

Reportaje

## ***Counselling y emergencias sociales***

Pbro.Silvio Marinelli

### **Definición de conceptos**

Algunos eventos golpean con tanta violencia el estado de equilibrio de personas, familias o entornos sociales enteros (por ejemplo: poblaciones), que dejan tras de sí pérdidas humanas, pérdidas materiales, y cambios situacionales sumamente traumáticos.

El *counselling* aplicado a la situaciones de emergencia, recibe, con frecuencia, el nombre de ***intervención en crisis*** y se define como un proceso de ayuda a través del diálogo (entrevista) dirigida a auxiliar a una persona o familia a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales, resiliencia) se incremente.

Este proceso de intervención del *counselling* en situaciones de emergencia, puede implicar dos momentos:

1. Intervención de primer orden, o primera ayuda psicológica, que puede durar de minutos a horas y puede ser proporcionada por gran número de asistentes comunitarios.
2. Intervención de segundo orden, que es el principio primordial del *counselling* en crisis. Puede durar semanas o meses, y es proporcionada por terapeutas y consejeros con conocimiento de técnicas de evaluación y tratamiento.

En este contexto, entendemos crisis como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo.

Entendemos por ***trauma*** el choque emocional producido por una experiencia violenta y que deja una impresión duradera. Se caracteriza porque:

1. Se suscitan uno o varios hechos impactantes que representan estrés negativo extremo.
2. Se origina un gran sentimiento de desamparo, de impotencia, de estar a merced de otros.
3. Supone una ruptura en la propia existencia, una pérdida de seguridad.

### **Afectación de las personas**

El impacto de una situación crítica puede llegar a expandirse entre diversos círculos o niveles de afectados:

- Nivel 1: Personas que experimentan directamente el desastre.
- Nivel 2: Familiares y allegados de los afectados.
- Nivel 3: Personal de servicio asistencial (miembros de rescate, bomberos, personal de salud, policía, etc.).
- Nivel 4: Personas vinculadas a la organización/comunidad afectada.
- Nivel 5: Personas que son emocionalmente vulnerables.

No todas las personas reaccionan de igual manera en situaciones de desastre. Algunas de las variables que más influyen en dichas diferencias son:

- \* La intensidad e impacto vital de la situación.
- \* El significado que atribuye la persona afectada a los hechos.
- \* El momento en que acontece a la persona (y su estado de vulnerabilidad en dicho momento).
- \* El carácter extraordinario y absolutamente distinto a otras situaciones de estrés y la posible ausencia de mecanismos de afrontamiento ante tal situación.
- \* La presencia / ausencia de apoyo social.

Al desarrollar labores de *counselling* inmediato en situaciones críticas, conviene tener presente que:

- Casi toda persona que inmersa en un desastre, que sufre un accidente o cualquier otro tipo de situación crítica, experimentará algún tipo de alteración emocional con diferente grado de ajuste funcional a la situación.
- Las personas afectadas son, en principio, personas con un estado de salud mental normalizada, no casos psicológico-psiquiátricos.
- Las lesiones emocionales son tan reales y tan serias como las físicas.
- Rara vez, las personas son derrotadas por el desastre. Pese al estrés sufrido, las personas se van a desenvolver con los mínimos necesarios. Las reacciones de estrés son esperables y en la mayoría de los casos, temporales.
- Todos tenemos un “punto de ruptura” a partir del cual entramos en crisis.
- Nadie elige estar alterado emocionalmente en una situación crítica.
- Las personas tienen más recursos y resistencia psicológica de lo que aparentan.
- Las personas afectadas responden a la consideración y el interés de los agentes de ayuda. Mostrar interés y facilitar apoyo frente a las preocupaciones de las personas proporcionan a éstas un sentido de identidad y de afrontamiento normalizado.
- Las personas pueden rechazar la ayuda por razones de orgullo y dignidad. Ayudar a las personas tras situaciones de desastre implica colocarse a su disposición y no forzar una ayuda que no quieren o no están aún preparadas para recibir. Implica “hacer con” más que “hacer por” y tanto una como otra acción, sólo si su actitud muestra que lo desean o lo permiten.
- Las personas afectadas pueden mostrar emociones y actitudes ambivalentes. Los equipos de ayuda han de esperar que las personas muestren sentimientos opuestos (alegría por estar vivos y tristeza por aquellos que no han corrido la misma suerte) así como actitudes contrapuestas (no querer recibir ayuda, pero no saber cómo afrontar la situación). La comprensión, el respeto y la actitud de servicio pueden ayudar a ir asimilando estos estados.
- Cada uno tiene derecho a sentirse como se siente. Este es el principio desde el cual comenzar a trabajar.

### **Principios y objetivos del *counselling* inmediato**

Cuando ponemos en marcha un plan de intervención en crisis, procuramos que este cumpla los principios de:

- \* Proximidad: el *counselling* debe realizarse en los escenarios próximos a la catástrofe (tanatorio, hospitales, etc.), para evitar patologizar la situación, trasladando a los afectados a un hospital, centro de salud mental, etc.
- \* Inmediatez: El *counselling* debe ser precoz inmediato, intervenir lo más pronto posible, para evitar la aparición de ciertos síntomas o la cronificación de otros.
- \* Constructivo y esperanzador: Es importante transmitir información positiva al afectado sobre su capacidad de afrontar la situación, e insistir en la idea de que está sufriendo reacciones normales ante situaciones anormales (acontecimiento traumático traumático). Es indispensable también transmitir expectativas positivas sobre un rápido retorno a su rol o función anterior al evento, potenciando así su autoestima y sus estrategias de afrontamiento.
- \* Simplicidad: Se deben utilizar métodos breves y sencillos adaptados a la situación de embotamiento emocional de los afectados.
- \* Unidad: Los afectados tienen sentimientos, percepciones e ideas en relación a su experiencia de la catástrofe, caóticos y desestructurados, se debe procurar reestructurar reestructurar dichas experiencias, para facilitar un control cognitivo de la situación.

No todas las personas son capaces de afrontar determinadas situaciones específicas que pueden surgir en medio de la tragedia, por lo que resulta necesario es necesario contar con profesionales especializados para niveles de atención más avanzada.

El esquema básico alrededor del cual gira la intervención de *counselling*, es aquel que permita maximizar los siguientes elementos:

- 1) Identificación clara de la condición de personal de ayuda.
- 2) Manifestación de Transmitir seguridad y calma a través de las acciones (no precipitarse, ni transmitir expresar urgencia) y de la comunicación verbal y no verbal.
- 3) Reducción de la estimulación estresante. Apartar a la persona de la visión, ruidos, olores, etc., relacionados con el incidente.
- 4) Aceptación de la crisis. Escuchar las necesidades y molestias de la persona afectada. Facilitar que la persona hable del incidente, de cómo lo ha vivido y las sensaciones que sobre él pueda estar teniendo experimentando. Enfatizar su comportamiento como reacciones normales ante un hecho anormal.
- 5) Afrontamiento de su reacción y las necesidades inmediatas. Facilitar e incitar a la persona al afrontamiento del estrés que pueda estar sufriendo, así como a la cobertura y abordaje de situaciones más básicas e inmediatas.
- 6) Restauración de capacidades básicas. Si el agente de ayuda percibe que el descontrol de la persona es tal, que no se puede desenvolver por sí misma, debe asegurarse de establecer un enlace entre la persona y algún medio (familia, amigos, centro sanitario o social, policía, etc.) para que se ocupe de ella.

CENTRO SAN CAMILO  
VIDA Y SALUD  
NO. 69 (2014)

*Reflexiones tomadas de un trabajo de la Camillian Task Force [www.ctfmercy.org](http://www.ctfmercy.org)*