

Desastres y catástrofes: herramientas de pensamiento para la intervención

Sandra Arito, Laura Imbert,
Mónica Jacquet, Lucrecia Cerini,
Analía Rígoli, Pablo Kriger



»» EDUNER ««



Universidad Nacional
de **Entre Ríos**

Rector

Andrés Sabella

Secretario de Extensión

Universitaria y Cultura

Roberto Medici

Director EDUNER

Gustavo Esteban Martínez



»»» EDUNER «««

**DESASTRES Y CATÁSTROFES:
HERRAMIENTAS DE PENSAMIENTO
PARA LA INTERVENCIÓN**

*Sandra Arito, Laura Imbert,
Mónica Jacquet, Lucrecia Cerini,
Analía Rígoli, Pablo Kriger*

cátedra | grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ENTRE RÍOS

363.346 Desastres y catástrofes : herramientas de pensamiento para
CDD la intervención / Sandra Arito ... [et al.] ; prólogo de Silvia Juana De Riso.
- 1a ed. - Paraná : Universidad Nacional de Entre Ríos.
UNER, 2020.
Libro digital, PDF - (Cátedra)

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-950-698-466-3

I. Catástrofes. 2. Desastres Naturales. I. Arito, Sandra.
II. De Riso, Silvia Juana, prolog.

Primera edición, 200 ejemplares, 2017.

Primera reimpresión, 200 ejemplares, 2018.

Coordinación de la edición: Gustavo Esteban Martínez

Corrección: María Candela Suárez

Diseño de interior y tapas: Gabriela Resett

Foto de tapa:



© Inundación Santa Fe,
FO.NA.VI. San Jerónimo, 2003.
José Almeida.



© Rescatista, Explosión en edificio
de calle Salta, Rosario, 2013.
Silvio Moriconi

© Sandra ARITO, Laura IMBERT, Mónica JACQUET, Lucrecia CERINI,
Analía RÍGOLI, Pablo KRIGER.

© EDUNER. Editorial de la Universidad Nacional de Entre Ríos
Entre Ríos, Argentina, 2020.

Facultad de Trabajo Social, Resolución C.D. N.º 434/15

Queda hecho el depósito que marca la ley 11 723.

No se permite la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este libro, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización u otros métodos, sin el permiso previo y escrito del editor.

Su infracción está penada por las leyes 11 723 y 25 446.

EDUNER

Andrés Pazos 406 (E3100FHJ), Paraná, Entre Ríos, Argentina

eduner@uner.edu.ar

www.eduner.uner.edu.ar

Editado e impreso en Argentina

ÍNDICE

PRÓLOGO	7	
PRESENTACIÓN. DESASTRES, CATÁSTROFES, EMERGENCIAS.		
HERRAMIENTAS DE PENSAMIENTO PARA LA INTERVENCIÓN. <i>Sandra Arito</i>	11	
CAPÍTULO 1. CONCEPTOS CLAVES PARA COMPRENDER		
LAS EMERGENCIAS, LOS DESASTRES Y LAS CATÁSTROFES		13
De los desastres y catástrofes.....	15	
De la Emergencia.....	19	
Cómo comprender estos acontecimientos	19	
Algunos mitos y realidades de los desastres	25	
CAPÍTULO 2. LA INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS,		
DESASTRES O CATÁSTROFES		33
Algunas referencias.....	34	
Consideraciones para intervenir en situaciones de EDC.....	35	
Diferentes momentos / períodos de EDC	37	
¿Qué ocurre y cómo se interviene?	38	
Período pre-crítico.....	39	
Período de crisis.....	41	
Período pos-crítico	45	
Período de recuperación.....	47	
Consideraciones necesarias.....	49	
CAPÍTULO 3. CONSIDERACIONES NECESARIAS ACERCA DE LOS SUJETOS		
CON LOS QUE SE INTERVIENE Y LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN.....		51
Las marcas que produce una situación de emergencias,		
los desastres y las catástrofes.....	51	
Pensando lo traumático y lo disruptivo.....	52	
Los otros: los sujetos con los que se interviene	55	

El lugar del <i>otro</i>	55
El lugar de los niños en los desastres y catástrofes.....	56
Acerca de quienes intervenimos y el propio lugar.....	57
Sobre la afectación subjetiva.....	58
Los equipos de trabajo.....	59
Consideraciones respecto al cuidado de los equipos intervinientes.....	60
Estrategias y técnicas de afrontamiento para quienes intervienen en EDC.....	62
ANEXO 1. CUANDO LA SUBJETIVIDAD SE TORNA «HEROICA» EN LAS INTERVENCIONES PROFESIONALES.....	65
ANEXO 2. PAUTAS DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EDC.....	71
ANEXO 3. ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA.....	73
BIBLIOGRAFÍA.....	75
AUTORES.....	79

Prólogo

Silvia De Riso

Prologar este libro supone, en primer lugar, un agradecimiento y un honroso compromiso por el reencuentro en él, con la producción enriquecida de este equipo interdisciplinario de docentes-investigadores-capacitadores, con el que hemos compartido en años previos el quehacer académico vinculado a la temática de las Emergencias, Desastres y Catástrofes (EDC), cada vez más relevante para la condición de vida y salud de nuestras poblaciones. Equipo que trabaja con la activa y sólida capacidad directriz de Sandra Arito en la producción de conocimiento científico, plasmado y materializado en una praxis, que se despliega en los escenarios vivos de los acontecimientos comprendidos en las EDC.

La concreción de esta publicación sobre una problemática acuciante, pluridimensional y compleja abordada desde la perspectiva psicosocial, contribuye sólidamente a un campo temático que aún hoy evidencia vacancias no sólo en las currículas universitarias, sino también tanto en las líneas de investigación-extensión, como en las actividades de capacitación.

El texto ubica a la formación profesional desde la universidad pública, ofreciendo el conocimiento específico con sentido de compromiso social, como lo expresan sus autores. Ya desde el título esclarecen coherentemente sobre el contenido que proponen a los lectores: herramientas desde las cuales concebir las acciones y abordajes de estas situaciones. Reconoce en las prácticas idóneas un lugar relevante desde donde contribuir a evitar y reducir daños y transformar lo más saludablemente posible hechos que significan sufrimientos, pérdidas y destrucción en diferentes planos y grados en los colectivos sociales afectados.

En la Presentación, Sandra Arito sitúa la concepción desde la que trabajan, delinea el recorrido de las acciones que llevan desde hace más de diez años desde la Facultad de Trabajo Social de la UNER, enmarca la propuesta dentro del marco socio histórico, económico, político y cultural actual, enfatiza que es desde las realidades locales y regionales desde dónde reflexionan y hacen

este aporte. Explicita cómo entiende el lugar de la universidad pública en su función social estratégica y en la doble vía que implica la formación: capacitar y capacitarnos; y lo hace proponiendo un protagonismo social que afiance ciudadanía a través del ejercicio de derechos. Correlaciona una concepción amplia de Derechos Humanos vinculándolos a la gestión de riesgos.

Las EDC constituyen hechos cuyas causalidades y sus crecientes y diversas manifestaciones no pueden atribuirse a las «fuerzas de la naturaleza»; baste reconocer –entre otros factores– la innegable evidencia del cambio climático y su correlación con los intereses económicos y políticos globales y/o locales y los poderes que expresan. De allí las fuentes de su recurrencia y la nefasta magnitud de sus consecuencias. Es decir, son fundamentalmente hechos de origen antrópico que provocan tragedias evitables y requieren desnaturalizar lo natural.

Traigo aquí la resonancia que me surgió con lo expresado por Alicia Stolkiner en su artículo «Derechos Humanos y Derecho a la Salud en América Latina», donde vincula estos derechos al paradigma filosófico del «Buen vivir» o «Sumak Kaway», en Quechua y «Suma Qamaña», en Aymará, que como categoría pertenece a los pueblos originarios andinos y tiene expresión en otras culturas precoloniales. Desde la misma se enfatiza el valor de la armonización de la vida en todas sus expresiones, priorizando el respeto y la solidaridad con consideración esencial hacia la naturaleza, Madre Tierra o Pacha Mama, para la cual se reivindicán particulares cuidados. Esta categoría está hoy incluida en las Constituciones de países como Ecuador y Bolivia.

El libro se estructura en tres capítulos y anexos que, por su organización, fundamentación teórica, claridad de la escritura y ejemplificaciones, resulta un valioso recurso didáctico pedagógico adecuado a quienes se dirige y a su finalidad: «personas interesadas en el tema, especialmente quienes deben intervenir y/o mejorar los mecanismos institucionales de intervención en este tipo de situaciones...»

En el Capítulo 1 se trabajan, profundizan y cotejan los conceptos claves alrededor de las EDC, inscriptos dentro de las dimensiones políticas, económicas, legales y culturales que están implicadas en su complejidad. Estos particulares procesos son presentados desde diversas y actualizadas teorizaciones que pertenecen a referentes con trayectorias consolidadas y que han trabajado sobre el tema desde diversas latitudes y épocas.

Considerando que los hechos que ocupan estas precisiones son siempre fenómenos violentos que se despliegan en un espacio-tiempo de violencias y violentaciones estructurales que son signos de este fin de época, resultan interesantes en este sentido –entre otros–, las miradas de la antropóloga Mary Douglas sobre la cultura del riesgo, así como los estudios en nuestro país de la

Dra. Claudia Natenzon y su equipo de investigación (PIRNA) en la UBA, sobre peligrosidad, vulnerabilidad, exposición e incertidumbre.

Cierra este capítulo la presentación de los mitos que operan desde los imaginarios colectivos confrontados con precisiones pertinentes, cuyo conocimiento y difusión resultan importantes en función de la prevención de daños potenciales.

El Capítulo 2 los autores presentan «una guía de las principales intervenciones» a desarrollar en los diferentes momentos de las situaciones de EDC, fundadas en los acuerdos de diferentes países y organizaciones internacionales. Definen las acciones desde un posicionamiento crítico, aclarando que no refieren a intervenciones profesionales especializadas, sino que son premisas ejes a tener en cuenta dadas las peculiaridades que se dan en las diferentes situaciones y escenarios en los que se trabaja, con reglas y actores diversos. Caracterizan en él los diferentes períodos o fases reconocibles en una situación de desastre o catástrofe, o las particulares de las emergencias; identificando en ellas signos y rasgos del acontecer y propuestas sobre el «qué hacer», que resultan proposiciones habilitantes para intervenir de forma integral, frente al alto monto de desestructuración colectiva que provocan estos procesos. Remarcan además el respeto por los recursos y saberes de los afectados, así como puntualizan el necesario reconocimiento de prácticas nocivas.

En el Capítulo 3 se realizan consideraciones sobre los sujetos involucrados en los eventos: aquellos con los que se interviene, los que intervienen y las relaciones e interacciones entre ellos. Se describen conductas, emociones y demás repercusiones psíquicas en los conjuntos sin desconocer la singularidad de su expresión en cada sujeto. Se analiza lo traumático, rastreando el concepto de trauma desde Freud y la lectura de «lo disruptivo» que propone Moty Benyakar. Desde una comprensión psicossociológica, caracterizan las crisis que suponen estos eventos y subrayan la importancia de sostener intervenciones subjetivantes, evitando objetivaciones como, por ejemplo, el nombrar e identificar a los afectados o damnificados sólo desde el lugar de víctimas, pasivizándolas. Jerarquizan el orden de responsabilidades sobre estos abordajes, colocando en primer lugar al Estado en sus diferentes niveles y funciones y su obligación de generar políticas públicas integradoras en función del bienestar y salud de la población.

Resulta muy importante el apartado sobre el trabajo con los niños en estas situaciones de desastres y catástrofes, donde esclarecen sobre las alternativas de su atravesamiento, los términos de su afectación y las posibilidades de tramitarlas psíquicamente. Las mismas variarán según las edades, la contención, soportes relacionales próximos, y la condición socioeconómica a la que pertenezcan. Subrayan la importancia de generar acciones que les brinden

seguridad, particularmente a los afectados por condiciones de vulnerabilidad previas, que ameritan mayores cuidados específicos, dadas las necesidades a resolver para resguardar su desarrollo. Señalan en esto la importancia de la escuela y a los educadores como fundamentales por lo que significan no sólo en la construcción de identidad en los niños, sino porque recibiendo información y capacitación adecuadas, desde programas específicos, pueden contribuir como actores privilegiados frente a estas contingencias.

Incluye también este capítulo las reflexiones acerca de quiénes intervienen y su relación con los otros. Trae a consideración aspectos muy importantes a tener en cuenta, como son la posibilidad de reconocer las diversas formas en que los sujetos vivencian y significan las situaciones conmocionantes, que requieren conocer los recursos internos de quienes ofrecen la ayuda y también disponer de alternativas instrumentales ajustadas según la situación.

Continúa con el tratamiento de un tema muchas veces soslayado en las prácticas: la afectación subjetiva de los integrantes de los equipos de trabajo y las consecuencias posibles de su implicación en ellas. Desarrollan el concepto de impacto emocional y los cuidados a ejercer para otros y para sí mismos. Concluyendo con proposiciones sobre estrategias de afrontamiento para los involucrados, ubicadas tanto en el plano individual, como grupal y organizacional.

Constituye un acierto la inclusión de material actualizado en los tres anexos: El artículo de Sandra Arito que analiza la «Subjetividad Heroica; las pautas de actuación del Comité Permanente de Organismos (IASC) en la «guía sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias humanitarias y Catástrofes (IASC 2007); Actividades sugeridas por la OPS para atenuar la afectación en los equipos de respuesta (OPS 2006).

Por último, sólo me resta decir que este libro encierra posicionamientos, sensibilidades, ideas y compromisos fecundos con el saber-poder como bien socio-cultural, que seguramente se harán fructíferos a través de sus lectores.

PRESENTACIÓN

Desastres, catástrofes, emergencias. Herramientas de pensamiento para la intervención

Sandra Arito

Somos un equipo de trabajo formado por profesionales y trabajadores de una universidad nacional pública argentina. Exponemos desde un posicionamiento cuyo sentido político, académico y científico es para nosotros de fuerte involucramiento social. Pensamos las producciones científicas y académicas situadas en la comunidad, en el país, en la región de la cual somos parte. Sostener esa relación es fundamental e implica un modo de intervención social desde la propia universidad.

El trabajo del equipo con el que abordamos temas vinculados a desastres o catástrofes, y el haber acompañado a profesionales y voluntarios luego de haber ocurrido situaciones de desastre, ha reforzado nuestra convicción respecto de la necesidad de comprender la formación profesional y la producción de conocimiento con un claro sentido de compromiso social.

Desde hace algo más de diez años trabajamos en el tema desde la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos. Como antecedente ineludible a este libro debemos citar «El Trabajo Social en situaciones de Emergencia o Desastre», publicado en 2005, y cuya autoría compartimos con Mónica Jacquet. Cabe aclarar que desde 2003 a la fecha el interés por el tema se ha ido incrementando.

Trabajamos desde entonces en proyectos de investigación, capacitación y extensión. En diferentes oportunidades hemos acompañado e intervenido junto a equipos de profesionales y voluntarios de diferentes lugares luego de inundaciones, incendios, tornados y pedradas.

Intentamos reflexionar qué hacer y cómo a partir de nuestras realidades locales y regionales sin perder de vista el contexto más amplio que, indudablemente, avanza en un proceso de cosmopolitización inevitable de la vida política, cultural y social como consecuencia de la revolución tecnológica y de la mundialización de la economía. Paralelamente una distribución desigual de la riqueza producida, así como la entronización de la lógica del mercado como reguladora de los intercambios sociales que con su dinámica de fragmentación-desconexión produce alteraciones en las relaciones con el

medio natural y otros fenómenos tales como la caída, transformación o debilitamiento de instituciones fundantes de la subjetividad individual y colectiva como son el Trabajo, la Educación, la Salud, la Justicia, la Familia y el propio Estado-Nación (De Riso: 2004).

Entendemos que capacitarnos y capacitar desde la universidad hace que nuestras actividades no sean automáticas, faltas de crítica y cómplices de cualquier estado de cosas. Acercar herramientas para pensar e intervenir en situaciones de emergencias, desastres o catástrofes, es un modo de participar socialmente hacia una idea de ciudadanía sustentada en una concepción de derechos humanos que respeta y cuida la vida.

A nuestro entender, la universidad pública no puede ni debe reducirse a la construcción de un discurso académico profesional. Los modos de nombrar tienen que ver con concepciones y es importante profundizar conceptualmente diferentes marcos teóricos. Sin embargo, son las prácticas cotidianas de los diferentes actores las que definen desde qué concepción se interviene y es allí precisamente donde se juegan y ponen en acto los modos de comprender los conceptos y marcos teóricos referenciales. La universidad es estratégicamente clave –en particular desde las ciencias sociales– para dar lugar a las voces no escuchadas, para aportar una crítica reflexiva y científica.

El panorama actual supone afrontar múltiples desafíos para el sostenimiento de una educación pública gratuita y de calidad en el marco de una realidad diversa y compleja.

Se requiere de una actitud dispuesta al diálogo, a la construcción colectiva en que la universidad no sólo cumpla la función de formación y reproducción cultural, sino también de producción cultural, socialización, construcción simbólica e intervención social.

Es en este sentido, y desde esta concepción, que realizamos el presente trabajo.

Conceptos claves para comprender las Emergencias, los Desastres y las Catástrofes

En este libro se plantean algunas herramientas de pensamiento con el objetivo de que puedan ser útiles para la intervención profesional.

Está destinado a aquellas personas interesadas en el tema, especialmente a quienes deben intervenir y/o mejorar los mecanismos organizacionales/institucionales de intervención en este tipo de situaciones en sus fases preventivas, de crisis y recuperación.

Distinguiremos en este capítulo conceptos claves tales como desastre, catástrofe, emergencia y crisis, que resultan nodales para abordar el tema.

A continuación, utilizaremos la sigla EDC para referirnos a emergencia, desastre y catástrofe, y DC para indicar desastre y catástrofe.

El trabajo de los conceptos teóricos se enmarca desde el planteo que concibe los DC como procesos que se desarrollan en las interacciones entre las condiciones socio-histórico-políticas y las naturales-ambientales. A partir de allí, abordaremos la noción de riesgo como central en el tratamiento de las problemáticas relativas al tema; ligando a este término el de vulnerabilidad social como dimensión del mismo.

La existencia de escasos trabajos científicos específicos en la región y en el país respecto a la intervención profesional frente a situaciones de EDC, así como información sistematizada en relación a los dispositivos más eficaces, nos ha convocado desde una mirada interdisciplinar con elementos que contribuyen al conocimiento del tema desde el campo de las Ciencias Sociales y Humanas.

Consideramos que los agentes locales que intervienen en estas circunstancias conocen a su comunidad y se conocen entre sí, y podrán tomar de nuestros aportes aquello que consideren eficaz y operativo; teniendo en cuenta lo que piensan, sienten y hacen, en definitiva, su propia cultura comunitaria.

La intervención ante situaciones de EDC implica enfrentarse a fenómenos complejos desde el punto de vista psicosocial, y en esa complejidad participan factores culturales, políticos, económicos, legales, institucionales, entre otros, por lo que no existen *recetas* de cómo trabajar. Sí hay premisas básicas

para el trabajo con las comunidades afectadas por este tipo de sucesos. Suelen darse situaciones colectivas de ansiedad –estado de inquietud, agitación, zozobra– y pánico –miedo extremo, terror producido por la amenaza de un peligro inminente–, que con frecuencia es colectivo y tiende a propagarse. Toman a grupos humanos desprevenidos, requiriendo intervenciones profesionales y diversos aportes que van más allá de resolver la urgencia.

En los países de la región suelen precipitarse inundaciones, terremotos, tornados, erupciones volcánicas, entre otros acontecimientos, sin que en términos generales se haya planificado cómo actuar frente a los mismos.

Las inundaciones son los desastres naturales de mayor recurrencia en la región del litoral argentino. Se las debe diferenciar de las crecidas, por ser éstas fenómenos naturales que se transforman en inundaciones por la presencia del hombre, al ocupar éste las llanuras y valles inundables. En esta región este tipo de eventos ocurren periódicamente como parte del ciclo hidrológico y se transforman en la primera causa de riesgo local; pueden producirse en forma repentina –lluvias torrenciales o una rotura de terraplén, por ejemplo–, o lentamente –inundaciones de los ríos–, lo que implica tiempos distintos de respuesta.

Entendemos que constituye un desafío ciudadano y profesional poner el tema en cuestión, la preparación de la población y de las organizaciones de la comunidad para afrontar la aparición de este tipo de sucesos. Los desastres y las catástrofes son fenómenos socio-ambientales que demandan del Estado un conjunto de medidas de prevención, mitigación, respuesta y recuperación, como también mecanismos para enfrentar el escenario de crisis. Los damnificados tienen el derecho a reclamarlos.

El mundo está sufriendo un número creciente de hechos provocados a partir de fenómenos naturales que deben ser considerados catástrofes sociales, es decir expresiones sociales de hechos de la naturaleza, puesto que en su gestación intervienen los seres humanos que, con sus prácticas y estrategias de desarrollo, promueven la aparición de múltiples amenazas y condiciones de vulnerabilidad global¹. Así, se incrementan exponencialmente los efectos de sucesos de estas características.

La RED (Red latinoamericana de Estudios Sociales en Prevención de Desastres) se ocupó de investigar en América Latina este tipo de sucesos. Ya durante la década de los noventa daba cuenta que los desastres en esta re-

1. El concepto de amenaza alude a «la probabilidad de que un fenómeno de origen natural o humano se produzca en un determinado tiempo y región, no adaptada para afrontarlo sin traumas» (Zilbert Soto, 1998: 14).

gión que habitamos habían sido consecuencia del crecimiento demográfico, las políticas de urbanización, las tendencias en la ocupación del territorio, el empobrecimiento de grandes sectores de la población, el déficit tecnológico en la dotación de infraestructura básica, así como falencias en los sistemas organizacionales. Esto incrementó «la vulnerabilidad de la población frente a una amplia diversidad de eventos físicos-naturales» (La RED, 1992: 01).

Este planteo, al que adherimos, nos hace entonces concebir los EDC como procesos entendidos, fundamentalmente, a partir de las interacciones entre las condiciones sociales, naturales y ambientales.

Los EDC se distinguen, en su conceptualización, según el número de víctimas, los daños que provocan, la ayuda internacional que requieren, entre otras distinciones. Tienen en común el hecho de constituir situaciones que irrumpen en la vida social, invadiéndola, impregnando los múltiples aspectos de la existencia de una comunidad. Algunos emergentes como sufrimientos, carencias y riesgos hasta allí desconocidos, alteran profundamente las modalidades de relación de las personas que requieren con urgencia, comprensión y asistencia.

Para los afectados directos que padecen estas vivencias, el impacto subjetivo es tan imponente que no caben disquisiciones del orden de lo conceptual. Sin embargo, para quienes debemos operar profesionalmente es importante el modo en que se define la situación, ya que el carácter que se le otorgue –E, D o C– implica consecuencias que condicionan la intervención y los alcances de la movilización de recursos.

El psicólogo argentino José Bleger sostenía que para estudiar un fenómeno o suceso humano debemos hacerlo situacionalmente, vale decir, en función de las relaciones y condiciones interactuantes en un momento dado. Las características de un individuo, un grupo o una institución derivan siempre de su relación con el conjunto de condiciones totales y reales. El conjunto de «elementos, hechos, relaciones y condiciones constituye lo que se denomina *situación*, que cubre siempre una fase o un cierto período, un tiempo» (1993: 40). En este sentido los destinatarios de la intervención profesional deben ser considerados siempre en función y en estrecha relación con el contexto y con los factores que configuran la situación.

DE LOS DESASTRES Y CATÁSTROFES

A lo largo de la historia, para hacer referencia a acontecimientos destructivos se han utilizado indistintamente los conceptos de emergencia, desastre y catástrofe. Investigadores y científicos, al tomar alguno de estos términos, coinciden en hacer referencia, aunque en diferentes grados, a acontecimien-

tos más o menos imprevisibles que ponen en peligro inmediato la vida e integridad física de las personas. Son fuente de destrucción que provocan daños humanos y materiales requiriendo de una acción inmediata en el tiempo (García Renedo y Gil Beltrán, 2004: 7-8).

Por su parte, García Acosta (1992: 07) expresa:

Se debe evitar la confusión en el uso de términos como fenómeno natural y desastre natural, pues resulta frecuente su empleo como sinónimos. Algunos fenómenos naturales son destructivos, pero no siempre causan desastre, como por ejemplo un terremoto que ocurre en una zona despoblada.

El especialista en vulnerabilidad y prevención de desastres, Andrew Maskrey, sostiene que «en general, se considera como desastre natural a la coincidencia entre un fenómeno natural peligroso (inundación, terremoto, sequía, ciclón, etc.) y determinadas condiciones vulnerables» (Maskrey, 1989: 19). A este planteo, García Acosta (1992) agrega que la vulnerabilidad no se determina por «fenómenos peligrosos», sino por la convergencia de ciertos procesos sociales, económicos y políticos.

Los desastres son fenómenos violentos que se despliegan sobre un territorio, cambiando el paisaje humano y natural de manera compleja y devastadora.

El Comité Coordinador de Naciones Unidas sostenía que «un desastre es, desde el punto de vista sociológico, un evento ubicado en tiempo y espacio que produce condiciones bajo las cuales la continuidad de la estructura y los procesos sociales se torna problemática» (Benyakar, 2002: 08).

La palabra desastre etimológicamente proviene del latín *des* (negativo, desafortunado) y *astre* (astro, estrella), desgracia derivada de los astros o dioses, más allá del control humano.

En la etimología griega *cata* significa desmoronamiento, los términos *cata-rata* y *catástrofe* se asocian a ello. Catástrofe es un estado de crisis, de mayor intensidad que la emergencia, e incluso que el desastre. Es un evento inesperado, súbito, brusco, agudo, amenazante y destructor, con peligro de muerte. Aunque puede ser individual o social, generalmente hablamos de catástrofe a nivel social.

Aludiremos a aportes de autores de diferentes disciplinas, vertientes teóricas y procedencias geográficas y sus definiciones alrededor de estos conceptos.

Raquel Cohen (1999: 05) describe a los desastres como «eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar como resultado muertes, lesiones físicas y sufrimiento humano. Estos sucesos pueden ser causados por el hombre o ser naturales».

Es importante distinguir desastres de otros tipos de eventos. Así lo sostienen Mónica García Renedo y José M. Gil Beltrán (2004: 08 y ss.), quienes proponen algunos aspectos:

- Declarar un suceso como desastre va a influir en la ayuda a ofrecer. El hecho de que las autoridades competentes declaren un suceso como desastre o catástrofe ya implica de por sí una mayor movilización de recursos humanos y materiales.
- El concepto de desastre también tiene pesos emocionales, políticos y económicos que influirán en las propias víctimas y en el público en general.
- La pura magnitud del desastre, en contraste con otros sucesos serios y traumáticos, crean necesidades que dejan atrás los recursos disponibles.
- El impacto del desastre conjuga, al menos, dos dimensiones: una comunidad vulnerable y el impacto del evento en dicha comunidad.

Para el antropólogo inglés Anthony Oliver-Smith los desastres están asociados a un conjunto de efectos, producto de procesos y condiciones sociales, ambientales y tecnológicas, y al ser un fenómeno socioambiental a escala planetaria debería ser estudiado cada vez más por los científicos sociales (en: Siena, 2014: 436).

El sociólogo Enrico Quarantelli plantea que no hay un consenso amplio en la definición de lo que se llama desastre y esto dificulta el avance en el debate científico, aunque sostiene que existen algunos acuerdos en un punto relevante, que es la concepción de desastre como un fenómeno social, un evento de carácter disyuntivo de la dinámica y de la estructura social y es ese carácter disyuntivo el que diferencia un evento entre desastroso o catastrófico (en: Siena, 2014: 436).

Alicia Stolkiner, psicóloga, retoma el concepto desastre y catástrofe (desarrollado originalmente por Lechat, 1976: 1) indistintamente como un acto de la naturaleza o del hombre, cuya amenaza es de suficiente gravedad y magnitud para justificar asistencia de emergencia, rebasando en una comunidad determinada su capacidad de respuesta.

David Green (1994) menciona una definición de desastre de diccionario, indicando un «evento calamitoso, generalmente inesperado, que causa gran daño en vidas humanas y propiedades, destruye parcial o totalmente la estructura social a través de la cual se interrumpe o cesa el estilo de vida y la rutina, tanto del individuo como del grupo». Menciona este psicólogo israelí que:

uno de los fenómenos que acompaña a las personas que sufren un desastre es la sensación interna de destrucción, no únicamente la destrucción externa

de lo que sucedió, la sensación de pérdida y por supuesto a través de ella el duelo; situación que tal vez pueda manejarse en el tiempo, y en alguno de los individuos una memoria voluntaria o involuntaria del evento, que los puede acompañar generalmente durante la vida según sea la intensidad y prolongación del desastre (1994: 57).

Para el psicoanalista argentino Moty Benyakar existen dos grandes tipos de catástrofes: las provocadas por el hombre y las que son productos de los fenómenos naturales que escapan a su control, cada una de ellas posee rasgos singulares que importa considerar: previsibles/no previsibles, fugaces/prolongadas, transitorias/permanentes, selectivas/masivas, individuales/colectivas. Sostiene que los desastres no sólo afectan al individuo sino, fundamentalmente, a su entorno social que actúa como sostén. Asimismo, que las «características específicas de las catástrofes condicionan tanto el modo como la intensidad del impacto que puedan tener sobre el psiquismo» (2006: 115-116). Y aunque puedan ser pronosticadas o puedan ser explicadas –sea científicamente o porque se le adjudique su causa a algún acto humano–, el sentimiento de sinsentido nunca desaparece.

Este autor advierte sobre la necesidad de ser cauteloso al momento de diferenciar las catástrofes que son producto de la naturaleza de aquellas provocadas por acción u omisión del hombre y sostiene que cuando el agente etiológico de un desastre es un fenómeno «natural», como la lluvia o un tornado, hubo previamente decisiones y acciones humanas que influyeron sobre el resultado.

Aún en los desastres llamados naturales siempre es posible actuar preventivamente, las poblaciones pueden recibir preparación física y psíquica para no sentirse tan desvalidos en el momento en que la situación irrumpe en sus vidas. De todos modos, es insuficiente lo que existe en materia de preparación psicológica, comparado con los logros tecnológicos alcanzados para la defensa de los bienes materiales (2006: 115-116).

Los desastres o catástrofes, cualquiera sea su origen, «se caracterizan por confrontar al ser humano en forma súbita y sorpresiva con su vulnerabilidad y desvalimiento», disminuyendo «casi totalmente la autonomía y el autocontrol relativos de los individuos» (2006: 118).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud definió al desastre como una situación que implica amenazas imprevistas, graves e inmediatas para la Salud Pública, y la Organización Panamericana de la Salud, como una situación que sobrepasa la capacidad de respuesta del sector salud.

DE LA EMERGENCIA

Etimológicamente emergencia presupone «emerger», «salir», entendiéndose como el tránsito de un estado a otro. Desde el enfoque psicosocial Ana Pampliega de Quiroga caracteriza a la emergencia social como:

la modificación súbita y significativa de las condiciones materiales y sociales de existencia de una comunidad, y al impacto que dicha modificación provoca en sus miembros. Esta transformación radical de condiciones de vida puede tener su origen en fenómenos naturales: inundaciones, terremotos, entre otros, o surgir por causas socio-económicas y políticas: tumultos, guerras (1986: 233).

La autora plantea que la calificación de social, asignada tanto a la emergencia como al desastre, se relaciona con el fracaso de las estructuras sociales, que afecta la vida familiar-social y comunitaria generando riesgos que superan los propios derivados de la vida cotidiana.

Son acontecimientos traumáticos colectivos que ocurren en cualquier momento y no se relacionan con etapas vitales o sociales de desarrollo de personas, grupos o comunidades. Irrumpen repentinamente y siempre requieren de acción inmediata ya que amenazan y ponen en riesgo la supervivencia.

A estos conceptos podemos vincularlos también con el de crisis, que expresa el tránsito de una situación a otra. Las crisis se extienden en periodos cuyas características más relevantes son los cambios que se producen. Esencialmente refiere a un periodo signado por transformaciones cuyo desenlace desconocemos. La intensidad de las mismas depende de la habilidad de enfrentamiento y de manejar ese estado, tanto a nivel individual como a nivel comunitario, grupal o familiar (Benyakar, 2006: 121).

En las emergencias, los recursos habituales son suficientes para dar respuesta a las demandas. En cambio, en una situación de DC éstas no pueden ser cubiertas por recursos locales, por lo que se requerirá ayuda y apoyos adicionales. De este modo, declarar un suceso como de emergencia o como de DC implica respectivamente una menor o mayor movilización de recursos para gestionar y dar respuesta frente a este tipo de situaciones.

CÓMO COMPRENDER ESTOS ACONTECIMIENTOS

A partir del estudio de antecedentes sobre desastres realizados por Allan Lavelle (2004), pueden identificarse dos formas principales en la definición y su estudio.

La primera, dominante durante varias décadas del siglo pasado, definía al DC como un *producto*, un hecho consumado, medible, palpable y sufrido, connotado con algo de inevitabilidad; hoy con el reconocimiento de la participación humana en su producción. Este planteo devino en estudios en que se privilegian los aspectos vinculados al impacto de los eventos en la sociedad y las consecuentes respuestas, ya sea la inmediata como los procesos de rehabilitación y reconstrucción.

La segunda forma concibe a los desastres como *procesos*, poniendo énfasis «en las particularidades sociales y naturales que en su conformación e interacción proveen las condiciones para que los desastres sucedan» (Lavell, 2004: 37). Ello implica un profundo conocimiento del tiempo, la historia, el territorio y de los núcleos humanos que allí habitan. Introducen al enfoque de la «construcción social del riesgo» y el «ciclo o continuo del riesgo» del cual el desastre es un momento que implica una transformación y una nueva construcción del riesgo en el espacio colectivo (Lavell, 2004: 36).

Este planteo es el que ha prevalecido en los estudios sobre desastres en América Latina en los últimos años. Ha elevado el concepto de *riesgo* para poder comprender por qué éste se construye por y en la sociedad; conceptualizando este tipo de eventos más desde el proceso de conformación que por sus características concretas una vez que suceden.

En este sentido es que como equipo nos posicionamos desde el planteo que concibe los DC como procesos que se desarrollan en las interacciones entre las condiciones socio-históricas-políticas y las naturales-ambientales. A partir de allí consideramos el concepto de riesgo como central en el abordaje de las problemáticas relativas al tema, ligándolo al de vulnerabilidad social como dimensión del mismo. Poniendo el énfasis en la vulnerabilidad como el *agente activo* en los desastres naturales y no en el fenómeno natural mismo.

En relación al concepto de riesgo, Ulrich Beck (1998) y otros autores, como Anthony Giddens (1994) y Niklas Luhmann (1992), muestran que los riesgos no son un fenómeno novedoso del mundo contemporáneo: lo nuevo es la creciente importancia y centralidad que se asigna a los mismos en las sociedades más desarrolladas.

Mary Douglas (1996) y Ulrich Beck han llevado a cabo trabajos que han puesto en evidencia los aspectos centrales y los mecanismos que operan sobre el ideario de riesgo. En el caso de Beck (1998: 30), el énfasis está puesto en lo que denomina *riesgo humanitario*, en el cual los efectos y las percepciones sobre el mismo están sujetos a interpretaciones conflictivas y cuyas consecuencias no siempre son inmediatas, y están relacionadas con un sentido de *herencia* que una generación actual dejaría a una futura, comprometiendo de manera grave sus condiciones de vida.

Estos dos autores aportan las características constitutivas de lo que denominan *sociedad del riesgo* y señalan que, en la modernidad avanzada, la producción social de riqueza va acompañada sistemáticamente por la producción social de riesgos.

Por lo tanto los problemas y conflictos de reparto de bienestar de lo que denominan *sociedad de la carencia* son sustituidos por los problemas y conflictos que surgen de la producción, definición y reparto de los riesgos producidos por los avances científico-técnicos (Beck, 1998: 25).

La promesa de seguridad crece con los riesgos y ha de ser ratificada una y otra vez frente a una opinión pública alerta. Como bien señala Beck, anteriormente la palabra riesgo tenía una connotación de aventura, es decir podía ser algo buscado individualmente y no implicaba más que la acción del individuo, pero no suponía la destrucción de la vida en la tierra ni afectaban a grandes masas de personas. Pero la industrialización y la consecuente modernización han supuesto la ampliación social del riesgo como contracara *no deseada* a la sobreproducción industrial. El riesgo no se origina y afecta a un lugar en particular que contribuyó u originó su producción, sino que afecta a todo el planeta y como consecuencia a la vida en la Tierra.

Constituye, por tanto, una autoamenaza civilizatoria sustentada en algunas de las siguientes características (Beck, 1998: 28-30):

- Los riesgos se generan en el nivel más avanzado del desarrollo de las fuerzas productivas (radioactividad, sustancias nocivas y tóxicas), causan daños irreversibles, pero suelen permanecer invisibles, se basan en interpretaciones causales y están sujetos, ya sea exacerbados o minimizados por definición de procesos sociales.
- Si bien en algunos casos los riesgos reproducen las desigualdades de clase, pueden afectar por igual a todas ellas, es decir incluyen tanto a los que lo producen como a los que se benefician.
- Independientemente de poseer las riquezas los riesgos afectan a todos los sectores, éstos son signados civilizatoriamente y el conocerlos otorga un significado político.
- Los riesgos reconocidos socialmente tienen un contenido político. La opinión pública y la política deben tener algo que decir, por ejemplo, sobre la gestión empresarial y temas como la contaminación no cuestionada, la planificación de la producción y fundamentalmente sobre los efectos secundarios sociales, económicos y políticos de estas acciones.

A menudo la discusión sobre las características de los EDC ha sido circunscrita a argumentaciones tecnocráticas y naturalistas ocultando los contenidos y las consecuencias sociales, políticas y culturales de los riesgos de la modernización.

Sin embargo, paradójicamente, uno de los aspectos claves de las definiciones de riesgo es que se rompe el monopolio de racionalidad de la ciencia. Las pretensiones, los intereses y los puntos de vista en conflicto de los actores y de los grupos afectados deben ir juntos (Beck, 1998: 35).

Si bien Beck señala que los riesgos no se reparten de manera similar que la distribución de la riqueza, sí deja constancia que muchos de ellos están repartidos de manera específica en capas o clases, en ese sentido hay amplias zonas de solapamiento entre la sociedad de clases y la sociedad del riesgo. Es decir, la «historia del reparto de los riesgos muestra que estos siguen, al igual que las riquezas, el esquema de clases, pero a la inversa: las riquezas se acumulan arriba y los riesgos abajo». Los «riesgos parecen fortalecer y no suprimir la sociedad de clases», los ricos, ya sea en ingresos, poder o educación, pueden comprar la seguridad y la libertad respecto del riesgo (1998: 40 y ss.).

También las posibilidades y las capacidades de enfrentarse al riesgo, de evitarlo, de compensarlo, parecen repartidos de manera desigual, aunque éstos afectan más tarde o temprano a quienes lo producen, generando una especie de efecto social *boomerang*.

No obstante, es posible afirmar que existe una fuerza de atracción sistémica entre la pobreza extrema y los riesgos extremos. El autor señala que la ingenuidad industrial, propia de los ámbitos rurales en que las personas no saben leer y escribir, constituye un campo abonado para la gestión del riesgo (Beck, 1998: 48). Ésta es entendida como la capacidad de construir un trato legitimatorio frente al riesgo, que sería menos factible en las sociedades industriales urbanas, aprovechando para descargar las responsabilidades en las poblaciones acusándolas de una cierta ceguera frente al riesgo.

Por lo tanto, los riesgos también son oportunidades de mercado para muchas organizaciones; con el despliegue de la *sociedad del riesgo* se identifican más claramente tanto los actores afectados como los que se benefician del mismo. Adicionalmente, este tipo de sociedad supone el crecimiento del significado social y político del saber, y por consiguiente la disputa por el poder sobre los medios que lo configuran (la ciencia y la investigación) y que lo difunden (los medios de comunicación de masas). (Beck, 1998: 52 y ss.)

La sociedad del riesgo es la sociedad de la ciencia, de los medios y de la información. Es así que se producen las «luchas de definición» orientadas a imponer la medida, el grado y la urgencia de los riesgos, provocando «una

fuerte tensión entre la supresión del riesgo y el negocio; la producción y el consumo de definiciones de riesgo atraviesa todos los ámbitos de actuación social» (Beck, 1998: 53).

La antropóloga Mary Douglas (1996) avanzó en la definición del sentido del riesgo y en lo que denomina *cultura del riesgo*, advirtiéndonos que los procesos culturales que seleccionan diversos tipos de peligros para la atención funcionan a través de procedimientos institucionales de asignación de responsabilidades, ya sea inculcando a las víctimas, culpabilizando a los progenitores de la víctima o echándole la culpa a un extraño.

Focalizada en la percepción del riesgo, esta autora explica que existe una engañosa suposición sobre cómo se perciben los peligros de la naturaleza. Una aproximación auténtica desde la ecología humana debería incorporar a los dispositivos organizativos del sistema local socio-natural, teniendo en cuenta también que las instituciones previsoras y reparadoras otorgan mayor resistencia a una población humana.

Si estamos interesados en la percepción pública, la atención no debe centrarse sobre el peligro sino en las instituciones; cabe preguntarse entonces qué tipo de estructuras institucionales apoyan determinados tipos de percepción sobre el peligro. «Dado que un foco sobre un tipo de peligro distrae la atención sobre otros, se sigue que la vigilancia perceptiva no será casual y tendrá relación con el tipo de organización alcanzado en una sociedad determinada» (Douglas, 1996: 92). En este sentido, los actores institucionales deberían incorporar un consenso elemental sobre las cuestiones que se deben evitar.

Las corrientes de pensamientos más actuales en relación a los EDC incorporan, además de la categoría de riesgo, la de amenaza y vulnerabilidad, y sostienen la naturaleza compleja, social e histórica de estos conceptos y su manifestación en la realidad concreta.

Plantean la construcción social del riesgo como proceso «dinámico y cambiante cuyos elementos fundamentales no están constituidos por la mera suma o multiplicación de amenaza con vulnerabilidad», sino por la interacción entre éstas, puesto que no pueden definirse independientemente una de la otra. Sólo si hay vulnerabilidad puede haber amenaza y viceversa (Lavell, 2004: 40).

Esta relación y la forma en que se expresa en la realidad están determinadas histórica y socialmente. También las percepciones, imaginarios y representaciones sociales del riesgo cambian con el tiempo y los diferentes grupos sociales (Lavell, 2004: 41).

El concepto de vulnerabilidad es clave para entender el impacto de cualquier EDC; así como lo es para trabajar en planes de prevención.

A modo de ejemplo, los riesgos relacionados con las lluvias indican que:

no es este factor de peligro el que torna vulnerable a un grupo, sino la interacción, y también la sinergia del evento físico con las [condiciones] sociales en que el grupo se inserta, más allá de las características específicas, individuales o colectivas de sus integrantes. [...] En otros términos, es preciso comprender la condición de vulnerabilidad como una relación socialmente producida y que algunas prácticas político-institucionales se unen para hacer vulnerables a ciertos grupos sociales; es decir, se deben investigar los procesos que los tornan vulnerables. [...] Los EDC no son más que el producto de los procesos sociales, históricos y territorialmente circunscritos, que pasan a ser revelados cuando esta crisis crónica –por ejemplo, la pobreza estructural– se torna aguda debido a la interacción con un fenómeno natural y a las nuevas circunstancias que este escenario presenta, o a cómo sean las respuestas políticas a ellas (Marchezini, 2014: 256).

El ambiente, la ciudad, y otros espacios y bienes públicos se ven afectados ante el acontecimiento de un desastre. Aquí es donde se torna fundamental e indelegable el papel de la gestión pública para formular y ejecutar estrategias de prevención y mitigación de desastres.

La doctora Claudia Natenzon (2007a) y su equipo de investigación (PIRNA) de la Universidad de Buenos Aires nos aportan que, para poder entender los procesos y disminuir la ocurrencia de catástrofes, se necesita analizar por lo menos cuatro dimensiones básicas: peligrosidad, vulnerabilidad, exposición e incertidumbre.

La peligrosidad se refiere a la potencialidad peligrosa de cualquier fenómeno natural; conocerlo, interpretarlo y obrar en consecuencia evitará sus impactos negativos.

La vulnerabilidad social la entiende como la situación previa de la estructura social que la condiciona para responder de determinada manera ante el impacto del fenómeno natural. Para poder evaluar la de los grupos sociales involucrados se hace necesario conocer los aspectos socioeconómicos previos a la situación de desastre (Blaikie y otros, 1998).

La exposición muestra la conjunción de peligro y vulnerabilidad social en el territorio. Aparece a partir de la forma territorial dada como consecuencia del entramado de los procesos sociales y naturales. Se deberá conocer entonces la población, su distribución, los bienes existentes afectados y cómo se vinculan con los sistemas físicos naturales preexistentes.

Estas tres dimensiones tienen componentes que generan la incertidumbre. Ya que no hay pleno conocimiento, no se logra contar con los elementos de juicio para saber qué va a suceder. Se juega, en este sentido, quién decide

sobre la peligrosidad, la vulnerabilidad, vinculándose necesariamente con las relaciones sociales, con la política, con la cultura y con los valores.

El Estado, a través de sus organizaciones –Defensa Civil, servicios públicos, áreas de desarrollo social, entre otras–, debe estar presente y materializar su apoyo no sólo frente al hecho consumado sino, y fundamentalmente, en lo que refiere a medidas y políticas tendientes a la prevención y contención de EDC.

Claro está que la gestión pública incluye a los diferentes sectores y organizaciones no gubernamentales de una sociedad; es necesaria y fundamental la concertación entre la sociedad política y la sociedad civil en todo lo que concierne al trabajo previo y posterior al EDC.

ALGUNOS MITOS Y REALIDADES DE LOS DESASTRES

Consideramos relevante aclarar algunas ideas que a modo de representaciones sociales fueron tomando fuerza en diferentes momentos y contextos políticos, sociales y culturales no siempre generando condiciones operativas y saludables de intervención frente a situaciones de DC.

Existen ciertas afirmaciones sobrevaluadas, inoperantes que actúan a modo de mitos, entendiéndolos como fenómenos socialmente contruidos, que han estado presentes por siglos ante los DC y generan gran repercusión en las poblaciones afectadas, dificultando las mejores resoluciones de las situaciones que se plantean en estos contextos. De allí la importancia de conocerlos y, eventualmente, producir modificaciones de actitudes y comportamientos tanto de actores institucionales como de la población.

Considerando experiencias, investigaciones y estudios en el tema, una de las cuestiones a trabajar con la población por parte de las organizaciones del Estado abocadas a la prevención es hacerlo teniendo en cuenta la fuerza que adquieren ciertos mitos, confrontándolos con las realidades que circulan en relación a los desastres.

A continuación se exponen algunas afirmaciones basadas en «Mitos y realidades de los desastres naturales», de la Organización Panamericana de la Salud (2000).

MITO

⊗ Después de un desastre se necesitan médicos voluntarios extranjeros con cualquier tipo de experiencia en medicina.

REALIDAD

✓ La población local suele resolver las necesidades inmediatas para salvar vidas. Sólo se necesita personal médico especializado del exterior cuando no se encuentre en el país afectado.



FIGURA 1. Terremoto, Nepal, 2015. Fotografía de Hilmi Hacaloğlu, 2016 (wikimedia commons, dominio público)

MITO

⊗ Cualquier clase de ayuda internacional es útil, siempre y cuando sea inmediata.

REALIDAD

✓ Si la respuesta es apresurada y no está fundada en una evaluación seria de las necesidades, puede aumentar el caos. Es conveniente esperar a que se hayan evaluado las verdaderas necesidades.



FIGURA 2. Brigadistas entregando medicamentos gratuitos. Fotografía de Prefectura de la Provincia de Guayas, 2012 (www.flickr.com, CC BY-NC-SA 2.0)

MITO

⊗ Las epidemias y las pestes son inevitables después de todo desastre.

REALIDAD

✓ Las epidemias no ocurren espontáneamente después de un desastre y los cadáveres no producen brotes de enfermedades infectocontagiosas. La clave para prevenir enfermedades está en mejorar las condiciones sanitarias y en educar a la población.



FIGURA 3. Ébola, voluntarios de la Cruz Roja de Guinea. Fotografía de CDC Global, 2012 (www.flickr.com, CC BY 2.0)

MITO

⊗ Los desastres provocan muertes al azar.

REALIDAD

✓ Los desastres afectan más gravemente a los grupos más vulnerables: las personas pobres, y especialmente mujeres, niños y ancianos.



FIGURA 4. Huaicos en Chosica, Perú, 2013. Fotografía del Ministerio de Defensa de Perú, 2013 (wikimedia commons, CC BY 2.0)

MITO

⊗ La población afectada está demasiado conmocionada e indefensa para asumir la responsabilidad de su propia supervivencia.

REALIDAD

✓ Muchas personas encuentran nuevas fuerzas a partir del desastre, acompañada por los voluntarios que en un número siempre muy importante colaboran con los afectados, así como las múltiples solidaridades entre ellos que los empujan a un trabajo colectivo que colabora al afrontamiento de la situación.



FIGURA 5. Terremoto Cantón Pedernales, Ecuador, 2016. Fotografía de Agencia de Noticias ANDES, 2016 (wikimedia commons, CC BY-SA 2.0)

MITO

⊗ La localización de los afectados por desastres en asentamientos temporales es la mejor opción.

REALIDAD

✓ Ésta debe ser la última opción, puesto que genera innumerables inconvenientes como desarraigo, problemas de convivencia, sanitarios, entre otros. Muchos organismos utilizan los fondos que usualmente se gastan en tiendas de campaña para adquirir materiales de construcción, herramientas y otro tipo de apoyo para que los afectados puedan reconstruir sus viviendas y volver a sus hogares lo antes posible.



FIGURA 6. Centro para evacuados de incendios en el Sur de California, Norton Air Force Base, 2003. Fotografía de Andrea Booher/FEMA, 2003 (wikimedia commons, dominio público)

MITO

⊗ La situación vuelve a la normalidad en pocas semanas.

REALIDAD

✓ Los efectos duran mucho tiempo, a veces años. Los países afectados agotan gran parte de sus recursos financieros y materiales en la fase inmediatamente posterior. Los programas de ayuda eficaces orientan sus acciones teniendo en cuenta que el interés internacional disminuye cuando las necesidades y la escasez se tornan más apremiantes.

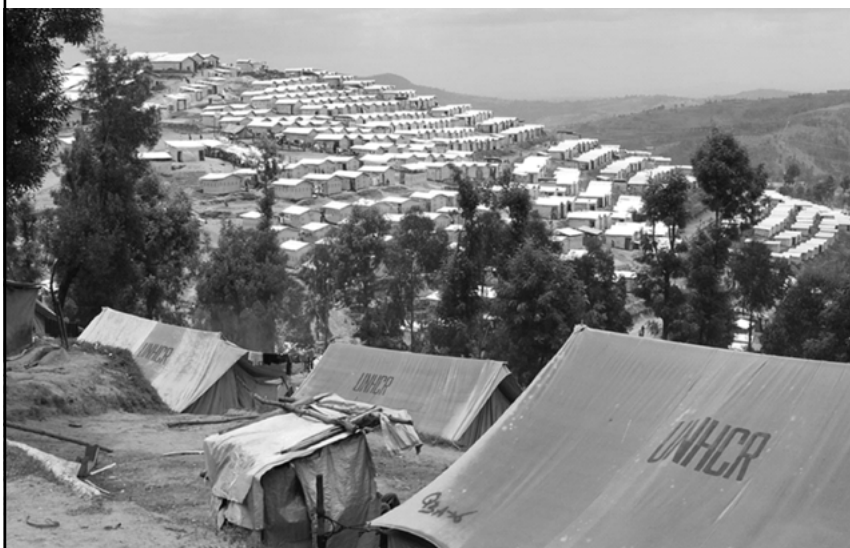


FIGURA 7. Campo de refugiados en Kigeme, Ruanda, 2012. Fotografía de Laura Eldon/Oxfam, 2012 (www.flickr.com, CC BY 2.0)

La intervención en Emergencias, Desastres o Catástrofes

En este capítulo presentamos una guía de las principales *intervenciones* a desarrollar en los diferentes momentos atinentes a situaciones de emergencia, desastre o catástrofe (EDC), tomando en cuenta los consensos básicos establecidos por equipos de diferentes países, las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como nuestra experiencia profesional y como investigadoras de esta temática.

Nos referimos a *intervenciones* entendidas en un sentido amplio, como acciones externas de la situación a la que se intenta dar respuesta, procurando su modificación. Acciones con un sentido preestablecido –por ende, no espontáneas–, llevadas a cabo por agentes, en un marco de tiempos y espacios singulares, que a su vez se inscriben en procesos socio-históricos-políticos más amplios.

Las situaciones de EDC provocan el encuentro de múltiples agentes, tales como funcionarios de diferentes áreas, bomberos, miembros de Defensa Civil, profesionales de diversos campos (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, docentes, psicólogos, psicólogos sociales, entre otros) y ciudadanos voluntarios. Todos, salvo excepciones, forman parte de instituciones con sus propias reglas de funcionamiento y organización, pertenecientes a diferentes niveles del Estado –municipal, provincial, nacional– y a la sociedad civil. La mayoría de los agentes son de procedencia local, aunque también suelen participar quienes provienen de otras localidades, regiones e incluso países.

La experiencia demuestra que es habitual que los agentes que no cuentan con herramientas teórico-metodológicas básicas para accionar adecuadamente en estos escenarios, agudizan la vulnerabilidad de la población afectada y se exponen a sufrir consecuencias indeseadas en la propia salud. Por ello, no nos referiremos a intervenciones profesionales especializadas, de campos disciplinares singulares, sino que brindaremos algunas premisas centrales para desplegar intervenciones adecuadamente planificadas y coordinadas para enfrentar la situación de EDC y lo que ella produce en diferentes momentos de su devenir.

Lejos de pretender dar recetas o protocolos fijos, deterministas y descontextualizados, propios de una posición tecnocrática, nuestro propósito es sos-

tener una posición crítica, brindando algunas propuestas de intervenciones atinentes para afrontar situaciones tan complejas como las de EDC. No sólo por los severos daños reales y potenciales que provocan a nivel material y simbólico, sino también por los conflictos que desencadenan.

Cabe señalar que las intervenciones no están aisladas de enfoques, criterios o modos de entender la situación sobre la que se despliegan, como tampoco son ajenas a los contextos de época que las condicionan.

ALGUNAS REFERENCIAS

A mediados del siglo XX, en las intervenciones ante EDC predominaba una corriente de pensamiento que priorizaba el cuidado de los cuerpos: cuidemos los cuerpos y después veamos qué pasa con las mentes.

Desde este enfoque no se contemplaban adecuadamente los aspectos psicosociales de la situación, profundizándose la desorganización propia de un EDC y la fragmentación en diferentes sentidos, por ejemplo, de los grupos familiares. El modo de intervención tendía a la atención individualizada de cada persona-víctima del EDC; la ubicación de los afectados en centros de evacuados separaba a las familias, dificultando la *elaboración colectiva* de lo que había sucedido. Por *elaboración colectiva* entendemos a la posibilidad de procesar psicológicamente lo vivenciado, en conjunto con otros que se encuentran atravesando idéntica o similar situación.

Actualmente, existe un acuerdo generalizado en protocolos y guías de intervención de los organismos nacionales, regionales e internacionales, respecto a que la intervención frente a las EDC debe ser psicosocial, planteando como una de las prioridades, proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas que viven estas situaciones de manera directa y/o indirecta.

Consideramos que el enfoque conceptual más apropiado debe considerar al sujeto, ambiente y cultura de manera integral, evitando utilizar modelos parcializados o lineales. En este sentido, importa contemplar lo multidimensional y complejo de un enfoque que valore los criterios del impacto personal, grupal y comunitario, el tipo de EDC, el potencial de ocurrencia y frecuencia, el control del impacto futuro y su duración, entre otros aspectos.

En síntesis, trabajamos, como equipo, desde una perspectiva psicosocial sustentada en una concepción de derechos humanos frente a las situaciones de EDC. Entendemos por perspectiva un modo de ver e interpretar este tipo de eventos como hechos singulares de la realidad social.

Desde este enfoque se aborda la dimensión social de los sujetos de derecho –en situación de EDC–, procurando el sostén de sus lazos familiares, grupales y comunitarios. Incluye una propuesta operativa, de intervención,

«destinada a superar la parálisis inicial y trabajar sobre las necesidades de los sujetos, los grupos y las organizaciones», habilitando espacios destinados a fortalecer la organización grupal e institucional; «espacios que darán lugar también a la *elaboración colectiva*, conjunta, de las ansiedades o miedos propios de toda situación de EDC» (Arito y Jacquet, 2005: 53). Por ello, se reconoce la importancia de comenzar la atención inmediata de manera integrada, lo que implica la coordinación eficaz de un conjunto de respuestas y prácticas multisectoriales básicas por ser imprescindibles, útiles y pertinentes; asimismo es fundamental detectar y/o evitar prácticas que podrían ser nocivas.

CONSIDERACIONES PARA INTERVENIR EN SITUACIONES DE EDC

Las situaciones de EDC provocan un estado de *desorganización* generalizada. La misma puede ser desde subjetiva, familiar, institucional, hasta comunitaria. Por lo tanto, las intervenciones debieran ser fuertemente *organizadas*. La intensidad de la situación crítica depende también de la habilidad de enfrentamiento y de controlar y superar ese estado, tanto a nivel individual como a nivel familiar, grupal y comunitario.

Los grupos afectados tienen recursos propios en cuanto a saberes, experiencias previas, interacción con su ambiente o territorio, lazos sociales dentro de su comunidad, y con líderes y grupos de referencia, capacidades, fortalezas, aptitudes y actitudes solidarias y proactivas. Desde una perspectiva psicosocial son todos recursos favorables para enfrentar estas situaciones y es crucial que sean adecuadamente reconocidas y promovidas por los equipos de intervención. Una práctica nociva es la de desconocer o subestimar tales recursos de grupos y comunidades afectados –como recurrentemente la experiencia lo ha demostrado–. Por ello se destaca la importancia de conocer la realidad particular de la comunidad afectada, respetando características socio-culturales, así como de promover la participación real de referentes comunitarios y de los miembros de la población –que estén en condiciones de hacerlo–, en los diferentes momentos que plantean las EDC.

Es importante considerar estos aspectos desde el inicio de las intervenciones de los equipos, que deben desplegar –de manera integrada– las medidas de protección y servicios necesarios para atender las necesidades físicas básicas y promover el bienestar psicosocial de la población afectada.

Algunos señalamientos que resultan necesarios:

- La organización grupal, organizacional, institucional y comunitaria actúa no sólo a favor de la reparación subjetiva con proyección social sino también como base para la recuperación comunitaria.

- Maximizar la participación de las poblaciones afectadas y de los gobiernos locales, fortaleciendo sus capacidades de organización y respuesta eficaz frente a estas situaciones.
- Trabajar con grupos de personas afectadas, para realizar actividades que incluirán no sólo la posibilidad de catarsis emocional, sino también desarrollar acciones para la reorganización de la propia vida socio-comunitaria (Arito, 2003).
- Tender a formar un grupo, pautando interacciones en torno a objetivos comunes, a partir de gente que tal vez no se conoce y se encuentra alojado/evacuado en un mismo lugar. Este punto es central, ya que modifica un rasgo que los identifica como sujetos pasivos y aislados, asignándoles un lugar como sujetos capaces de gestionar activamente cuestiones que tengan que ver con su bienestar.
- Un grupo etario particularmente vulnerable que tiene, a su vez, muy buenos recursos de elaboración, es el infantil. La experiencia indica que, si se organizan bien las actividades con los niños, tiende a mejorar la relación entre los adultos.
- Ni bien sea posible, es recomendable retornar a las actividades –el trabajo, la escuela, actividades deportivas, entre otras–. Éstos son importantes factores que operan como reorganizadores elementales de la cotidianidad luego de las EDC.
- Establecer articulaciones o, mejor aún, promover trabajo en red con instituciones que ejerzan liderazgo en las comunidades (asociaciones vecinales, gremios, asociaciones profesionales y científicas, universidades, instituciones religiosas). Implementar acciones tendientes a fomentar redes de apoyo social efectivo y que puedan ser sostenidas en el tiempo (Arito y Jacquet, 2005).
- Formar/fortalecer equipos para trabajar en la rehabilitación de las personas tras el fin de la EDC, tarea que obviamente no sólo refiere a la *reconstrucción* de espacios habitacionales sino, y fundamentalmente, a la de los proyectos de vida que han sido abruptamente modificados.
- Una premisa elemental es acercar los servicios asistenciales a la población afectada, no es ella la que debe acomodarse al dispositivo asistencial sino, por el contrario, éste es el que debe modificarse en función de cada situación (Arito y Jaquet, 2005).
- Promover y concretar educación junto a la población, con la coparticipación y co-responsabilidad de diferentes instituciones del Estado y la sociedad civil, referidos a riesgos potenciales de EDC, planes de contingencia/emergencia, medidas de protección a nivel familiar/comunitario, acciones favorables a nivel psicosocial.

DIFERENTES MOMENTOS / PERÍODOS DE EDC

En coincidencia con equipos y autores que trabajan sobre esta problemática, sostenemos la necesidad de diferenciar momentos o períodos que son propios de una situación de DC. Se incluirá Emergencia si el señalamiento o comentario involucra este tipo de situaciones.

Las acciones son sustancialmente diferentes en los primeros momentos –pre-crítico y crítico–, a las que se desarrollan en días subsiguientes –pos-crítico–, y a mediano y largo plazo como parte del período de recuperación.

Los períodos que se producen en situaciones de DC son los siguientes:

1. Período previo o pre-crítico.
2. Período crítico o de DC propiamente dicho.
3. Período pos-crítico.
4. Período de recuperación.

Aunque la delimitación temporal de los períodos tiene un carácter relativo, se toman como marco general de referencia para su análisis. Cada uno de ellos, que serán presentados en un esquema más adelante, plantea ciertos rasgos singulares y se desarrollan acciones específicas básicas para promover una dinámica psicosocial favorable al enfrentamiento de la situación planteada.

Algunos fenómenos, como los huracanes o ciertas inundaciones, pueden ser anticipados, alertando a la población y desarrollando acciones previas a la ocurrencia del fenómeno. Éste es el período pre-crítico, que puede ser más o menos prolongado de acuerdo al tipo de EDC. En general, un terremoto ocurre abruptamente, sin tiempo alguno para prepararse. Sin embargo, actualmente, contando con profesionales especializados y el equipamiento necesario, es posible pronosticar la ocurrencia de fenómenos como terremotos, maremotos, inundaciones repentinas, etc.

En el caso de EDC ocasionadas por el hombre, antrópicos, como atentados, incendios, accidentes, entre otros, el período pre-crítico es claramente inexistente.

En todos los casos en que pueden efectuarse pronósticos, dicha información es sustancial pero no suficiente, ya que para desarrollar adecuadas intervenciones en el período pre-crítico se requiere contar con un plan preventivo, usualmente llamado *plan de contingencia*. Es fundamental que dicho plan sea debidamente conocido e implementado por parte de todos los actores con responsabilidad de intervención en esta fase, fundamentalmente los estatales, junto a los de la sociedad civil.

El conocimiento previo del plan y una adecuada formación sobre intervención en este tipo de situaciones son fundamentales para reducir las con-

secuencias de las EDC y, por ende, su afectación a la población, en diferentes grados y niveles.

Otro factor central para afrontar situaciones de EDC es la educación previa, y consecuente preparación, por parte de la población. El desconocimiento suele generar pánico por no saber cómo proceder, qué hacer, a dónde recurrir, qué priorizar, a quiénes remitirse dentro de la propia comunidad. Esto potencia la situación de crisis y vulnerabilidad de personas, grupos y comunidades, aumentando los riesgos a sufrir consecuencias. Por ende, la educación, en este sentido, corresponde que se asuma como política de estado con todas las poblaciones, principalmente con las más expuestas a riesgos potenciales de EDC.

¿QUÉ OCURRE Y CÓMO SE INTERVIENE?

A continuación, se plantea qué ocurre y cómo se interviene en cada período. Para ello, se retrabajan las fases planteadas por la Organización Panamericana de la Salud (2002) e incorporan aportes de diferentes autores, así como la experiencia de nuestro equipo, tal como se señaló al inicio del presente capítulo.

El primer interrogante permite describir principales rasgos y manifestaciones de carácter psico-social que suele presentar la población y es importante re-conocer. El segundo posibilita plantear intervenciones estimadas adecuadas para promover una dinámica psicosocial favorable al enfrentamiento de la situación, tal como se había mencionado.



¿QUÉ OCURRE?

- La duración de este período es variable.
- Se conoce y se anuncia el posible desastre.
- Expectativa de inevitabilidad con alto nivel de tensión en la población.
- El conocimiento de la amenaza, reforzada por los medios de comunicación, genera alerta a nivel individual y comunitario, produciendo estrés y ansiedad.
- Hay sobre o sub/valoración del posible desastre o catástrofe.
- Se potencian características de personalidad preexistentes que se manifiestan de diferente modo –actitudes mezquinas o, por el contrario, solidarias, etc.–.
- Cuando se debe realizar evacuación, aunque la mayoría de la población acepta la indicación, la experiencia muestra que algunas personas se niegan a dejar sus hogares, aumentando los riesgos contra su seguridad.

¿CÓMO SE INTERVIENE?

- Es crucial contar con un Plan de Contingencia o Protocolo de Emergencia previsto y planificado para estos fenómenos, así como la organización intersectorial con el objeto de coordinar eficazmente las acciones a desplegarse al momento que ocurre el DC.
- Reunión de Comité/Consejo de Emergencia o similar, que debiera operar con la mayor anticipación posible, incluso semanas antes, cuando se cuenta con información anticipada.
- Se pone en marcha el plan de contingencia –se espera que sea preexistente al fenómeno que se presenta– para reducir las consecuencias sobre la población.
- Se evalúa el grado de preparación y organización de equipos profesionales, grupos e instituciones comunitarias, población en general.
- Se convoca a equipos/personal competente de diversas áreas. Se les brinda información clara y precisa. Información sobre Plan de Contingencia/Emergencia en curso.
- Se establece autoridad clara en una coordinación central.
- De ella dependen equipos interdependientes. Consecuente distribución de responsabilidades, funciones y tareas en una adecuada coordinación intersectorial. Es importante contar con un protocolo de intervención

intersectorial e integrado –salud, desarrollo social, educación, seguridad, justicia, etc.–.

- Se despliegan acciones de protección preventiva.
- Se brinda información clara y precisa sobre lo que acontece y acontecerá, a través de medios de comunicación que cuenten con información oficial y pertinente. Una práctica nociva es negar la información o brindar una contradictoria.
- Relevamiento de la situación en distintas zonas potencialmente afectadas y posterior análisis de la información.
- Identificación de grupos de riesgo psicosocial y, consecuentemente, las medidas de protección a implementar.
- Información y orientación clara y precisa a la población en general.
- Delimitación de prioridades, qué recursos e insumos materiales deben ser resguardados.
- Control de focos de desorganización social.
- Análisis de los recursos a requerir (locales y/o externos).
- Previsión de posible evacuación.
- Organización de la evacuación: recorridos a realizar, instituciones de referencia como puntos de encuentro en cada barrio o zona, medios de traslado apropiados (para bebés, niños, mujeres embarazadas, ancianos, personas discapacitadas, enfermos, etc.).
- Estimulación de un espíritu solidario y favorecimiento de una participación organizada.





¿QUÉ OCURRE?

- En escenarios de EDC irrumpe el caos, la desorganización, que es subjetiva, familiar, comunitaria, alterándose los lugares, las vidas, las propias referencias personales.
- Se desconecta el antes y el después de la continuidad de lo cotidiano.
- Es un período breve durante el cual transcurre el fenómeno que desencadena la catástrofe.
- Destrucción. Heridas de diversa magnitud: leves, moderadas y de gravedad; puede incluir muertes.
- Afectación de parte de un territorio determinado.
- Abruptamente se modifica el escenario –espacial, local, habitacional, familiar–.
- Desorganización y confusión generalizada.
- Miedo y sentimientos de abandono y vulnerabilidad.
- Necesidad de supervivencia.
- Pérdida de iniciativa.
- Síntomas de ansiedad, fobia, entre otras manifestaciones, además de la tensión que aparece en los cuerpos: cefaleas, náuseas, mareos, temblores, entre otros.
- Liderazgos espontáneos (positivos o negativos).
- Conductas variadas: desde heroicas a mezquinas; desde violentas y/o enérgicas a pasivas.
- Muestras de diversas actitudes: solidaridad, egoísmo, indiferencia, otras.
- Las reacciones se vinculan con el daño físico, la exposición al peligro extremo, las muertes (en ocasiones masivas), las experiencias traumáticas de desamparo, desesperanza, separación.
- También con la necesidad de elegir ayudar a otros, o cuidar de la propia supervivencia.
- En el lugar afectado el estado es de desorientación generalizada, desesperación, que suele traducirse en hacer, acercarse, moverse e intentar –aun arriesgando la vida– aportar algo para atenuar el sufrimiento humano.
- Aparecen en la escena masivamente voluntarios, vecinos, profesionales para solidarizarse y trabajar en el lugar.

- Posibilidad en quienes intervienen de comportarse *en huida hacia delante*, es decir con una sobreexposición al riesgo, mayor a la que la tarea o las normas de seguridad requieren.
- Pueden desplegarse manifestaciones de ira o violencia contra quienes intentan acompañar o mitigar lo ocurrido desde instituciones estatales: «no es contra ustedes es contra lo que ustedes representan».

Por lo expuesto, se puede afirmar que las situaciones de EDC afectan de diversos modos a las personas, por múltiples razones.

¿CÓMO SE INTERVIENE?

- Las personas pueden ser afectadas de diferentes formas; resulta clave el abordaje psicosocial estableciendo un sistema de intervenciones múltiples, complementarias, integradas, algunas desplegadas por personal y/o profesionales capacitados, mientras que otras requieren de especialistas en salud mental.
- Las primeras intervenciones de contención psicológica suelen darse por personal y/o profesionales capacitados –no especializados en salud mental– que desarrollan una presencia atenta y una escucha activa. La empatía es un instrumento muy importante.
- Deben considerarse las particularidades atinentes a edad, género, condición social, económica, cultural y otras, que pueden incidir en diversos modos de afectación.
- Urge transmitir organización, seguridad, autoridad, sosiego, apoyo y ánimo. Crear un ámbito relativamente confiable.
- Una clave de la intervención es promover organización, tanto a nivel subjetivo como grupal y comunitario. Comenzar por «religar» a las personas con datos de su propia identidad –su nombre, barrio del que procede, referencias familiares, etc.– para poder reconocerse desde sus posibilidades, en la situación actual. Establecer nexo con los momentos previos a la EDC, religando su historia y acontecimientos de su vida cotidiana con el hoy-aquí-ahora.
- Primero se intenta garantizar la seguridad física y la cobertura de necesidades elementales.
- Acciones de socorro y salvamento. Evacuación de la población a lugares seguros –centros de evacuados–. Cabe aclarar que numerosas personas proceden a su autoevacuación a casas de familiares, allegados u otras alternativas, por lo que deben implementarse modos de relevamiento de estos grupos para que no queden librados *a su propia suerte*.

- Se requieren los recursos que se evalúan necesarios. No es pertinente cualquier tipo de ayuda en cualquier momento.
- El tiempo de llegada de los recursos necesarios en el período de crisis es decisivo (ya sean de carácter local en situaciones de «emergencia», o nacional/internacional en situaciones de desastre/catástrofe).
- Se organizan acciones solidarias de donaciones y la distribución de recursos materiales. Es importante la participación de los voluntarios en estas actividades.
- Se informa y orienta sobre:
 - Qué está ocurriendo.
 - Qué se está haciendo desde organizaciones estatales y comunitarias –dónde pueden dirigirse para localizar a familiares, obtener recursos necesarios, registrarse como autoevacuados, etc.–.
 - Qué se espera de diversos actores: medios de comunicación, organizaciones civiles, ciudadanos voluntarios, entre otros.
- Se efectúa relevamiento de las personas evacuadas y autoevacuadas, con actualización periódica.
- Se identifican situaciones singulares que requieren intervenciones más focalizadas a nivel individual, familiar y/o grupal, que pueden ser brindadas por agentes de atención primaria de salud.
- Se identifican personas que necesiten asistencia de especialistas en salud mental, por padecimientos o trastornos mentales graves.

Se reitera lo planteado en el período pre-crítico respecto a la importancia de desarrollar un protocolo de intervención intersectorial e integral –salud, desarrollo social, educación, seguridad, justicia, etc.–. Es decir, corresponde evitar la superposición de protocolos de intervención y/o intervenciones fragmentadas. Una práctica desfavorable –y corroborada, por la experiencia e investigación, como habitual– es que se realicen, desde diversas áreas, numerosos relevamientos simultáneos sobre la misma población, agudizando el malestar y el estrés en las personas damnificadas.

¿CÓMO SE INTERVIENE EN LOS CENTROS DE EVACUADOS?

Los centros de evacuados forman parte de las previsiones que contempla un Plan de Contingencia/Emergencia. Según el tipo y magnitud de EDC variará el número, localización y capacidad de los centros de evacuados a constituir. Es recomendable que se constituyan centros en la localización más próxima posible al lugar de residencia de las comunidades afectadas. Por ejemplo: un centro comunitario, una vecinal, club, parroquia, entre

otros posibles del mismo barrio y que se encuentre en condiciones de albergar a las personas/familias afectadas.

- Asesorar debidamente a los responsables de estos centros.
- Reagrupar a las personas en/con sus grupos de pertenencia: familias, vecinos, miembros de una religión. Recuperar sus contactos con familiares y afectos cercanos es un factor clave.
- Dar prioridad al establecimiento de ciertos espacios diferenciados para cada familia, otorgando cierta privacidad –aunque de carácter más simbólico que material–, con la importancia de significación que esto implica frente al desasosiego que experimentan en ese momento.
- Tender a la recuperación de la iniciativa y participación de las personas damnificadas en acciones concretas dentro del centro. Identificar y valorar sus saberes, experiencias, capacidades para enfrentar la situación.
- Promover la elección democrática de referentes dentro del centro que favorezcan la comunicación, toma de decisiones, planificación de acciones y distribución de tareas posibles de asumir por los sujetos damnificados, y que interactúen con equipos de intervención.
- Poner en cuestión aquellos modos de concebir al sujeto-damnificado como mero destinatario de recursos. Lograr que los sujetos sean apreciados con derechos a tomar las decisiones y realizar las elecciones que, aunque limitadas, estén a su alcance en una circunstancia tan crítica.
- Identificar necesidades que vayan surgiendo para canalizarlas debidamente.
- Fortalecer vínculos entre miembros de un grupo o comunidad permite empezar a pensar en las primeras acciones inmediatas, y luego estrategias hacia el futuro, no de manera aislada, sino junto a otros.
- Pensar estrategias y actuar grupal y colectivamente, con vistas a la reorganización, es componente clave en la intervención en EDC.





¿QUÉ OCURRE?

- Aún se mantienen los aspectos señalados en el período anterior.
- Se conoce y analizan más detalladamente las consecuencias en términos de daños y pérdidas humanas y materiales.
- Comienza un periodo de recuperación. Se ponen en marcha obras de recuperación/reconstrucción.
- Conocimiento y evaluación más detallada de la situación, en especial de las pérdidas.
- Se inicia un proceso lento y progresivo de recuperación.
- Hay miedo a la recidiva (repetición de lo ocurrido).
- Conductas agresivas contra autoridades e instituciones. Actos de rebeldía y/o delincuenciales.
- Las personas afectadas deben enfrentarse diariamente al cambio radical en el ambiente, pueden presentar sensación de desarraigo, sustentada en la pérdida parcial o total de su familia, su comunidad, sus recuerdos personales, etc.
- Manifestaciones de tristeza, lamentos y depresión. El impacto de la realidad respecto de las pérdidas sufridas, la necesidad de reconstrucción y de introducir cambios en el estilo de vida las profundizan (Cohen, 2006).
- Suelen aparecer manifestaciones de frustración, cólera y bronca ante lo acontecido.
- Los signos de duelo se presentan en esta fase.

¿CÓMO SE INTERVIENE?

- Se pone en marcha un Plan de acción en Salud Mental, mediante equipos especializados de profesionales que trabajan especialmente con los más afectados, en el apoyo y contención, contribuyendo a aliviar el impacto emocional producido por el fenómeno.
- Acciones destinadas a elaborar colectivamente lo acontecido, acompañamiento a las personas al regreso al hogar.
- Se continúan y consolidan las medidas del período anterior.
- Sostenimiento de la coordinación interinstitucional fortaleciendo redes sustentables de trabajo.
- Se continúa el trabajo en los centros de evacuados.

- Se identifican situaciones conflictivas para encarar su resolución oportuna y adecuada.
- Se desarrollan actividades lúdicas, socio-educativas, culturales en distintos momentos de cada jornada, con aportes de diversas instituciones de la comunidad y con una participación activa de los propios afectados. Esto favorece interacciones saludables y promueve bienestar psicosocial.
- Se favorece la elaboración colectiva de lo acontecido, mediante actividades específicas, como ceremonias grupales o comunitarias de reparación.
- Se contribuye a la preparación para regresar a los hogares, enfrentando el impacto emocional que ello genera.
- Acompañar en esa instancia, brindando contención y apoyo psicosocial.
- Continuación del plan de acción en salud mental. Equipos móviles de atención especializada en salud mental, en centros de evacuados y en ámbitos comunitarios.
- Se da atención a grupos especiales y vulnerables y, en especial, a casos con trastornos psíquicos, adicciones, etc.
- Se interviene en lo relativo a la elaboración de los duelos y pérdidas (humanas, físicas-materiales, personales y comunitarias).
- Se mitigan actos de vandalismo o violentos que provocan desorganización social y generan condiciones de mayor incertidumbre.
- Se interviene en ámbitos comunitarios, favoreciendo acciones proactivas y redes de apoyo social, a través de:
 - Favorecer la organización de la propia comunidad, fortaleciendo sus capacidades y confianza en el reordenamiento de la propia vida socio-comunitaria.
 - Considerar especialmente a los referentes y profesionales locales o comunitarios: por los vínculos de confianza preexistentes con los sujetos de la comunidad afectada.
 - Promover y/o fortalecer redes de apoyo social, sostenibles en el tiempo, con instituciones referentes de la comunidad: escuelas, centros de salud y hospitales, centros comunitarios, vecinales, iglesias, universidades, etc.
 - Desarrollar programas de educación para la salud.
 - Estas acciones implican proyectarse hacia el futuro desde una construcción colectiva, haciendo posible el pasaje del período pos-crítico al de recuperación.



¿QUÉ OCURRE?

- Se mantienen como no resueltos muchos problemas.
- La aparición del desastre o catástrofe provocó un quiebre en la vida cotidiana de la población que requiere de asistencia diversa y prolongada para la recuperación, que dependiendo del tipo y magnitud del fenómeno puede llevar años o meses para la reparación.
- La reconstrucción material puede ser relativamente rápida en comparación con la recuperación psicosocial.
- Se manifiestan secuelas sociales y de salud de las personas, en especial problemas de orden psíquico.
- Se calcula que entre una tercera parte y la mitad de la población sufre manifestaciones de sufrimiento psíquico.
- Se observan trastornos depresivos y ansiosos, estrés agudo y consumo excesivo de alcohol u otras sustancias. Hay comportamientos violentos con sus consecuentes trastornos en la vida familiar y social.
- Puede evidenciarse el «Síndrome del desastre», en el que los afectados continúan esperando ayudas externas, con tendencia a no asumir la responsabilidad de sus propias vidas.

¿CÓMO SE INTERVIENE?

- Se implementan acciones definitivas para la recuperación.
- Se continúa la asistencia a aquellos sectores más damnificados, brindando respuestas integrales a las necesidades de la población afectada. Siendo crucial el seguimiento a grupos especialmente damnificados.
- Atención a centros de evacuados que continúen y a grupos especiales y vulnerables.
- Se consolida la coordinación interinstitucional y la reorganización comunitaria.
- Reparación para los sujetos damnificados: a nivel material y simbólico. Los sujetos no sólo tienen derecho a presentar sus reclamos ante quienes corresponda, sino también a obtener respuestas justas y adecuadas.
- Se implementan medidas económicas, sociales, habitacionales en diferentes escalas.
- Desarrollo de proyectos ocupacionales y productivos.
- Continuidad de atención de salud y educación para la salud.

- Es clave integrar la atención de la salud mental en centros de atención primaria de la salud, insertos en los ámbitos comunitarios, facilitando el acceso de la población de manera sostenida.
- Se concretan derivaciones a centros de mayor complejidad en casos de grave afectación.
- Se mantiene un adecuado nivel de información (claro y preciso) a la población a través de medios de comunicación para continuidad de la recuperación y a nivel de prevención.
- Se promueven modos de comunicación apropiados entre diversas instituciones –estatales y sociales– con la población.
- En función de la situación concreta, de los sujetos-grupos-comunidades damnificadas y del grado de pérdidas, se planifican y ejecutan tareas para la recuperación no provisoria sino definitiva.



CONSIDERACIONES NECESARIAS

Acorde con una perspectiva crítica ante situaciones de EDC resulta estratégico conocer las características de los periodos. Esto permite analizar y comprender los principales efectos en la población, para poder desarrollar intervenciones integrales con participación coordinada y responsable de múltiples actores del Estado y la sociedad civil.

Así mismo, desarrollar procesos de reflexión y análisis de lo vivido-actuado-aprendido frente a estas situaciones, tanto por parte de los sujetos y comunidades afectadas como por los equipos de intervención, posibilita evitar afectaciones subjetivas y prepararnos mejor frente a posibles futuras situaciones de EDC.

Dicha preparación requiere:

- Evaluación y revisión crítica de planes de emergencia /contingencia vigentes.
- Planteo de propuestas superadoras para las intervenciones en los distintos periodos.
- Instancias de formación de equipos/personal de diversas áreas, con prácticas supervisadas, que fortalezcan intervenciones integrales frente a las EDC, potenciando el trabajo en red –con criterio de corresponsabilidad– de diversos actores del estado y la sociedad civil.

Desde nuestra posición inscripta en una perspectiva de derechos humanos, las intervenciones no culminan con el período de recuperación. Considera que los desastres no son *naturales* sino de origen *antrópico*, es decir, condicionados por atravesamientos sociales, económicos, ambientales, políticos, etc.

Cabe destacar entonces que, como plantea el Marco de Acción de Hyogo (Marchezini, 2014: 253), corresponde que los Estados asuman la responsabilidad de aplicar medidas para reducir el riesgo de desastres, así como proteger a sus ciudadanos y los bienes de éstos. A su vez debe avanzarse en el mundo sobre el reconocimiento de la gestión del riesgo como un derecho humano y desarrollarse plena conciencia sobre el derecho que ampara a los habitantes para reclamar medidas de prevención, mitigación, respuesta y recuperación.

Consideramos, desde una perspectiva crítica, que debemos analizar, plantear y establecer los derechos de personas, grupos, poblaciones afectadas por EDC o susceptibles de serlo, evitando que los gobiernos se limiten a declarar situaciones de EDC, con la correspondiente y debida asistencia, olvidando luego su deber de contribuir a resolver y/o prevenir, con las medidas estructurales necesarias, la situación de vulnerabilidad que se produce por la conju-

gación de procesos sociales, económicos y políticos, asociadas a condiciones físicas, ambientales y a la producción de ciertos fenómenos específicos que, en consecuencia, exponen a ciertas poblaciones a padecer –otra vez– situaciones de EDC en el futuro. Resulta inadmisibile entender que son naturales cuando son evitables.

CAPÍTULO 3

Consideraciones necesarias acerca de los sujetos con los que se interviene y los equipos de intervención

LAS MARCAS QUE PRODUCE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIAS, LOS DESASTRES Y LAS CATÁSTROFES

Las EDC marcan fuertemente la vida de las personas directa o indirectamente afectadas; pasado el tiempo actúan como bisagra que marca la ubicación temporal de las vivencias, delimita la referencia a cualquier hecho significativo que a partir de lo ocurrido será referenciado como «antes o después», de un tornado, inundación, incendio, terremoto.

Resulta interesante el aporte que realiza David Green (1994b: 54 y 55) al referirse al modo de procesar la angustia que nos producen determinadas situaciones vividas como críticas, de crisis:

Muchas de las ceremonias que nosotros manejamos en la sociedad, en cualquier sociedad, están dirigidas a absorber la angustia o el estrés que se presenta por el estado de crisis transicional, por ejemplo: la ceremonia del matrimonio, por la cual una persona cambia de status de ser soltero a ser casado, es una ceremonia perfectamente definida, cada cual tiene su rol que llevar, hay uniformes que hay que usar, el novio de negro generalmente, la novia de blanco, está el sacerdote, o el rabino, o quien maneje la ceremonia, hay textos definidos, hay todo un comportamiento perfectamente demarcado, el cual absorbe nuestra angustia, crea un patrón de conducta muy claro e impide la situación de indiferenciación, todo está perfectamente definido, impide también la incertidumbre, cada quien sabe qué papel tiene que tomar. Otras ceremonias son la muerte, el entierro, estados de mucha angustia, mucho estrés. La gente sabe exactamente cómo se comporta uno en un entierro, aquellos que saben qué se hace con el cuerpo, qué se hace con la familia, con la mujer, con el esposo, con los hijos, qué tipos de textos se dicen. Este tipo de manejo de ceremonias en estados tradicionales sociales, nos ayuda generalmente a manejarnos mejor.

Se entiende que estas ceremonias, en cualquier tipo de crisis, están «dirigidas a conservar y a proteger la integridad del individuo, tanto psicológicamente como socialmente» (Green, 1994b). Ellas evitan crear una ruptura total entre lo que era y la nueva situación. Permiten conectar, dar continuidad conscientemente, a nivel psíquico, biológico y a nivel social, grupal, comunitario. «En el momento en que la continuidad se rompió o queda totalmente dislocada, o se desconectan los polos de antes y el después, la crisis es mucho mayor y más problemática» (Green, 1994b: 55).

Hay situaciones para las cuales no hay previstas ceremonias, cuando en el momento en que la continuidad se rompe o queda totalmente dislocada, se desconecta el antes y el después, la crisis es mucho mayor y más problemática. En casos de EDC, la crisis no es a nivel humano personal, sino humano social y no se cuenta con ceremonias para hacerle frente. Esto se profundiza cuando no hay posibilidades de retraining y contención, sistemas de comportamiento solidario, ideas y algunas medidas sobre las cuales se puede trabajar y procesar el impacto de estos fenómenos. Así mismo se exagera cuando no se despliegan mecanismos institucionales que operen en relación a los responsables directos e indirectos del EDC, y se ocupen de hacer justicia.

PENSANDO LO TRAUMÁTICO Y LO DISRUPTIVO

Sigmund Freud conceptualiza las «neurosis traumáticas» como aquellas que tienen lugar en las guerras, en catástrofes ferroviarias y otros peligros mortales, y expresa que:

dan claros indicios de que tienen en su base una fijación al momento del accidente traumático. Estos enfermos repiten regularmente en sus sueños la situación traumática [...], es como si [...] no hubieran podido acabar con la situación traumática, como si ella se le enfrentara todavía a modo de una tarea actual insoslayable (1976b: 251).

Si bien aquí el autor se refiere a los enfermos, es decir a sus pacientes que presentaban una neurosis traumática, son sus intentos de dar cuenta de lo que padecían las personas que habían participado de la guerra o habían estado expuestas a los sucesos relacionadas a la misma.

Estas reflexiones que realiza en aquel contexto de posguerra del año 1919 son también herramientas que ayudan a pensar qué les sucede a aquellas personas que han estado expuestas a situaciones de catástrofes, desastres o emergencias.

La expresión *traumática* hace referencia, en palabras de Freud, a:

una vivencia que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación por las vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos (1976b: 252).

Entendemos, entonces, que ante estos sucesos algo queda no tramitado en el psiquismo de las personas y desde allí generará efectos que se observarán en las actitudes, pensamientos y sentimientos de los afectados: repetición de imágenes mentales de los eventos, sensibilidad extrema ante nuevas situaciones que evoquen lo vivenciado, reacciones emocionales desproporcionadas respecto del momento actual, pero que, contextualizándolas en lo vivenciado, cobran sentido.

Para pensar este tipo de situaciones Motty Benyakar propone el concepto de:

situaciones disruptivas para caracterizar a eventos de alto potencial para generar un desorden en el funcionamiento psíquico. Estos desórdenes pueden ser del orden del estrés o del trauma, con rasgos de ansiedad o depresión, o en contados casos llevar a estados psicóticos (2002: 06).

En su libro *Lo disruptivo* propone reemplazar la palabra traumático por el término disruptivo al hablar «de los hechos y las situaciones que ocurren en el mundo externo. En latín, *disrumpto* significa destrozarse, hacer pedazos, romper, destruir, establecer discontinuidad. Por lo tanto, *disruptivo* será todo evento o situación con la capacidad potencial de irrumpir en el psiquismo y producir reacciones que alteren su capacidad integradora y de elaboración» (2006: 42). Nótese que habla de «capacidad potencial», lo cual nos refiere a que no todas las situaciones o eventos catastróficos producen reacciones en las personas que alteren la capacidad de su psiquis de integrar y elaborar. Esto depende de una especial relación entre las características del evento y la realidad psíquica individual y su capacidad de elaboración.

En esta línea, el autor concibe a la situación disruptiva como algo externo que irrumpe en el psiquismo y provoca «la ruptura abrupta de un equilibrio u homeostasis existente hasta ese momento» (2002: 06). Dicha ruptura puede tener lugar tanto en lo individual como en lo institucional y social, y puede en algunos casos ser transitoria y, por tanto, permitir cierta reorganización o ser permanente y entonces persistir como un evento no elaborado.

Benyakar (2006: 47) se refiere a las cualidades de un evento que pueden potenciar su capacidad disruptiva:

- *Ser inesperado*, por ejemplo, desde la explosión de una bomba hasta un encuentro con alguien significativo que creíamos que nunca más íbamos a ver.
- *Interrumpir un proceso* normal y habitual indispensable para nuestra existencia o para mantener el equilibrio, desde ser secuestrado hasta perder el empleo.
- *Minar el sentimiento de confianza* en los otros, como sucede tras sufrir una violación sexual o la traición de un viejo amigo.
- *Contener rasgos novedosos no codificables ni interpretables* según los parámetros que ofrece la cultura, como cuando visitamos un país con costumbres y creencias radicalmente diferentes a las nuestras que contrarían nuestros valores.
- *Amenazar* la integridad física propia o de otros significativos.
- *Distorsionar o destruir* el hábitat cotidiano.

Es importante comprender la diferencia que existe entre lo situacional, en tanto hechos y fenómenos que ocurren en el mundo externo, y lo vivencial, que refiere al mundo interno, a lo psíquico y lo singular de cómo cada persona significa lo que acontece. Si rápidamente adjudicamos cualidades del ámbito de lo psíquico a lo situacional corremos el riesgo de calificar como «situaciones traumáticas» a todas aquellas que generan pánico, angustia, horror. Es posible que esto se encuentre relacionado a que las personas generalmente evitamos analizar minuciosamente aquello que nos atemoriza y pone de relieve nuestra propia vulnerabilidad, entorpeciendo nuestra capacidad de analizar e interpretar.

Al trabajar con la angustia y el dolor masivo de los afectados, en un escenario en el que sobrevuela siempre la posibilidad de la muerte, emerge lo siniestro u ominoso.

Lo ominoso es abordado por Freud quien, explorando diversas conceptualizaciones, señala que refiere a algo terrorífico porque no es consabido ni familiar. Algo que se presentaba como del orden de la fantasía, o que nos genera cierta extrañeza puede ser vivenciado como tal. En este sentido, agrega que «a menudo y con facilidad se tiene un efecto ominoso cuando se borran los límites entre fantasía y realidad, cuando aparece frente a nosotros como real algo que habíamos tenido por fantástico» (1976b: 244). Podemos pensar que esto tiene lugar porque la realidad que percibe la persona que interviene no genera una sensación de bienestar y calma, sino que más bien corrobora que aquello horroroso o temido está efectivamente sucediendo.

En este sentido, anteriormente se señalaba la importancia del respeto por los diferentes modos de reacción, intervención y elaboración ante las situaciones de EDC.

Ante la impotencia puede ocurrir que emerjan, en esos escenarios, conductas emocionales e irracionales, en particular cuando se trata de un fenómeno que pudo haberse evitado. La bronca, la ira frente a lo ocurrido, puede dar lugar a escenas de violencia vengativa ante sensaciones de injusticia y frustración, y es un aspecto de importancia a considerar. La agresión a la carpa de profesionales de la salud que trabajan cerca del lugar, a comités de emergencia, entre otros dispositivos, puede interpretarse que la intención de daño no es a ellos, sino a lo que ellos representan: por ejemplo un Estado previamente ausente.

Independientemente de que se atravesase por momentos de máxima dificultad, debemos entender que la crisis entraña y conlleva el potencial de recuperación inherente a su propia fluidez, insertando al individuo y al ambiente para que se desencadenen oportunidades más saludables (PCISM, 1989).

Organizarse, luchar por justicia, para garantizar condiciones de igualdad y acceso a posibilidades resulta altamente reparatorio.

LOS OTROS: LOS SUJETOS CON LOS QUE SE INTERVIENE

EL LUGAR DEL OTRO

Una pregunta importante que debemos hacernos es: *¿a quiénes se destinan las intervenciones en situaciones de EDC?*

Desde las ciencias sociales y humanas sabemos del peso que adquieren algunas palabras que estereotipan, que rotulan. Se considera importante poner énfasis en la idea de no «sujetar a los sujetos» con los que se interviene, a partir de definirlos capturando su situación sólo desde un único rasgo de su identidad. En el campo de intervención en el ámbito social, según se trate, podrían ser nombrados como adictos, pobres, discapacitados, etc.; en el caso que nos convoca posiblemente: víctimas, evacuados, refugiados.

No se pretende negar un rasgo de identidad que los distingue, sino habilitar desde toda su potencia la condición de sujeto sin dejarlos capturados subjetivamente y en la interacción a un único rasgo de identidad –aunque fuera en ese momento predominante–. Estas personas no son sólo víctimas, también son hijos, padres, trabajadores, abuelos, vecinos, amigos, entre otras múltiples posibilidades.

Alicia Stolkiner (1998) sostiene que:

un objetivo de prevención en salud mental es que una vez que la persona que padece un episodio traumático grave, y queda sujeta a una estructura asistencial de ese episodio, la resignificación de su identidad puede hacerse desde el lugar de la víctima, o sea puede hacerse desde el lugar de la pasividad.

Debemos intervenir reforzando otros aspectos que no sólo tengan que ver con el lugar pasivo, que acota su identidad a la de: evacuado, refugiado, víctima.

Se ha comenzado a debatir sobre la práctica de «rotular» de víctima o paciente post-catástrofe a los individuos traumatizados, y el impacto que esto tiene en la prognosis y el desarrollo de la respuesta de estrés. Ha sido demostrado que un «rótulo» con implicancias sociales negativas puede tener, a largo plazo, un impacto debilitante en el sobreviviente. El hecho presenta un desafío a los profesionales de la salud mental que trabajan con el trauma post-catástrofe, quienes deben referirse a ciertas disfunciones sin utilizar los «rótulos» asociados a las respuestas de trauma. [...] Los sobrevivientes no son pacientes sino individuos traumatizados. (Cohen, 2003: 40).

EL LUGAR DE LOS NIÑOS EN LOS DESASTRES Y CATÁSTROFES

Es importante considerar que los niños vivencian las situaciones de EDC de una manera particular, construyen el mundo a partir de procesos de adaptación que les permiten interactuar con su entorno a medida que van desplegando recursos y desarrollando su personalidad. En este sentido se puede inferir que las condiciones de vulnerabilidad variarán de acuerdo a la edad que posean y a las condiciones familiares, socioeconómicas y comunitarias en que se encuentren.

A las pérdidas directas que pueden ocurrir en sus familias y vecinos, se le agregan otros muchos efectos indirectos que los impactan, debilitan su autoestima, hacen más precarias las condiciones de vida de los que ya eran pobres y afectan sus horizontes de desarrollo futuro (Olivera y otros, 2005: 13).

El modo de prevenir la aparición de síntomas y consecuencias insalubres guarda relación con la forma en cómo los niños y sus familias afrontan los eventos traumáticos y cómo se adaptan a las situaciones extremas. Algunas condiciones influyen en la forma de afrontar los desastres y catástrofes: la edad del niño, su posibilidad de comprensión de los eventos vitales a los cuales ha estado sometido; la percepción de protección y seguridad que el entor-

no familiar pueda darle y la rapidez de la red de apoyo social para contener y reorganizarse (Sommer y otros, 2013).

En este sentido, la escuela puede constituirse en un espacio privilegiado –tanto material y simbólico– de contención y apoyo psicosocial, en los casos en que ocurran situaciones de desastres y catástrofes, colaborando en disminuir las consecuencias que afectan a la población –especialmente los niños– como también en lo cotidiano de su práctica, ejercitando con ellos su condición de ciudadanos. Los educadores cumplen un rol fundamental en la construcción de identidad de los niños; se considera importante brindar información actualizada, promover programas de capacitación que brinden herramientas a la comunidad educativa para estar preparados ante la posible ocurrencia de un desastre o catástrofe, trabajar en red e incorporar a estos actores sociales, reconociendo que desde su labor constituyen, en la educación y crianza saludable de los niños, un factor importante.

La concepción de derechos asume que es necesario preservar la vida, la integridad física y el bienestar de las personas. Prevenir con ellos posibles estados de vulnerabilidad, situaciones de riesgo para minimizarlos y responder a las emergencias para mitigarlas. Es muy importante que la comunidad y los propios niños comprendan y asuman que preservar la vida se trata de un derecho humano (Olivera y otros, 2005: 25).

ACERCA DE QUIENES INTERVENIMOS Y EL PROPIO LUGAR

Resulta interesante reflexionar acerca del propio lugar. Cómo y desde dónde nos posicionamos, no sólo conceptualmente, sino pensarnos desde nuestra propia condición de sujetos que intervenimos en situaciones de EDC. Proponemos algunas reflexiones acerca de la relación: nosotros y los otros. Es decir, quienes intervenimos profesionalmente y quienes son destinatarios de nuestra intervención.

Es importante comprender que los tiempos y modos de participación que cada persona tiene frente a estas situaciones son diferentes. Cada uno se conecta a estas situaciones de manera particular.

Algunos de nosotros cargamos internamente con experiencias que hemos vivido y padecido como catastróficas y no fueron necesariamente situaciones que afectaron masivamente a una población, tal vez el alcance fue familiar, grupal, pero el impacto interno es vivenciado como tal. Entonces nuestros recursos internos, nuestra capacidad de intervención, frente a este tipo de situaciones, también difieren (Arito y Jacquet, 2005: 23).

Así como profesionalmente vivimos de manera distinta trabajar con niños, adolescentes, con adultos mayores o con problemáticas de diferentes cam-

pos, como discapacidad, salud, violencia, justicia, educación, entre otros, tenemos que comprender que ante una situación de EDC hay múltiples formas de hacerlo, de reacción según cada sujeto.

En este sentido, el respeto a los diversos modos de reacción, de intervención y de elaboración ante las situaciones de EDC constituye un buen comienzo. Cabe mencionar que al haber distintos momentos en los que es necesario actuar, no es preciso que todos lo hagan al mismo tiempo, por el contrario, programar supone organizar quiénes, en qué lugares, con qué tareas lo harán.

La experiencia muestra que quienes padecieron indirecta pero cercanamente situaciones de EDC manifiestan sentimientos ambivalentes: cierta sensación de culpa de alguna manera por no estar allí, colaborando, por no poder salir rápidamente hacia el lugar afectado. A veces, esto tiene que ver con considerarse sin la formación suficiente, sin la capacitación específica para hacerlo; lo cual produce temor justamente por lo desconocido –no sólo por cómo intervenir sino también ante la escena que uno puede encontrar–; asimismo puede aparecer cierta sensación de imposibilidad personal interna por haber padecido situaciones vividas como catastróficas que reactualizan sensaciones y estimulan la identificación con las personas afectadas (Arito y otros, 2010: 127).

Consideramos interesante señalar aquí que en profesionales cuyo eje de intervención es la relación con otros sujetos en situación de necesidad, «la ansiedad originada por las demandas de la tarea puede generar comportamientos estereotipados que surgen como mecanismo de defensa frente a la ansiedad» (Schvarstein, 2002: 51).

Al enfrentarnos a problemas complejos nuestras herramientas de pensamiento y de intervención pueden resultar insuficientes, no sólo para afrontar dicha intervención, sino también para considerar qué consecuencias tiene nuestra implicación subjetiva en ella.

SOBRE LA AFECTACIÓN SUBJETIVA

Desde la perspectiva psicosocial, conceptualmente referimos a la categoría afectación subjetiva de los trabajadores que intervienen. Afectación que se vincula al impacto emocional que se manifiesta a nivel: subjetivo, neurofisiológico e interaccional, que incide positiva o negativamente en los modos de actuar. Ésta tiene consecuencias sobre los agentes intervinientes que se manifiestan en daños o perjuicios potenciales, alterando o modificando su conducta y sensaciones. Son propensos a sufrirla el personal que trabaja ante estas situaciones, cuando no existe formación específica/especializada o es insuficiente, cuando no se cuenta con medidas preventivas, se enfrenta a momentos desgarradores y lo expone subjetiva y/o profesionalmente.

La Dra. Sainz describe como impacto emocional a la:

Fuerte repercusión psicobiosocial, producida por un estado emocional intenso y de breve desarrollo (emoción). Ese complejo proceso es iniciado por diversos factores incluidos en una situación significativa para el sujeto y/o grupo humano. Es una cualidad de los estados emocionales subjetivos, grupales y masivos. Tiene manifestaciones a diferentes niveles: psíquico; neurofisiológico; e interaccional. Incide positiva o negativamente en diferentes funciones de la interacción del individuo con su entorno: adaptación corporal, comunicación social, y registro cognitivo (2014: 22).

La *subjetividad heroica* funciona como un recurso sobre el que a veces el trabajador se sostiene para intervenir, en especial frente a situaciones límites. Se recomienda la lectura del material anexo (→ Anexo 1, pág. 65).

LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Suele ocurrir que inmediatamente se movilizan recursos para mitigar el impacto; servicios y grupos de ayuda –no necesariamente especializados– llegan al lugar donde ocurrió el EDC para asistir a los damnificados. La prioridad de los equipos de trabajo es en ese momento salvar vidas.

Las consecuencias de un EDC están directamente relacionadas con el tipo, magnitud y carácter repentino del mismo. A menor grado de desarrollo de una comunidad, mayores serán las consecuencias psicosociales en ésta. El nivel de educación, capacitación y entrenamiento en resoluciones y afrontamiento de [EDC es proporcional a las respuestas exitosas]. En este punto, las experiencias previas vivenciadas ante estas situaciones aumentan la capacidad de promover la unión, el trabajo en equipo y la progresiva resolución de los problemas (Arito y Jacquet, 2005: 49 y 50).

Resulta entonces necesario contar con equipos capacitados/especializados para la asistencia ante estas situaciones.

Frente a una situación de EDC lo que irrumpe es la desorganización, tanto psíquica como material y social, que puede manifestarse como desconcierto, caos, sufrimiento y dolor; estas situaciones, sumadas a la extrema confusión, ponen a la comunidad en estado de desolación y aflicción colectiva.

Una condición posible es la doble afectación del trabajador que interviene en EDC. Dado que puede ocurrir que la situación amenazante lo encuentre

como agente de la intervención y, al mismo tiempo, como sujeto damnificado personal y/o familiarmente.

Algunas consecuencias biopsicosociales en el personal interviniente se manifiestan a través de sensaciones, emociones y reacciones que pueden comprender:

- Sentimiento de impotencia y frustración: las demandas exceden las capacidades limitadas de los servicios de emergencia. Cada operación insume más tiempo.
- Confusión, paralización o dispersión: lo que era familiar ya no lo es, el entorno aparece como desconocido. Por ejemplo, en tornados, terremotos, inundaciones la geografía se modifica, las referencias espaciales se pierden o confunden.
- Culpa: el equipo de emergencia puede experimentar sentimientos acerca de que debieron hacer más y que debieron manejar la situación de mejor manera.
- Enojo, accesos de ira: pueden aparecer como manifestación al incrementarse las tensiones y la fatiga.
- Angustia y depresión: se relacionan con las pérdidas de vidas, aun cuando no se conozca a las víctimas o no sea afectado directamente por la destrucción o pérdida material.
- Desgano, fatiga y sentimiento de desesperanza: acumulación de horas de trabajo exhaustivo que incluye un vínculo permanente con personas en estado de vulnerabilidad y crisis.

Se incorporan como Anexo aportes y recomendaciones a tener en cuenta para realizar intervenciones profesionalmente adecuadas en EDC, realizadas por el Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés) en la «Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes» (IASC, 2007). Asimismo, se anexa una serie de actividades sugeridas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para atenuar los efectos insalubres del trabajo de los equipos de respuesta (OPS, 2006). (→ Anexo 2, pág. 71)

CONSIDERACIONES RESPECTO AL CUIDADO DE LOS EQUIPOS INTERVINIENTES

En algunos países de Latinoamérica y el Caribe, el personal que interviene directamente en el momento del EDC (el de emergencia, policías, bomberos, ambulancia y rescate, socorristas, entre otros), muchas veces se enfrenta a la situación con enormes carencias, con escaso entrenamiento, limitada expe-

riencia y, en ocasiones, con un número insuficiente de personas entrenadas para operar. Llevan a cabo su tarea en un medio hostil, con condiciones climáticas adversas; medio que puede ser oscuro, con calor intenso, con frío, lluvias persistentes, réplicas de sismos; en condiciones de hacinamiento y estructuras colapsadas, deben tomar decisiones en la emergencia, sin demasiado tiempo para analizarlas o consultarlas.

En algunas ocasiones el personal que interviene, los equipos de trabajo y profesionales asistenciales prestan sus servicios ante situaciones de extrema vulnerabilidad y fragilidad psicosocial. En este sentido resulta importante considerar medidas preventivas. (→ Anexo 3, pág. 73)

Suele ocurrir que los equipos presencian algunos conflictos en la convivencia entre los damnificados, por ejemplo, en los centros de evacuados; el desborde de la capacidad edilicia, la heterogeneidad de los grupos familiares con sus diferencias etarias y las múltiples formas de vivenciar lo acontecido, no hacen más que agudizarlo y prolongar la angustia.

Una manifestación habitual es la dificultad que presentan para «desconectarse» de la situación cuando retornan a sus espacios de interacción habitual y cotidiana, lo que provoca consecuencias negativas en los integrantes de los equipos. Es importante que los grupos de trabajo estén preparados para intervenir operativamente resolviendo, en la medida de lo posible, estos problemas.

La *Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres* de la OPS (2006) describe a los equipos de primera respuesta, como al:

conjunto de personas que integran una determinada organización y prestan sus servicios en los momentos iniciales en situaciones de emergencias o desastres en diferentes funciones de primera línea, como ayuda humanitaria y servicios de salud, y otras labores operativas de campo, como el combate de incendios, el rescate de personas, la atención de heridos, etc. Todas las personas que realizan este tipo de trabajo, ya sea por largo tiempo o durante una sola experiencia, son vulnerables al estrés.

El estrés agudo es uno de los riesgos ocupacionales más graves en el servicio de emergencias, porque afecta la salud y el desempeño en el trabajo, así como la vida familiar y espiritual (2006: 137-8).

Jeffrey Mitchell sostiene que:

no existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con víctimas primarias, sea afectada por el trastorno por estrés post-traumático (síndrome de la compasión) (en: OPS, 2002: 36).

La tarea asumida supone, entre otros aspectos, cumplir múltiples funciones en el momento, tomar decisiones en la urgencia e inmediatez, coordinar grupos de personas, muchas de ellas en estado de crisis. El enfrentamiento a situaciones altamente estresantes, largas horas de esfuerzo continuo, la realización de labores pesadas, como remoción de escombros, presión por tener que trabajar ante la presencia de periodistas, la labor de *triage* (procedimiento utilizado para clasificar a los heridos, lesionados y afectados en el lugar del incidente, según su gravedad y prioridad para la atención y evacuación), la extrema insistencia por parte de la población para encontrar a sus familiares desaparecidos, todo esto usualmente sin pausa ni descanso ante la situación de caos y desborde apremiante, provoca una alteración del orden habitual y de la vida cotidiana. Suelen estar sometidos a presiones internas, como externas, lo que se refleja en un estado de tensión y sobreexcitación. La alteración en el ritmo diario de vida –como comer y dormir– conlleva la ruptura de las regulaciones habituales de tiempo-espacio y de las actividades cotidianas profesionales y personales; alterando el descanso y la consecuente recuperación.

Esta realidad genera una sobrecarga psíquica para quienes asumen ese rol, y frecuentemente no encuentran espacio para la catarsis y elaboración de lo que está sucediendo; porque no hay tiempo para parar, sino para hacer y responder, como se pueda y bajo circunstancias hostiles (Arito y otros, 2012).

ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO PARA QUIENES INTERVIENEN EN EDC

Ante los efectos adversos, en los equipos de trabajo es necesario contar con estrategias y técnicas para afrontarlos, que pueden ser tanto individuales, como grupales y organizacionales. En este sentido resulta necesario:

- Instituir espacios de intercambio, de contención, que pueden estarlo de una manera formal entre las actividades programadas integrando el funcionamiento de servicios o equipos, o configurarse espontáneamente respondiendo a necesidades diversas y en la recurrencia a una modalidad de asistencia. Entre las instancias no formales,

la interacción afectuosa real al interior de cualquier equipo o grupo de trabajo –donde esto no se detenga en la enunciación o la reunión en un mismo espacio–, resulta altamente favorable frente a las posibilidades de afrontar o evitar estados de estrés y malestar personal y grupal (Arito y Cerini, 2010).

- Favorecer la reconstrucción de la comunicación, difundiendo la información como herramienta para lograr acuerdos, planificar las acciones cotidia-

nas e imaginar estrategias a mediano y largo plazo; resulta necesario tender a transformar posibles situaciones dilemáticas en movilizadoras de cambios.

- Disponer de soportes sociales y emocionales fuera del ámbito laboral, tomando distancia de los lugares donde necesariamente se interviene en EDC. Contar con posibilidades de tiempo libre real incide indirectamente, ya que, al fortalecerse los recursos subjetivos, hay mayor capacidad de elaboración creativa de la angustia. Cabe mencionar que la propia subjetividad es, para quien interviene, parte constitutiva de sus instrumentos de trabajo. Las llamadas «estrategias de afrontamiento» aquí no son coyunturales ni responden a una situación crítica, sino que son parte del recorrido.

- Ofrecer al personal, luego del periodo más crítico y como parte de la capacitación, espacios grupales específicos, acotados en el tiempo, con la coordinación de un especialista en grupos, donde los participantes puedan identificar necesidades propias, obstáculos y ansiedades que despierta el rol desempeñado o que se continúa desempeñando en relación a la emergencia. Esto a partir de poder trabajar con ellos la relación *persona-rol-campo de trabajo*. Esta tarea brinda a los integrantes del o los grupos un espacio y un tiempo de encuentro entre ellos, de acompañamiento mutuo y puesta en común de las vicisitudes alrededor de la emergencia. Salir de la soledad que trae pasividad para ir a una tarea planificada y compartida, en un hacer con otros. (Arito y Jacquet, 2005: 67)

- Implementar, entre otras herramientas, las técnicas corporales, a cargo de profesionales idóneos para ello permite, a través de la reducción de las tensiones, liberar la inhibición y/o la angustia contenida. Las técnicas de juego verbal y corporal favorecen la comunicación y la elaboración de fantasías, deseos y temores frente a la situación que vivieron y aún viven.

Los equipos o profesionales de salud mental tienen un importante papel en la atención de los integrantes de equipos de respuesta. Si bien en algunos países, aquellos menos entrenados para enfrentar situaciones de DC, es prácticamente inexistente la posibilidad de contar con equipos de salud mental que acompañen el trabajo de los equipos de respuesta, es necesario destacar la importancia que esto implica. Entre sus actividades, además de observar el quehacer de los trabajadores, darles soporte, orientación y apoyo, pueden ofrecer atención especializada si se requiere, y comunicar a los líderes o tomadores de decisiones sobre el nivel de fatiga y estrés, así como de las reacciones de frustración o de fracaso. Estas tareas permiten generar condiciones más saludables de trabajo y fortalecimiento de recursos subjetivos.



CUANDO LA SUBJETIVIDAD SE TORNA «HEROICA» EN LAS INTERVENCIONES PROFESIONALES

Sandra Arito

Me interesa reflexionar acerca de cómo esa subjetividad heroica se convierte en un verdadero obstáculo para las intervenciones profesionales.

Al asumir un rol profesional en una organización se nos presentan dos exigencias, en cierto modo, antagónicas. Constituye una estrategia para afrontar situaciones que se repiten a menudo y exige, a quienes lo detentan, comportamientos relativamente estables en línea con los fines institucionales. El rol adquiere así un carácter restrictivo, aunque también productor, ya que sin él no sería posible el encuentro con «otros» para el desarrollo de una acción común, entonces también es de carácter dinámico. No se actúa de la misma manera ante una emergencia que frente a una situación de rutina.

El carácter situacional que se señala exige flexibilidad y variedad de respuestas. Cabe distinguir entonces los conceptos de rol y desempeño, ya que el primero es de carácter estable y el segundo, flexible y dinámico.

Sin embargo, es necesario señalar aquí que en profesionales cuyo eje de intervención es la relación con otros sujetos en situación de necesidad, la ansiedad originada por las demandas de la tarea puede

generar en ellos comportamientos estereotipados que surgen como mecanismo de defensa. La estereotipia en el desempeño del rol puede reconocer causales tanto en la organización como en los propios sujetos y, muchas veces, en ambos a la vez.

Otra manifestación de las relaciones que se establecen entre instituciones, organizaciones e individuos se da a través de las díadas institucionales. Éstas refieren al carácter de relación recíproca e íntima entre roles; una díada implica que la unidad, en la intervención, posee una dupla y esta relación de los dos términos define sus identidades; así como las relaciones docente-alumno, médico-paciente, constituyen modos estables de interacción que organizacionalmente prescriben las conductas admisibles para cada uno de los participantes.

El hilo de esta trama es el poder, y el aprestamiento social genera en los sujetos la competencia social requerida para el desempeño adecuado de cada uno de estos roles. Las instituciones se alteran, mutan, se transforman; por tanto, las prácticas político-institucionales cambian y con ellas lo hacen las prácticas profesionales. Las personas con las que intervenimos pueden transformarse en sujetos a

acompañar, a preservar, a veces incluso a rescatar.

Nuestra ética profesional y el aval con el que contamos por trabajar para el otro, respaldados por valores se suponen más elevados (el bien de la comunidad, el resguardo de la vida...), parecen disponernos en algún punto a salvar a ese otro. El discurso de los valores elevados puede obturar la posibilidad de reflexionar incorporándonos como parte de esa intervención.

Cuando nos enfrentamos con problemas complejos éstos hacen que nuestras herramientas de pensamiento e intervención no sean suficientes, no sólo para afrontar la intervención, sino también para considerar qué consecuencias tiene nuestra implicación subjetiva en ella.

La *subjetividad heroica* funciona como un recurso sobre el que a veces el trabajador se sostiene para intervenir, en especial frente a situaciones límites. Tomaré aquí algunos aportes conceptuales de Elena de la Aldea para explicarlo.

Si bien no es sencillo referir a la *subjetividad*, diremos que es:

una máquina para pensar y no un sistema de ideas. Es una disposición y no una convicción. Su condición de enunciación nunca es absoluta. No se puede enunciar, pero se ve en los enunciados y en las prácticas: uno la puede deducir mirando. Y no sólo se ve en las prácticas, sino que está instituida por vía práctica. La subjetividad no forma parte del currículum de la formación de nadie. Tiene una cierta opacidad para sus portadores, que no la pueden nombrar. Es eficaz porque es secreta (De la Aldea, 2004: 01).

La subjetividad no es un estado fijo, sino que transcurre por momentos: se puede pasar de una subjetividad a otra. Es una modalidad de ser, de hacer, de estar, de pensar, de sentir, que puede cambiar, no es una estructura de carácter.

La subjetividad heroica es, entonces, un modo específico de situarse ante un problema, una forma que adopta esa máquina de pensar y hacer que es la subjetividad. Es una manera de pensar y de pensarse cuando se considera que la situación «no es lo que debería ser».

Cuando nos formamos, nos preparamos para nuestro trabajo. Es posible que el eje esté puesto en ese «otro» de la intervención profesional. Aprendemos cómo considerar a ese «otro», cómo no anularlo, cómo generar condiciones de autonomía; tal vez también vemos y pensamos cómo posicionarnos necesariamente desde un *no tutelaje* y prácticas *no asistencialistas* —sí asistenciales cuando son necesarias—, etc.

Sin embargo, algunos profesionales formados en ciencias sociales no registramos y no valoramos la implicancia que tiene el propio cuidado. Creo que, inevitablemente, esto tiene que ver con nuestras historias profesionales en la que «el otro» es el protagonista principal y destinatario de la intervención.

Entiendo que «la herramienta» más importante en algunas intervenciones es el mismo profesional. ¿Por qué? Porque personalmente se implica desde la reflexión, la palabra y la práctica en un complejo proceso en el cual es el principal instrumento de gestión.

No pretendo que dejemos de considerar al *otro* desde un protagonismo medu-

lar, claro está que sin ese *otro* su intervención pierde sentido. Pero sí es necesario que podamos reflexionar en qué condiciones se trabaja profesionalmente para ese «otro», cuando uno mismo, erguido como herramienta de intervención, no registra la necesidad de cuidarse, ni siquiera registra lo que le pasa.

Cuando quedamos atrapados en un lugar de luchador/a, cuasi héroe o heroína que da y es capaz de hacer todo por otros, esa posición es, en parte, autoimpuesta, pero también construida en un entorno al que le viene bien que alguien la asuma. Ahora, ¿qué implicancia tiene esto de asumirse, sin tener muchas veces conciencia de ello, a modo de heroína o héroe? Éstos están sostenidos por los valores más elevados, porque trabajan «por el Bien de otros»; por tanto, eso les da una autoridad moral indiscutible. Los héroes son solidarios, «dan todo», «se entregan».

Esto casi mecánicamente los posiciona en otro extremo: «Yo no importo porque lo importante es el otro. Lo que hago no es para mí, es para los demás». Ese discurso traducido en prácticas de gran esfuerzo, a veces de sacrificio, los pone y expone en una posición riesgosa, ubicándolos potencialmente como héroes por sobre los demás, generalmente sin conciencia real de ello. Y con esa autoridad enfrentan la situación desde un lugar peligrosamente omnipotente. Si efectivamente pueden y la intervención resulta satisfactoria, ese lugar se confirma y reafirma, y con ello la actitud profesional asumida. Por el contrario, si no resulta satisfactoria, el profesional se siente altamente frustrado, responsable del fracaso de la intervención,

preguntándose entonces: *¿cómo no pude? ¿Si me formaron para poder, para transformar?*

Desde la actitud de omnipotencia, exigida además por nobles valores, vamos construyendo esta «subjetividad heroica». A veces creemos que no hay dificultad que no se pueda enfrentar con decisión, voluntad y esfuerzo.

Frecuentemente, al trabajar con situaciones urgentes, de emergencia, en las que el tiempo apremia, no hay demasiado tiempo para pensar. Ése es terreno firme para que aparezca el héroe.

La *subjetividad heroica* siempre tiene que llegar y responder a tiempo, en ese ir de urgencia en urgencia sin momento para reflexionar, planificar o programar; por tanto, en el héroe prevalece la acción directa y la repetición de una línea de conducta.

No hay tiempo para las necesidades singulares, menos para registrar qué le pasa frente a esto o qué riesgos existen. La subjetividad heroica se sitúa en un lugar de saber en el que la urgencia o el trabajo que se acumula son excusas más que consistentes para no pensar.

Frente a situaciones límite, el héroe es el salvador que siempre sabe qué hacer. Nos asumimos como una especie de «recursero» personal. Esto es terriblemente riesgoso para los trabajadores si nos lo creemos, ya que cuando no hay tiempo que perder, los otros, los del problema –que no saben qué hacer (si no ya lo hubieran hecho)– quedan en situación de no tener nada que aportar a la resolución del problema, lo cual los deja como meros objetos del accionar de la subjetividad heroica.

La contraparte del héroe es la víctima. Dejar enclavado al otro en esa posición impide el crecimiento, la transformación; pero no sólo del otro, sino de ambos. Son un par, se confirman mutuamente. La subjetividad heroica hace cosas por los otros y, de esa forma, suprime al otro como sujeto y también a sí mismo: tanto el héroe como el salvado quedan anulados como sujetos.

El cómo comprendemos al sujeto, al otro con que construimos nuestra intervención, incluye el lugar que asume y el que le adjudicamos. La concepción del ser, es decir la dimensión ontológica, es la base sobre la que se asienta la estrategia de intervención profesional. Esto invita a pensar también «el lugar del otro» en la cotidianidad laboral, según el campo de trabajo los nombramos como «pacientes», «evacuados», «asistidos», «víctimas», entre otras formas.

Quien interviene también puede quedar atrapado, tendiendo a trabajar con problemas «capturados», «rotulados», en los que podría darse implícitamente un juego de opuestos. Ese juego en el que «el otro» queda capturado es, a su vez, funcional a la subjetividad heroica que atrapa al profesional. Frente a ese otro el héroe viene bien, sin embargo, aquietando la potencia de ese otro y, al mismo tiempo, la propia.

En este sentido, Moty Benyakar (2002: 10) nos invita a pensar en la diferencia que implica pensar al otro con el que intervenimos como una víctima o un damnificado, este último como «la persona que ha sufrido un daño, a diferencia del concepto víctima, que establece una relación anquilosante entre lo social y la situación en la

que el individuo queda capturado». Lo interesante, creemos, radica en que el concepto de damnificado implica en sí mismo una movilidad psíquica, preservando la subjetividad del individuo.

Para ser sujeto es necesario construir reciprocidad. Al héroe le cuesta decir que no, no puede negarse a nada, porque él mismo se asume como «un objeto de servicio». Si no es posible armar un sistema de ida y vuelta en que «dar y recibir» sean correspondientes, el héroe pierde también su potencia como sujeto.

Para trabajar con el otro resulta necesario pensar y situarse como sujeto desde una paridad, en la que el trabajador porta como profesional un rol diferenciado que puede y debe asumir, y decir «no puedo» si es necesario.

Omnipotencia e impotencia son parte del mismo juego, la subjetividad heroica se asume omnipotente. Sin embargo, la primera genera parálisis.

El héroe, además, suele centralizar el poder, lo que lo deja en una situación de omnipresencia. Ese lugar se erige como destacado, entonces puede costarle delegar o compartir, frente a un potencial riesgo de que otros no hagan las cosas o no las hagan como él.

Cuando el héroe no sabe o no puede queda en la impotencia, y esto lo paraliza y angustia. El discurso omnipotente, a veces, queda tapado por un discurso de casi sacrificio: «yo no puedo, pero igual haré el esfuerzo», «aunque cueste, lo haré». Lo opuesto a omnipotencia es potencia, no impotencia; la omnipotencia es tan impotente como la impotencia, son la misma cosa.

Lo que se pierde aquí son las potencias, es decir, lo que sí es posible hacer en una situación. No se trata sólo de que la subjetividad heroica opera tapando el problema en lugar de resolverlo, sino que además puede ocurrir que no opere, que sea radicalmente impotente. O peor aún, que su impotencia inhiba las potencias de los demás. En este sentido es que la subjetividad heroica puede ser un serio obstáculo para el trabajo profesional: desde la omnipotencia, y con la excusa de la urgencia, no deja pensar.

La subjetividad heroica no permite que un problema sea una situación-problemática; los otros, si quedan objetivados, también quedan descalificados para actuar protagónicamente. El héroe, que es externo porque llega desde afuera de

la situación, intenta rescatar; sin embargo, puede ocurrir que, al ausentarse, el protagonismo decaiga y eso puede generar cierta paralización y malestar.

Me pregunto si mientras el héroe despliega su papel de *bueno de la película* no se encubre en ello cierto autoritarismo, cierta soberbia. La subjetividad heroica se constituye en un serio obstáculo para el trabajo profesional.

Es necesario poder reflexionar, ya que cuando el trabajo se encara subjetivamente desde esa omnipotencia del saber, puede que prescindamos de pensar nuestro modo de involucrarnos. Esa posición de saber lo vuelve impotente para intervenir. Es necesario que podamos pensarnos como sujetos de la intervención desde la potencia del rol y de nuestra propia subjetividad.



PAUTAS DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EDC

A continuación, se indican pautas de actuación recomendadas por el Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés)² y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³ frente a situaciones de EDC, cuya lectura consideramos pertinente.

La *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes* (IASC, 2007), en relación a los recursos humanos que intervinen ante estas situaciones, sugiere una serie de acciones y funciones comunes para las respuestas mínimas, entre las que hacemos notar:

- Identificar y movilizar al personal y voluntarios que se adapten a la cultura local, equilibrando la proporción de hombres y mujeres movilizados e incluir representación de los grupos culturales y étnicos locales.

- Establecer los términos y condiciones para la labor de los voluntarios.

- Verificar adecuadamente las referencias y la calificación profesional al contratar a personal nacional e internacional. Tratar de contratar a personal que conozca y sintonice bien con la cultura local y los modos apropiados de comportamiento.

- Evaluar minuciosamente las ofertas espontáneas de ayuda por parte de profesionales extranjeros (que no sean miembros de las organizaciones) especializados en salud mental.

- Velar por el cumplimiento de los códigos de conducta y de las guías de ética para el personal.

- Establecer dentro de cada organización un código de conducta que exprese las normas éticas de buena conducta ampliamente aceptadas internacionalmente para los trabajadores.

2. El IASC (Inter-Agency Standing Committee) es el principal mecanismo para la coordinación entre organismos de asistencia humanitaria. Es un foro único que incluye a socios humanitarios clave, miembros y no miembros de la ONU. El IASC fue establecido en junio de 1992 en respuesta a la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas 46/182 sobre el fortalecimiento de la asistencia humanitaria.

3. La OPS, fundada en 1902, es la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es una agencia de salud pública internacional que se ocupa de brindar cooperación técnica y movilizar asociaciones para mejorar la salud y la calidad de vida en los países de las Américas.

- Informar y recordar regularmente a todos los trabajadores de asistencia humanitaria cuáles son las normas mínimas de comportamiento, sobre la base de códigos explícitos de conducta y directrices éticas.

- Adoptar medidas disciplinarias apropiadas contra el personal que haya cometido infracciones comprobadas al código de conducta y las directrices éticas.

A continuación, se incorporan los aportes de la *Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres* de la OPS (2006: 147 y 148), que propone pautas para el cuidado de la salud mental en operaciones de desastres, entre las que destacamos:

- Durante la fase de alarma, proporcionar al trabajador de respuesta toda la información posible sobre lo acontecido.

- Informar de manera regular a los miembros de los equipos de respuestas sobre el estado de sus familiares y su localización.

- Cada miembro de los equipos de respuesta debe desarrollar un sistema de acompañamiento con otro trabajador. Los dos deben estar vigilantes y atentos entre sí, preguntándose cómo se sienten, recordarse la hora de tomar sus alimentos y darse aliento mutuamente.

- En las operaciones de larga duración, los trabajadores deben tomar un tiempo de descanso, con la finalidad de evitar la fatiga emocional y los errores.

- Establecer una reunión en cada cambio de turno o de equipo para intercam-

biar información y comunicar qué es lo que está ocurriendo; esto también sirve como oportunidad para desfogar frustraciones y malas interpretaciones. Debe permitirse que se hable sobre los sentimientos y no censurarlos. Tener a quien recurrir y con quien hablar, alguien que pueda ofrecer consuelo, ayuda y sugerencias, protege del impacto negativo de los rigores y las vivencias de las operaciones de emergencias.

- Realizar caminatas conjuntas lejos del área de trabajo hablándose de temas comunes y no solamente lo referido al desastre.

- Organizar actividades sociales y practicar algún deporte, de preferencia no competitivo.

- Mantener el contacto con los amigos y la familia. Cuando se empaacan las cosas para salir al lugar del desastre, es bueno incluir en el equipo artículos que le permitan mantener un contacto psicológico con la familia (fotos, tarjetas humorísticas, etc.).

- El contacto telefónico frecuente (cuando es posible) con la familia y las amistades es vital; esto permite intercambiar experiencias y saber cómo están sus seres queridos e impide que cuando se retorne al hogar se sienta como un extraño.

- Fomentar la integración del equipo de trabajo; si el individuo siente que cuenta con el apoyo del grupo, se verá protegido contra los efectos negativos del estrés.



ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA

Se propone, para prevenir los efectos insalubres del trabajo de los equipos de respuesta, una serie de actividades preventivas de tales efectos negativos (OPS, 2006: 144):

- Debe existir una cuidadosa selección de los postulantes a integrarse a los equipos de respuesta, con especial énfasis en el descarte de personas con trastornos de personalidad.

- Definir perfiles para cada tipo de especialidad o labor en el trabajo de respuesta, como son las labores de rescate, atención de salud, combate de incendios, manejo de materiales peligrosos y trabajo humanitario en emergencias complejas, entre otros, con la finalidad de poder designar al personal más idóneo para cada tipo de tarea.

- Pautar, como rutina anual, un proceso de evaluación en salud mental con la finalidad de identificar de manera oportuna el agotamiento emocional, los síntomas de estrés postraumático y otros trastornos psíquicos.

- Establecer anualmente actividades de prevención del estrés ocupacional y autocuidado de la salud mental, orientando, diseñando y difundiendo materiales educativos de fácil lectura y comprensión.

- Incluir en las acciones de protección de la salud mental una amplia gama de trabajadores; un ejemplo puede ser el personal que se desempeña en las centrales telefónicas de emergencias.

- Extender los cuidados de la salud mental a las familias de los integrantes de los equipos de respuesta, con la finalidad de prevenir la violencia y otros conflictos familiares, así como para involucrarlas en el conocimiento del trabajo que realizan estos equipos y el estrés al cual están sujetos.

- Los programas de capacitación y entrenamiento deben evaluar la capacidad de los participantes para trabajar bajo presión, realizar labores en equipo, tolerar la frustración y manejar el miedo.

- Incluir en los contenidos algunos temas relacionados con el autocuidado de la salud mental.

- Enseñar a reconocer las reacciones psicológicas que requieren una acción correctiva inmediata, con la finalidad de dar el apoyo necesario en forma oportuna.

- Preparar un grupo de intervención en crisis conformado por personal con experiencia, que se encargará de dar la información a la familia cuando un integrante de los equipos de respuesta resulte lesionado o fallezca en cumplimiento del servicio.

BIBLIOGRAFÍA

- ACSELRAD, Henri (2006). «Las políticas ambientales ante las coacciones de la globalización». En: Alimonda, Héctor. *Los tormentos de la materia*. Aportes para una ecología política latinoamericana. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires. Marzo, 2006.
- AGAMBEN, Giorgio (2000). *Lo que queda de Auschwitz*. El archivo y el Testigo. Homo Sacer III. España: Editorial Pre-textos.
- ALONSO FERNÁNDEZ, FRANCISCO (1997). *Psicopatología del trabajo*. Barcelona: Edika-Med.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013). *DSM V* (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales). Barcelona: Editorial Masson.
- ARITO, Sandra (2006). «Cuadernillo 4». Material perteneciente al Seminario en Grupo, Organización, Institución y Comunidad. Licenciatura en Psicología, Universidad Autónoma de Entre Ríos: Entre Ríos, Argentina.
- _____ (2011). «Cuando la subjetividad se torna “heroica” en las intervenciones profesionales». Publicación IV Seminario Internacional de la Maestría en Trabajo Social. FTS, UNER. Paraná: Ed. Fundación La Hendija.
- ARITO, Sandra y otros (2003). *Situaciones de emergencia o desastres*. Apuntes y aportes. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000196.pdf>. [Consultado el 22/05/2016].
- ARITO, Sandra y Otros (2010). Algunas respuestas construidas frente a situaciones límites. En: Escalada, Rodolfo (Coord.). *Investigaciones Interdisciplinarias en Salud Mental*. Rosario: Laborde Editor.
- ARITO, Sandra; Cerini, Lucrecia; De Riso, Silvia; Jacquet, Mónica; Imbert, Laura; Benítez, María Éldida; Hamann, Yasna (2012). La afectación subjetiva de profesionales en situaciones de desastre. Del desamparo general al desamparo profesional. En: *Revista Psicosocial&Emergencia*. Disponible en: <http://www.psicosocialyemergencias.com/la-afectacion-subjetiva-de-profesionales-en-situaciones-de-desastre-del-desamparo-general-al-desamparo-profesional/>. [Consultado el 23/05/16].
- ARITO, Sandra y Jacquet, Mónica (2005). *El trabajo social en situaciones de emergencia o desastre*. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- ARITO, Sandra; Jacquet, Mónica y De Riso, Silvia (2009). Conferencia: «Acerca de capacitación y contención de agentes intervinientes en situaciones de desastre». Desarrollada en el X Congreso Internacional de Estrés Traumático «Desastres y víctimas en masa». Buenos Aires.
- BECK, Ulrich (1998). *La sociedad del riesgo: hacia una nueva modernidad*. Madrid: Siglo XXI.
- BENYAKAR, Moty (2002). «Salud Mental y desastres. Nuevos desafíos». En: *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*. Enero-marzo 2002. 3-25.

- _____ (2006). *Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismo y catástrofes sociales*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- BLAIKIE, Piers; Cannon, Terry; Davis, Ian y Wisner, Ben (1998). *Vulnerabilidad. El entorno social, político y económico de los desastres*. Bogotá: La RED/ITDG.
- BLEGER, José (1993). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- _____ (1994). *Psicohigiene y Psicología Institucional*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- CENyDET (2006). *Breve Manual para la tarea de campo en Desastres, Catástrofes y Emergencias Complejas*. Buenos Aires: Editorial El Escriba.
- COHEN, Raquel (1999). *Salud Mental para víctimas de desastres*. Sonora: CeMPro.
- _____ (2003). «Bioterrorismo, desastres y salud mental». En: Revista de Psico-trauma para Iberoamérica. Vol. 2, n.º 1.
- _____ (2006). «Asistencia psicosocial en desastres». En: Perales, Alberto (2006). *Manual de Psiquiatría*. Facultad de San Fernando. Lima, Perú.
- DE LA ALDEA, Elena (2004). *La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud*. Disponible en: https://lacasona.org.ar/media/uploads/la_subjetividad_heroica_escrito_por_elena_de_la_aldea.pdf. [Consultado el: 06/09/2016].
- DE RISO, Silvia (2004). «Salud Mental: Problemáticas y Prácticas del Campo». Artículo de Cátedra. Inédito. FTS-UNER.
- DOUGLAS, Mary (1996). *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*. Barcelona: Ed. Paidós.
- DYNES, Russell (1987). «Introduction». En: Dynes, Russell; De Marchi, Bruna y Pelanda, Carlo (1987). *Sociology of disasters*. Milan: Franco Angeli.
- FREUD, Sigmund (1976a). *Obras Completas*. Volumen XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1976b). *Obras Completas*. Volumen XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- GARCÍA ACOSTA, Virginia (1992). «Enfoques teóricos para el estudio histórico de los desastres naturales». En: Maskrey, Andrew (Comp.) (1993). *Los desastres no son naturales*. Cap. VIII. La RED, Bogotá.
- _____ (2005). «El riesgo como construcción social y la construcción social de riesgos». En: *Desacatos*. Revista de Antropología Social, n.º 19. «Vulnerabilidad social, riesgo y desastres», pp. 11-24.
- GARCÍA RENEDO, Mónica y Gil Beltrán, José M. (2004). *Psicología y desastres: aspectos psicosociales*. España: Universitat Jaume I.
- GIDDENS, Anthony (1994). *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza.
- GREEN, David (1994). «Emergencias Sociales». Exposición realizada en la Primera Escuela Privada de Psicología Social de Buenos Aires, 2 de agosto de 1994, después del atentado a la AMIA. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- _____ (1994). «Emergencias Sociales». En: Revista *Índices*. Año 36, n.º 23. Septiembre 2005. Buenos Aires. Pp. 51-84.

- GUERRA, P. y Martínez, M. (1997). «Salud y cambio». En: Revista Chilena de Medicina Social. Año 6, n.º 23.
- GUREVICH R. (1997). «Ciudad y desastres: un reto para la gestión pública». En: Herzer, H. (Comp.) (1997). *Postales urbanas del final del milenio*. Una construcción de muchos. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones «Gino Germani» Fac. de Ciencias Sociales. UBA.
- IASC, Comité Permanente entre Organismos (2007). *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*. Ginebra: IASC.
- La RED (1992). *Agenda de investigación y constitución orgánica*. Lima: Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina.
- LAVELL, Allan (2004). *La Red de Estudios en prevención de desastres en América Latina, La RED: Antecedentes, formación y contribución al desarrollo de los conceptos, estudios y la práctica en el tema de los riesgos y desastres en América Latina: 1980-2004*. Lima: La RED.
- LECHAT, Michel (1976). *La epidemiología de los desastres*. Título original: «The Epidemiology of Disaster». Washington, D. C. CENETROF-OPS.
- LUHMANN, Niklas (1992). *Sociología del riesgo*. México: Universidad Iberoamericana/ Universidad de Guadalajara.
- MARCHEZINI, Víctor (2014). «La producción silenciada de los “desastres naturales” en catástrofes sociales». *Revista mexicana de sociología*, 76(2), 253-285. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So188-25032014000200004&lng=es&tlng=es [Consultado el 20 de junio 2015].
- MASKREY, Andrew (1989). *El manejo popular de los desastres naturales*. Lima: Tecnología Intermedia.
- NATENZON, Claudia (2007a). «Vulnerabilidad social, catástrofes y cambio climático. Comentarios temáticos, teóricos y metodológicos para América Latina». En: II Conferência Regional sobre Mudanças Globais: América do Sul. Sao Pablo.
- _____ (2007b). «La vulnerabilidad social como dimensión del riesgo. Análisis de la zona costera del Río de la Plata». En: Fernández Caso (2007). *Geografía y territorios en transformación*. Nuevos temas para pensar la enseñanza. Buenos Aires: NOVEDUC.
- OLIVERA, Jorge; Mariscal, Jorge y Ferradas, Pedro (2005). *Manual de gestión de riesgo en las instituciones educativas*. Lima: ITDG LA.
- OLIVER-SMITH, Anthony (1998). «Global changes and the definition of disaster». En: Quarantelli, Enrico. *What is a Disaster? A Dozen Perspectives on the Question*. Psychology Press.
- OPS (2000). «Asistencia humanitaria en caso de desastres». Guía para proveer ayuda eficaz. Washington: D.C. OPS.
- OPS (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Serie Manuales y Guías sobre Desastres, n.º 1. Washington, D.C.: OPS.

- OPS (2006). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres*. Serie Manuales y Guías sobre Desastres, n.º 7. Washington D.C.: OPS.
- PAMPLIEGA DE QUIROGA, Ana (1986). *Enfoques y perspectivas en psicología social*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- _____ (2004). Clase desgrabada. Inédito. Maestría en Salud Mental. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos.
- PROGRAMA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SALUD MENTAL SIMÓN BOLÍVAR (PCISM) (1989). *Consecuencias Psicosociales de los Desastres: La experiencia latinoamericana*. Chicago, Illinois: Centro de la Familia Hispánica; Serie de Monografías Clínicas n.º 2. Disponible en: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jph30/>. [Consultado el: 10/01/2016].
- QUARANTELLI, Enrico (1998). *What is a Disaster? Perspective son the Question*. Psychology Press.
- SAINZ, Susana (2014) (Comp.). *Actas de Jornadas de Investigación*. Año III; Volumen III. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Disponible en: <http://www.fpsico.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2012/10/INDICE-ACTAS-2013-final2.pdf>. [Consultado el: 07/07/15].
- SASSÓN, Marcela (2004). «Catástrofes y Salud Mental. Abordajes Teóricos y Modalidades de Intervención». Tesis de grado: carrera de Licenciatura en Psicología. Facultad de Humanidades. Universidad de Belgrano. Buenos Aires, Argentina.
- SCHVARSTEIN, Leonardo (2002). *Psicología Social de las Organizaciones*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- SIENA, Mariana (2014). *Desastres y vulnerabilidad: un debate que no puede parar*. Francia, Bulletin de l' Institut français d' études andines, 43 (3). 2014, 433-443. [En línea] Publicado el 8 de diciembre 2014. Disponible en: <http://bifea.revues.org/5900>; DOI: 10.4000/bifea.5900 [Consultado el 20 de junio 2015].
- SOMMER, Katerina; Abufhele, Marcela; Briceño, Ana Marina; Dávila, Anamaría; Barea, Michelle; Castro, Sonia; Ebel, Carolina; Oltra, Sandra y Correa, Alfonso (2013). «Intervención de salud mental en niños expuestos a desastre natural». En: *Revista Chilena de Pediatría*. Volumen 84, n.º 1. Santiago.
- SOROKIN, Pitrim (1942). *Man and Society in Calamity*. Nueva York: E. P. Dutton.
- STOLKINER, Alicia (1998). «Situaciones de catástrofes y Salud Mental». Clase dictada en la Maestría en Salud Mental. Inédita. FTS. UNER. Mayo 1998.
- UNDRCO (United Nations Disaster Relief Coordinator Office) (1984). *Disaster prevention and mitigation*. Vol. II, prepared ness aspects. New York: United Nations.
- UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO-INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOCIALES. *Revista Mexicana de Sociología* 76, n.º 2 (abril-junio, 2014) México, D.F.
- ZILBERT SOTO, Linda (1998). *Guía de La RED para la Gestión Local del Riesgo*. Módulo para la capacitación. Lima, Perú: La RED.

AUTORES

SANDRA MARCELA ARITO. Licenciada en Trabajo Social (UNER). Operadora en Psicología Social (IDEPER) y Magíster en Salud Mental (UNER). Doctoranda en Ciencias Sociales (UBA). Profesora Titular, por concursos ordinarios, en «Problemática de lo Grupal Organizacional e Institucional» y «Análisis Institucional y Organizacional». Profesora en la Licenciatura en Ciencia Política (FTS-UNER). Fue docente de Posgrado en diferentes Universidades Nacionales y en la Licenciatura en Psicología (UADER). Investigadora, Categoría II, en el sistema nacional de incentivo. Directora del Equipo de investigación «Formación en desastres o catástrofes...» Decana de la Facultad de Trabajo Social (UNER) por dos períodos entre 2006-2014. Actualmente coordina el Comité Ejecutivo del Consejo de Decanos de Cs. Sociales y Humanas de Universidades Públicas Nacionales de la República Argentina. Supervisa equipos interdisciplinarios de organizaciones públicas y no gubernamentales. Miembro del equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

LAURA BIBIANA IMBERT. Magíster en Trabajo Social. Lic. en Servicio Social. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social (UNER). Profesora Asociada, por concurso ordinario, de «Trabajo Social y Configuración de Problemas Sociales» de la Lic. en Trabajo Social (UNER). Fue integrante del Proyecto «Situaciones de desastre o catástrofe: agentes y dispositivos de intervención» y codirectora del Proyecto «Formación en desastres o catástrofes propuestas en carreras de ciencias sociales y humanas de Universidades Públicas Nacionales argentinas». Actualmente es codirectora del Proyecto «Formación en desastres o catástrofes: estudio desde las políticas públicas nacionales (2005-2015)». Coautora de artículos publicados sobre la temática de desastres y catástrofes. Autora de artículos y ponencias sobre la temática Trabajo Social en el ámbito educativo. Coautora del libro *A falta de palabra... sobre la violencia escolar y el lazo social del púber agresivo* (2010). Miembro del

equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

MARÍA MÓNICA JACQUET. Licenciada en Servicio Social egresada de la Facultad de Trabajo Social (UNER). Formada en Psicología Social (IDEPER, Paraná). Se desempeñó como Vicedecana electa y Secretaria Académica por tres períodos de la Facultad de Trabajo Social (UNER). Coordinadora Académica de la Maestría en Salud Mental (UNER) desde su creación hasta la fecha. Docente regular de la cátedra «Salud Mental. Problemáticas y Prácticas del campo» en la Facultad de Trabajo Social (UNER). Integrante de equipos de Investigación en temas vinculados a Formación, Salud Mental y Desastres o Catástrofes. Miembro del equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

LUCRECIA CERINI. Licenciada en Psicología. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social (UNER). Docente de la FHAYCS (UADER). Integrante de los Proyectos de Investigación «Formación en Desastres o Catástrofes, propuestas en carreras de ciencias sociales y humanas de Universidades Nacionales Públicas Argentinas» y «Formación en Desastres o Catástrofes: estudio desde las políticas públicas nacionales (2005-2015)», ambos dirigidos por la Mag Sandra Arito. Miembro del Equipo de Investigación que dictó diversos cursos de capacitación, dirigidos a quienes intervienen en desastres y catástrofes en diversas ciudades de la provincia de Entre Ríos (2015-2016). Se desempeñó como miembro del equipo docente en el Curso Aula Virtual CAVILA «Intervención profesional en situaciones de Emergencias, Desastres, Catástrofes» (2015). Miembro del equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

ANALÍA RÍGOLI. Licenciada en Psicología. Doctoranda en Ciencias Sociales (UNER). Docente e Investigadora de FTS (UNER) y FHAYCS (UADER). Docente en «Análisis Institucional y Organizacional» y en «Sociología de las Organizaciones» (UNER). Docente de «Prácticas Profesionales Supervisadas Opción Grupo, Organización, Institución y Comunidad» y Coordinadora y docente del Curso de Ingreso a la Lic. en Psicología (UADER), donde cumple funciones en la Secretaría de Investigación de la FHAYCS (UADER). Integrante del Proyecto de Investigación: «Formación en desastres o catástrofes: estudio desde las políticas públicas nacionales (2005-2015)». Personal técnico de la Secretaría de Investigación. Práctica clínica en consultorio. Miembro del equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

PABLO KRIGER. Estudiante avanzado de la Licenciatura en Ciencia Política, Facultad de Trabajo Social (UNER). Docente Auxiliar a partir del año 2012 y tutor de par desde 2014 (FTS-UNER). Integrante de Proyecto de Investigación desde 2013. Becario CIN (2017-2018). Regular participación en eventos de ciencia y técnica. Autor y coautor de artículos de científicos y ponencias. Miembro del equipo integrante de la REDULAC –Red Universitaria de Latinoamérica y el Caribe para la Reducción de Riesgo de desastres–.

DESASTRES Y CATÁSTROFES:
HERRAMIENTAS DE PENSAMIENTO PARA LA INTERVENCIÓN
SE DIAGRAMÓ Y COMPUSO EN LA EDITORIAL DE LA UNER.
REPÚBLICA ARGENTINA

ABRIL

2020



