naturaleza de las situaciones de desastre demanda la toma de decisiones descentralizadas y plurales, la autonomía para la decisión prima sobre la centralización de la autoridad.
- 6.- Las metas de la intervención deben orientarse hacia la coordinación para la resolución de problemas, en lugar de obsesionarse por la evitación de un “caos” que normalmente no llega a producirse, salvo por agentes externos como es la presencia desproporcionada de medios de comunicación.

### ***Desastre natural y ruptura social***

En definitiva, debemos reconocer que, a pesar de los avances científicos y tecnológicos, cabe decir que no se ha progresado mucho en la comprensión de los aspectos comportamentales implicados en una situación catastrófica. Y es que la intervención en situaciones de emergencia es siempre una tarea compleja, debido a que los problemas derivados de este tipo de situaciones varían enormemente en función de su naturaleza, magnitud y gravedad; pero también, como ya hemos señalado, en función de los recursos con los que cuenta la población afectada para afrontar las consecuencias, no sólo en términos de reconstrucción física, sino también en lo que respecta a la reconstrucción psicológica y social.

Frecuentemente tiende a creerse que en los momentos de emergencia predominan las necesidades materiales, y que los aspectos psicológicos pueden considerarse, en todo caso, en la situación posterior a la emergencia. Sin embargo, como señala Martín Beristain y Doná (1997) en su “Enfoque Psicosocial de la Ayuda Humanitaria”, tener en cuenta desde el inicio los aspectos psicosociales puede ayudar a: entender los comportamientos y reacciones de la población, desarrollar planes de acción y prevención de problemas, comprender los mecanismos y acciones de apoyo mutuo de la gente en las situaciones de emergencia, y tener una comprensión holística de la acción humanitaria teniendo en cuenta las exigencias físicas, psicoló-

gicas y sociales de la población.

En el caso de los desastres naturales se pueden encontrar casos en los que han supuesto un efecto constructivo sobre el sistema social. La necesidad de desarrollar competencias para superar el desastre puede facilitar los lazos sociales y favorecer la cohesión comunitaria.

De todas formas, debemos señalar que existen autores que describen las limitaciones de este concepto en el campo de las intervenciones transculturales. Siguiendo a Martín Beristain, en el pensamiento occidental, el concepto de individuo moldea el discurso político, cultural y médico, por lo que se pone el énfasis en lo intrapsíquico, en la causa interna de la enfermedad y en la terapia individual cliente-terapeuta. Sin embargo, en las culturas menos centradas en el individuo la dimensión intrapsíquica no está aislada sino que se encuentra vinculada a los mundos espirituales y sociales. La causa de los problemas mentales se atribuye a fuerzas sobrenaturales o agentes sociales, y el tratamiento podría tener que llevarse a cabo por autoridades religiosas o, incluso, curanderos. En este sentido, queremos ilustrar la importancia de la consideración de los elementos culturales en la intervención psicosocial en catástrofes con dos ejemplos bien distintos. En ambos casos se trata de experiencias de acción de Psicólogos Sin Fronteras – País Vasco llevadas a cabo en dos terremotos. En el primer caso se trata de un terremoto que tuvo lugar en Cochabamba (Bolivia) en el año 1998. El segundo caso tiene que ver con el terremoto que tuvo lugar en El Salvador en el año 2001. A pesar de que este último terremoto afectó a la totalidad del país, en este caso, me referiré a la acción llevada a cabo en la localidad de Tacuba. En ambos casos se dio una explicación sobrenatural a la catástrofe pero desde discursos muy diferentes, lo que propició plantear dos estrategias de intervención distintas.

### ***El terremoto como castigo de la Pachamama***

Se trataba sin duda de un desastre acompañado de unas circunstancias que lo convertían en especialmente traumatizante, tales como su irrupción nocturna, por un lado, y sus casi 6 grados en la escala Richter, por otro. Una parte importante de algunas localidades como Aiquile o Titora quedaron reducidas a escombros. Nuestro trabajo estuvo localizado en Aiquile, machacada diana de un recurrente epicentro, donde tuvimos que identificar casi todos los agravantes que pueden atribuirse a un desastre natural: imprevisible, destructor y nocturno.

Las construcciones, en su mayoría de adobe, convirtieron a Aiquile en una ciudad fantasma, en una inmensa escombrecita de ruinas y desolación. Después de tres meses del primer terremoto, el paisaje seguía siendo el mismo, la presencia de cooperación internacional era prácticamente inexistente y el Ejército, presente hasta las semanas previas a nuestra llegada, se marchaba progresivamente de la ciudad, lo que creaba en la población una inevitable sensación de abandono.

En la intervención desarrollada por las instituciones bolivianas, coordinadas por el Ministerio de Salud, reinó el caos desde un principio debido a la inexperiencia de estas autoridades para abordar este tipo de emergencias. Lamentablemente, en casos como en el de Cochabamba, la reconstrucción social se veía muy dificultada por el hecho de que el terremoto había afectado fundamentalmente a una zona ya de por sí muy empobrecida por la sequía que trajo “El Niño”.

En un primer momento, debió hacerse frente a una fase de

intervención en crisis en la que, además de la provisión de tiendas de campaña y otras primeras necesidades, hubo que abordar numerosos cuadros de estrés post-traumático. Un dispositivo de atención psicológica activado durante un mes se ocupó de la atención a estos síndromes.

De todas formas, el problema más importante, en nuestro caso, venía derivado de las explicaciones mágicas que la población dio al terremoto. En todos los casos, estaban referidas a un castigo o venganza de la Pachamama (la madre tierra), -divinidad esencial en las creencias de los bolivianos del altiplano,- lo que ha producido en los habitantes de Aiquile un sentimiento de culpa que debe ser abordado como un problema colectivo, comunitario. No es tanto el sistema psicológico el que se ha visto perjudicado, cuanto el sistema social. Por lo tanto, deben distinguirse dos niveles de intervención, esto es, por un lado la atención psicológica y por otro lado el fortalecimiento de la cohesión grupal.

Las consecuencias en términos psicológicos fueron las normales en este tipo de desastres naturales con especial incidencia en los niños y personas mayores, sin embargo el principal problema, insisto, estaba relacionado con el hecho de que en muchas comunidades se pensó que todo era debido al malestar de Pachamama. La intervención desarrollada por Psicólogos Sin Fronteras – País Vasco consistió en favorecer la realización de ritos de reconciliación con la Tierra. Así, ayudados por un grupo de psicólogas locales, concedoras del quechua, diseñamos un acto de reconciliación entre toda la comunidad y Pachamama. No es percibida esta Diosa como una divinidad vengativa o cruel, por lo que el terremoto se percibía como una acción muy frustrante y desconcertante. En todo caso, la acción reparadora era viable y una vez realizada, la población desplegó una gran cohesión social y recursos personales orientados a la reconstrucción del pueblo. También desaparecieron los cuadros de insomnio y los miedos nocturnos que padecía buena parte de la población hasta ese momento.

En este sentido, Hernández-Coronado et al. (1999) plantea que en la comprensión de la respuesta de crisis no deben contemplarse exclusivamente factores individuales, sino que se ve la necesidad de introducir intervenciones sociales que partan de la concepción de generar un aumento de recursos personales y sociales para enfrentar con éxito los acontecimientos vitales estresantes. El segundo concepto integrador al que aluden estos autores es el de normalización. Normalizar significa promover que las condiciones de vida y la organización social sean, en la medida de lo posible, tan normales y accesibles como lo eran antes.

### ***Terremoto en Tacuba: Se anuncia el fin del mundo***

Tacuba es un municipio de 45.000 habitantes cuyas viviendas quedaron seriamente dañadas. Después de casi un mes del primer terremoto todavía existe una gran cantidad de escombros en sus calles pero, afortunadamente, no existen víctimas mortales directas como consecuencia de la catástrofe.

Esta circunstancia implica que no aparezcan problemas, como en otras localidades, relacionados con la elaboración del duelo de las personas desaparecidas. En el caso de Tacuba, el problema fundamental está relacionado con la experimentación de numerosos cuadros de miedos nocturnos por parte de adultos, pero sobre todo de niños y niñas. Cabe señalar que

existe una numerosa presencia de iglesias evangélicas que han extendido en la población un discurso catastrofista y apocalíptico sobre el desastre, relacionándolo con unos supuestos preámbulos del fin del mundo.

Esta atribución de las causas, además de generar cierta desmotivación para superar la situación, creemos que está en la base, al menos en parte, de dichos cuadros de ansiedad detectados en buena parte de la población. Gracias a un programa financiado por Save the Children, se contactó con una organización local denominada ACODI, orientada a la educación social, a la que propusimos un programa de capacitación para agentes locales de salud y para maestros con el que puedan dispensar a los niños y niñas estrategias de afrontamiento del miedo.

Es importante destacar, no obstante, que se trataba de un miedo muy razonable condicionado por los efectos devastadores del terremoto y la constante re-experimentación provocada por las réplicas. Parece obvio que la naturaleza imprevisible del estresor agrava sus consecuencias. Además, la población asumió como certera la explicación de la iglesia local, y la inminente llegada del fin del mundo generaba una lógica desolación. Por lo tanto, nos preocupamos de recalcar la necesidad de facilitar a la población información fiable sobre la naturaleza del seísmo y los pronósticos optimistas anunciados por el Instituto Geográfico. En todo caso, entendimos que no convenía deslindarse demasiado de esa cosmovisión apocalíptica del

fin del mundo, por lo que retomamos estos elementos bíblicos para intentar reconstruir una nueva historia de tono más esperanzador para lo que solicitamos la ayuda de los párrocos locales que, por otra parte, reconocieron que quizás debieron explicar mejor la “metáfora del fin del mundo”.

Lo que queremos poner de relieve es que, en los dos casos que hemos relatado, se hace referencia a una explicación trascendente y sobrenatural del terremoto. No obstante, en el caso de Bolivia, nos encontramos con una explicación de carácter reversible y que por lo tanto no genera desesperanza en la población, no la condena a la indefensión o al fatalismo. Por el contrario, en el caso de Tacuba, en El Salvador, la explicación es de carácter irreversible y fatal, lo que genera en la población un gran sentimiento de desesperanza que provoca una gran desmotivación y paralización social.

Es evidente que el primer caso tiene mejor pronóstico y facilita el diseño de estrategias de intervención psicosocial en contraposición a las dificultades que entraña el segundo caso.

## REFERENCIAS

Dynes, R.R. (1994): "Community emergency planning: False assumptions and inappropriate analogies". *International Journal of Mass Emergencies Disasters*, 12(2), 141-158.

Hernández-Coronado, A. Et al. (1999): "Modelos comprensivos de estrés en situaciones de emergencia". *Apuntes de Psicología*, 17, n. 1 y 2. 147-154.

Markus, H.R., Kitayama, S. & Heiman, R.J. (1996). Culture and Basic psychological principles. En E.T. Higgins & A.W. Kruglanski (Eds.): *Social Psychology: Handbook of basic principles*. New York: The Guildford Press.

Martín Beristain, C & Doná, G.. (1997): *Enfoque Psicosocial de la Ayuda Humanitaria*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Páez, D. Fernández, I. & Martín Beristain, C. (2001): "Catástrofes, traumas y conductas colectivas: procesos y efectos culturales". En C. San Juan (Ed.): *Catástrofes y ayuda de emergencia: Estrategias de evaluación, prevención y tratamiento*. Barcelona: Icaria.

Ross, L.E. & Nisbett, R.E. (1991). *The person and the situation: Perspectives in social psychology*. New York: McGraw Hill.

Rushing, W.A. (1995). *The AIDS epidemic: Social dimensions of an infectious disease*. Boulder: Westview Press

San Juan, C., Oronoz, P., Yáñez, S. & Junta Rectora de la UCA. (2001). "Ninguna catástrofe es sólo natural: el caso del terremoto de El Salvador". En C. San Juan (Ed.): *Catástrofes y ayuda de emergencia: Estrategias de evaluación, prevención y tratamiento*. Barcelona: Icaria.

White, L. (1959). *The evolution of culture*. New York: McGraw Hill.



## El periodista ante la catástrofe

Jordi Vilamitjana i Pujol

La manera como debe el periodista actuar ante una catástrofe forma parte ya del debate permanente de las sociedades modernas, un debate que hay que ir aclarando ya, sin precipitaciones, es verdad, pero sin detenerse demasiado. La ética periodística, la necesidad de vender periódicos, la morbosidad balsámica de mucha gente o la fidelidad a la verdad son conceptos tan amplios, tan debatidos y -por supuesto- tan manipulados que hay que andarse con pies de plomo. Y sin embargo, es urgente encontrar cuanto antes caminos saludables por los que pueda transcurrir la información de catástrofes y desastres sin que las gotas de sangre tapicen cada día de horror y rojo nuestro sofá preferido. O si se prefiere sin que se tenga la sensación de que se nos está escondiendo la verdad.

La tan cacareada ética periodística suele estrellarse a menudo contra la no menos conocida codicia empresarial. En la competencia entre medios, hallaremos casi siempre las explicaciones a la barbaridad de imágenes y noticias publicadas, emitidas y retransmitidas. Incluso la gente de la calle, que provista de una cámara de vídeo ha registrado cualquier desgracia, se apunta al juego del mejor postor. Así hemos montado la sociedad y así nos la estamos envainando.

Sin lugar a dudas, en este debate tácito sobre la manera de cubrir la información de una catástrofe, la morbosidad es el aspecto más lúgubre y la fidelidad a la verdad, el más interesante. Pues bien, no es fácil encontrar los límites entre morbosidad y verdad. No lo es porque ambos conceptos se confunden. No discutimos ni la verdad, ni la pasión por el dolor ajeno. La verdad se justifica sola. El sadismo precisa tratamiento médico urgente. Sin embargo, hay verdades morbosas y hay morbosidades ciertas.

No es fácil deslindar verdad de morbosidad porque una parte importante de la población tiene asumido el papel balsámico de las noticias tristes para los demás. La natural disposición a exclamar “pobre gente” cuando la muerte visita países lejanos funciona en muchos lares como terapia contra los pequeños sufrimientos familiares (“pues aquí no estamos tan mal”, exclama el abuelo ante cien cadáveres descuartizados). La presencia de la muerte rondando por las casas y las carreteras cercanas acongoja y angustia. Es la teoría de la muerte quilométrica tan bien expuesta por el periodista español Martín Ferrand: “un accidente puede ser más o menos grave, pero su interés es inversamente proporcional a la distancia en la que se produce”. Mientras miles de muertos en Sudán apenas provocan un leve parpadeo entre cucharada y cucharada de sopa, un accidente en la carretera que nos lleva al trabajo adquiere la dimensión de una gran tragedia.

Aunque parezca una barbaridad, las noticias y las imágenes escabrosas cumplen un cometido ético-social de apaciguamiento de la población (ver a alguien que está peor mejora cualquier presente). En este cometido, que ahora quizás nos escandaliza, ha estado empecinada la iglesia dos mil años. Los que están peor, los hambrientos, los asesinados, los accidentados están ahí para retronar en las conciencias de los demasiado felices, o de los quejicas de turno. Las imágenes de dolor ajeno sirven para recordar, como dice la Biblia, que habitamos un valle de lágrimas.

Es pues el cultivo de la morbosidad una práctica reaccionaria que a menudo los medios practican, quizás sin saber que están sirviendo a los intereses de siempre. No hay pues que confundir, desde la ética periodística, morbosidad y verdad. La enfermiza y gratuita muestra de imágenes no está al servicio de la prensa; sino de quien mueve los hilos de los países y las conciencias. La verdad es mucho más dura.

Contiene la historia gráfica de España algunos capítulos macabros. En plena transición política, una bomba fascista contra la revista satírica El Papus en Barcelona se llevó por delante la vida de un vigilante. El reportaje más conocido arrancaba con la fotografía de un hombre grueso recostado boca arriba sobre su mesa de trabajo con la barriga literalmente destripada. No era una imagen gratuita; se pretendía provocar en el ánimo del espectador toda la animadversión hacia los asesinos. Esta -digamos- política periodística ha tenido, sin embargo, un viaje de ida y vuelta. Alguien se dio cuenta afortunadamente de que las imágenes de cuerpos heridos, destrozados por el horror del terrorismo, más que despertar airadas protestas contra los asesinos, servían para inocular terror y encumbrar a los criminales.

El periodista debe acostumbrarse a formular tres preguntas: “¿a quién sirve la verdad?” Y aún: “¿de qué sirve la verdad?” Y sobretodo: “¿qué es la verdad?”

Cualquier desastre requiere del periodista respuestas inmediatas, claras e inequívocas. Pongamos por caso el conocido tema de las imágenes de televisión de la niña atrapada en el agua y el lodo en las laderas del Nevado del Ruíz. Como todo el mundo recuerda el equipo de televisión estuvo varias horas filmando la agonía y la muerte de la pequeña. ¿Fue aquello morbo o información? Comprobada la irreversibilidad de aquella muerte, aquel acongojante reportaje fue periodismo del bueno. Los periodistas fueron capaces de transmitir al mundo el sufrimiento de un pueblo y la magnitud de la tragedia, con el sobrecogedor plano sostenido de los ojos sufrientes, claudicantes de la víctima.

No puede haber información sin ética. Y por ende, periodistas sin información. Las imágenes de angustia de aquella tragedia no eran gratuitas. La verdad de los pueblos desheredados de la tierra era aquel día aquella niña muriente. No se ahogaba sólo un ser humano, sino un pueblo. Ahí está una dimensión de la verdad que a menudo incomoda a quien pretende controlar el mundo.

En la tragedia sucedida en el lago de Banyoles (Girona, España), cuando alguien permitió que el pasaje del fatídico crucero fuera el doble del posible, con la consiguiente zozobra y hundimiento del bote, las imágenes de los voluntarios y equipos de salvamento sacando víctimas ahogadas (¡hasta 21!), fueron recortadas y entrecortadas “en atención a las víctimas”. ¿En atención a las víctimas? ¿No sería más justo decir que las autoridades corrieron a salvar los muebles de sus intereses (turísticos, legales, etc) para que la verdad no se convirtiera en denuncia?

Fue en cambio morbosidad en estado puro la cobertura del gravísimo incendio que en el verano de hace veinte años asoló la urbanización Lloret Verd (Costa Brava, Girona, España). En la fotografía de recibo, yacían en la vaguada los cuerpos carbonizados de 20 personas retorcidas sobre su propio amasijo de carbonilla. Lo fue la fotografía que en invierno pasado captó un fotógrafo local del descendimiento de la obra de un trabajador muerto en accidente. Lo fue la instantánea de la cara de la mujer rescatada por los bomberos del fondo del pantano

de Susqueda, donde su marido la había arrojado (quizás viva), etc.

Es absolutamente imprescindible que el periodista que cubre una catástrofe tenga claros los límites de la verdad y la truculencia, que tenga la información necesaria para actuar como un espíritu libre, que tenga respuestas a las tres cuestiones que más arriba hemos planteado: ¿a quién sirve la verdad?, ¿de qué sirve la verdad?, ¿qué es la verdad?”

Sin embargo, aunque delante del teclado de un ordenador se siente una persona con la cabeza bien puesta entre los hombros, un periodista ecuánime y objetivo que deslinda con tacto la verdad del artificio, habría que proteger la verdad y las víctimas con un protocolo escrito que fuera de obligado conocimiento y de escrupuloso cumplimiento. Y aún mejor, sería perfecto que los servicios de emergencia contasen en sus filas con un jefe de prensa (periodista, por supuesto), alguien capaz y capacitado para dar información y alimento a los ávidos reporteros.

Compatibilizar el derecho a la información y el derecho a la expresión con el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y la infancia es tarea ardua pero no imposible. Cortar de raíz la inclinación al espectáculo y a la obscenidad de algunos medios es bastante más difícil. La ética y los intereses económicos están por supuesto reñidos. El problema es que los intereses económicos pueden comprar casi cualquier ética.

## Normas de publicación

CUADERNOS DE CRISIS, Psicología de Emergencias es una revista de publicación exclusivamente electrónica, sobre las aportaciones de la psicología en el ámbito de las emergencias o situaciones de crisis. Se aceptan artículos de investigación, teóricos o de divulgación así como revisiones y estudios de caso desde la perspectiva de la intervención profesional.

Todos los textos deben ser inéditos y originales. No se aceptarán aquellos que hayan sido total o parcialmente publicados o estén en proceso de publicación. Tampoco aquellos que hayan sido presentados a otra revista para su valoración, todo ello con independencia del idioma que se utilice.

Se entiende que los autores prestan su conformidad y que cualquier persona que se cite como fuente de información consiente su referencia.

Los originales serán revisados por el comité de redacción a través de un arbitraje cualificado que emitirá un informe sobre la pertinencia de la publicación, asegurando que se cumplen los criterios establecidos para su inclusión en la revista, garantizando su devolución al autor y la no utilización de datos en caso de que el trabajo no se admita.

La recepción de originales se aceptará informatizada en formato PDF o utilizando procesadores de texto comerciales tales como Microsoft Word, Lotus Wordpro o compatibles (en versión PC), tanto por correo electrónico como por correo ordinario en disquete 3 1/2. A criterio del autor, se acepta que se incluya copia en formato DIN-A4.

Se incluirá en los trabajos una carátula que contenga datos referentes al autor o autores, título, dirección, forma de contacto y entidad (universidad, empresa, etc.).

El formato de los manuscritos será DIN-A4 a una sola cara, márgenes no inferiores a 2,5 cm., mecanografiados a doble espacio con una extensión mínima de 4 páginas y un máximo de 30 excluyendo la carátula y una hoja independiente con un resumen en castellano e inglés de una extensión de 150-200 palabras.

Cuando se incluyan notas al texto, se recogerán separadamente al final del documento. Se ordenarán de forma ascendente con numeración arábiga que deberá figurar en el texto en su lugar correspondiente.

En el caso de incluir gráficos, tablas o figuras, tendrán la calidad suficiente para su correcta visualización y reproducción y se identificarán por el autor con un número al pie, indicando su ubicación en el texto. Cuando se trate de fotografías, deberán ser representativas del texto, reforzando su comprensión. Su resolución será suficiente para ser reproducida correctamente y se tendrá especial atención a no incluirlas cuando sean de carácter meramente testimonial. El pie de estas fotografías contendrá una descripción así como el nombre del autor, fecha y referencia.

Para lo que no figure en los criterios ya descritos, se tendrán en cuenta las normas de publicación APA 5ª edición.

En el texto se citará entre paréntesis el apellido del autor y el año, separados por coma. Cuando se trate de tres o más autores se incluirán todos en la primera cita y en la siguientes el primero seguido de "et al." Excepto que se trate de una nueva referencia. En caso de más de seis autores se citará el primero seguido de "et al.". En el listado bibliográfico figu-

rarán todos.

Las citas de un mismo autor correspondientes al mismo año, se identificarán con una letra en sentido descendente.

Al final del texto, en normativa APA, se ordenarán las citas alfabéticamente según las siguientes instrucciones y formatos:

### **Libros**

Apellido del autor, iniciales de nombre. (año). Título completo. Ciudad: Editorial.

Cuando exista traducción posterior al original se añade al final: (Orig. Año).

### **Capítulos de libros colectivos**

Apellido del autor/es, iniciales de nombre. (año). Título del trabajo. En iniciales de nombre. Apellido del director/compilador (Dir./Ed.), Título del libro (paginación). Ciudad: Editorial.

### **Artículos de revistas**

Apellido del autor, iniciales de nombre. (año). Título completo. Nombre de la revista, Volumen (Edición), paginación.

### **Artículos de prensa**

Apellido del autor, iniciales de nombre. (año, mes en letra número de fecha). Título completo. Nombre de la publicación, p página.

## **REFERENCIAS ELECTRÓNICAS**

### **Periódico en línea**

Apellido del autor, iniciales de nombre. (año). Título del artículo. Nombre del periódico, número, página. Recuperado mes día, año, fuente.

### **Artículo de Internet**

Apellido del autor, iniciales del nombre. (año). Título completo. Recuperado de mes día de año, de <http://ejemplo.com/psicologia/volum3/articulo001.htm>

Documento independiente sin fecha ni autor identificado: Título del artículo. Recuperado de mes día de año, de <http://ejemplo.com/articulo001.htm>

Copia electrónica de un artículo recuperado de una base de datos: Apellido autor, iniciales de nombre. (año). Título del artículo. Publicación, Volumen, (Edición), paginación. Recuperado de mes día de año, de base de datos Nombre.

Los textos se recibirán en la dirección electrónica [redaccion@cuadernosdecrisis.com](mailto:redaccion@cuadernosdecrisis.com)

Se notificará su recepción al autor, a quien se informará de las circunstancias existentes, proponiendo cuando sea el caso las modificaciones oportunas. Cuando se acepte un trabajo para su publicación, los derechos de impresión y de reproducción por cualquier forma y medio son del autor y del editor.

El Consejo de Redacción, se reserva el derecho a aceptar o desestimar los textos recibidos y en caso de publicación se advierte que la responsabilidad del contenido corresponde al autor.

# *Cuadernos de* **CRISIS**

Revista Semestral de la Psicología de las Emergencias  
y de la Intervención en Crisis

<http://www.cuadernosdecrisis.com>  
[cuadernosdecrisis@cuadernosdecrisis.com](mailto:cuadernosdecrisis@cuadernosdecrisis.com)