

NIÑOS Y NIÑAS DESPUÉS DE UN DESASTRE. GUÍA DE INTERVENCIÓN PSICOAFECTIVA DIRIGIDA A PERSONAL NO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL

Evelyn Mc Quidy Padilla
Universidad de Costa Rica (Costa Rica)

Resumen

El objetivo del presente artículo es la presentación de un documento de referencia dirigido a personal no especializado en salud mental para el trato de la población infantil en situaciones de desastre, por medio de estrategias y procedimientos metodológicos que tomen en consideración su vulnerabilidad física y psicoafectiva. Para cumplir con lo anterior se establecieron diferentes etapas: a) revisión bibliográfica de los principales centros de información, b) revisión de políticas gubernamentales en relación con la salud mental y la atención de emergencias, c) entrevistas a personal involucrado en la atención de desastres, d) entrevistas a niños y niñas que han vivenciado las consecuencias de un desastre, e) entrevistas a personal de educación para adultos, f) sistematización de la información obtenido, g) elaboración de los contenidos de la guía, h) validación de sus contenidos, y i) elaboración del documento final. Los resultados muestran que actualmente, las metodologías de atención de niños y niñas luego de un desastre no deben ser única ni excesivamente profesionalizadas.

PALABRAS CLAVE: *intervención en crisis, estrategias de afrontamiento, manejo de estrés en población infantil.*

Abstract

The objective of this article is the presentation of a reference document aimed at non-specialists in mental health treatment of children in disaster situations by means of strategies and methodological procedures that take into account their physical and psychoaffective vulnerability. The study was performed in nine stages: a) literature review of the major information centers, b) review of government policies in relation to mental health and emergency care, c) interviews with personnel involved in responding to disasters d) interviews with children who have experienced the consequences of a disaster, e) personal interviews with adult education professionals, f) systematization of information obtained g) elaboration of

the contents of the guide, h) validation of their contents, and i) production of the final document. The results show that at present, methodologies in child care after a disaster should not be unique or excessively professionalized.

KEY WORDS: *crisis intervention, coping strategies, stress management in children.*

Introducción

Costa Rica por su ubicación geográfica, está altamente expuesta, en este orden, a fenómenos naturales de tipo hidrometeorológico, sísmico, vulcanológico y de otras naturalezas con un alto potencial destructivo, lo que claramente evidencia la existencia de un entorno físico peligroso (Brenes y Molina, 2005). El impacto de estos fenómenos dependerá del grado de vulnerabilidad de la población de la zona donde ocurra. En este sentido, los desastres son concebidos como situaciones que activan emergencias, además de consecuencias sociales, económicas y psicológicas que afectan a la mayoría de los países en todo el mundo, pero en una magnitud diferente dependiendo de las características del medio en donde se localicen y de los mecanismos existentes para afrontarlos (Esquivel y Molina, 1992).

Resulta importante que la capacidad de respuesta de las comunidades o regiones impactadas por un desastre, sea lo más organizada posible, de tal manera que los efectos negativos se minimicen y el proceso de restauración y recuperación tome en cuenta elementos de prevención para futuras amenazas o desastres.

Los equipos de primera respuesta (p.ej., socorristas, bomberos, entre otros) han sido entrenados en su mayoría para lograr restablecer el equilibrio físico de las personas que atienden, sin embargo, muy pocos son conscientes de la importancia del apoyo psicológico que ejercen o pueden ejercer al ser los primeros en llegar al lugar. Es así como numerosos estudios a nivel latinoamericano (Campos, 1999; Caraveo, Ramos y Villatoro, 1989; Dunal y Gaviria, 1989; Lima, Santacruz, Lozano, Luna y Pai, 1989; Prewitt y Saballos, 2000) han encontrado que la población enfrenta de forma diferente eventos traumáticos, como los desastres, y especialmente, las niñas y niños pueden ser más vulnerables debido a su menor comprensión de lo sucedido y a las limitaciones en comunicar lo que sienten.

En este sentido, Machel (1996, citado por la Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2002) se refirió específicamente a la necesidad de atender rápida y oportunamente a los niños y niñas, para lo cual recomienda hacerlo a través de las escuelas, desde una lógica comunitaria y familiar, y no de manera clínica exclusivamente. En esa misma línea, Gerrity y Flinn (2000) indican que «aunque la mayoría de programas de respuesta en desastre están organizados para atender la población en general, muchos de ellos se deben dirigir a grupos especiales que puedan ser más seriamente afectados... estos grupos incluyen: niños, ancianos delicados, personas con enfermedades mentales serias, minorías raciales y culturales, familiares de las personas que mueren en un desastre.» (p. 113).

Gaborit (1999), por su parte, utilizó el modelo explicativo en el área de estrés postraumático con aplicación a la población infantil. El modelo está basado en la

experiencia que científicos sociales reunieron como consecuencia de los desastres causados por Mitch en El Salvador. En términos generales, el modelo propone cuatro conglomerados de variables que median la aparición del trauma: a) el fenómeno natural que, dada sus características peculiares, hace que sea vivido como evento altamente estresante; b) los estímulos o situaciones estresantes previos al evento, que identifican ciertas vulnerabilidades sociales y/o personales, o capacidades psicológicas u organizativas comprometidas; c) la robustez, o capacidad individual de las personas para hacerle frente a las dificultades de la vida; y d) el apoyo social con que cuenta la comunidad y los individuos dentro de ésta.

Por otra parte, sobre la población infantil son muy recientes los trabajos aportados por investigadores sociales en conjunto con organizaciones no gubernamentales que se han constituido a propósito de la ocurrencia de algún fenómeno natural (p.ej., inundaciones, deslizamientos, terremotos, huracanes, entre otros) que ha provocado desastre (Alvarenga, Escobar, Ramírez, Panameño y Estrada, 2001; Hernández y Sequeira, 2001; Mora, 2005; Moreno y Martín, 2000; OPS, 2002; Quirós y Romero, 2001; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2001).

Algunos de estos estudios buscan facilitar la adquisición de conocimientos necesarios de los y las maestras del primero y segundo ciclo de enseñanza, de forma tal que puedan, posteriormente ofrecer, una visión integral de los riesgos naturales del ambiente en los que se desarrolla el niño o niña, y así concienciar a la población infantil de su participación en acciones individuales y colectivas de prevención de los riesgos naturales (Montero, Arauz y Rodríguez; 2004). Otros se enfocan a la capacitación de adolescentes de zonas de riesgo para su posterior intervención con niños y niñas afectados. Para ello utilizan una metodología participativa y eminentemente lúdica cuyo propósito es la implementación de herramientas que faciliten la comunicación verbal o escrita así como la expresión de sentimientos y emociones relativas a la experiencia vivida. Un ejemplo de esto, es el proyecto denominado «Retorno a la Alegría», una iniciativa Latinoamericana con proyección nacional, que está impulsado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y cuyas intervenciones han sido exitosas en Nicaragua y El Salvador, en 1998 y 1999, a propósito de las inundaciones causadas por el Huracán Mitch, y también en Colombia como alternativa de recuperación de niños y niñas víctimas del desplazamiento por causa de la violencia armada (Sanabria, 1998; UNICEF, 2001).

Algunas revisiones a nivel internacional plantean que es necesario el diseño de modelos flexibles que utilicen conocimientos y prácticas tradicionales de las comunidades y que pueden ser aplicados por facilitadores de procesos de recuperación, pareciera ser la línea sugerida por la OPS (2002). Adicionalmente, debe incluirse el tema de la organización del tiempo de los niños y las niñas para que superen las dificultades emocionales que pudieran haberle provocado un desastre es de vital importancia, ya que la relación con otros niños y niñas permitirá la socialización de la experiencia y facilitará su expresión e integración (OPS, 2002).

En este sentido, las estrategias de intervención que se plantean, se basan en el trabajo lúdico, expresivo y dinámico con los niños y niñas. Este tipo de herramienta, les permite de alguna manera reestructurar los acontecimientos impactantes para

que se les encuentren una lógica temporal, facilitando la reconstrucción de lo sucedido así como la definición de las causas y efectos, lo cual les concede la posibilidad de quedar libres de falsas culpas (OPS, 2002).

Las prácticas de intervención con niños y niñas abarcan según Cohen (1999), tres elementos fundamentales a saber:

- a) la oportunidad de que el niño esté expuesto a elementos aterradores de un desastre en un ambiente sin amenazas le permite al niño o niña realizar actividades que reviven de alguna manera la experiencia del desastre, sin estar necesariamente expuesta de forma directa. Como por ejemplo, el trabajo en grupo con otros niños, dibujando y hablando acerca de lo sucedido;
- b) el desarrollo de mecanismos de adaptación a situaciones que siguen siendo difíciles la adaptación a nuevos entornos y espacios ayudarán al niño a integrar elementos como, por ejemplo, la pérdida de su casa de habitación u otros objetos de singular valor para la persona menor de edad; y
- c) el acceso a relaciones sociales de apoyo, la necesidad de establecer redes de apoyo tanto entre los propios niños, como con los adultos encargados de esos niños y niñas.

En el Cuadro 1 se presentan los programas de intervención realizados principalmente a nivel latinoamericano, cuya población meta son los niños y niñas. Algunos de ellos incluyen la vivencia de la violencia armada, sin embargo, sus técnicas son de valioso aporte para el trabajo en niños y niñas principalmente en lo que a expresión de emociones se refiere.

Específicamente, las estrategias con orientación cognitivo conductual no están presentes de una manera directa. Sin embargo, las intervenciones retoman algunos aspectos conceptuales sobre el manejo del estrés (Alvarenga *et al.*, 2001; Hernández y Sequeira, 2001; Moreno y Martín, 2000; Palacio, 2000; Pataki, Stone y LeViness, 2001).

Con base en lo anterior, la guía de intervención se presenta como un instrumento necesario en el campo de la atención en desastres por parte de personal no especializado en salud mental, tomando en cuenta la necesidad de intervenir desde el espacio comunitario y familiar del propio niño o niña; y de las pautas generales para trabajar en la población infantil desde sus vulnerabilidades físicas y psicológicas (Gerrity y Flinn, 2000). Para lograr tal propósito, se plantearon dos preguntas:

1. ¿Cuáles son los contenidos teórico-metodológicos básicos que se requieren para la intervención psicoafectiva para niños y niñas en situaciones de desastre?
2. ¿Cómo traducir esos contenidos en una guía de intervención psicoafectiva para niños y niñas en situaciones de desastre?

Cuadro 1
Programas de intervención con niños y niñas a nivel latinoamericano

Nombre	Características	Validación	Aportes
Modelo de intervención en crisis para niños y niñas. Guía metodológica	<ul style="list-style-type: none"> - Consta de 8 sesiones cada una de las cuales contempla objetivos, materiales, dinámicas - Se incluyen actividades en conjunto con adultos - Papel fundamental de la dinámica lúdica - Implementación ejercicios de relajación 	<ul style="list-style-type: none"> - No se especifica si su aplicación ya se ha realizado en contextos de emergencia - No mencionan datos sobre validación 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámicas «rompe hielo» sencillas y fáciles de aplicar por cualquier población - Claridad y sencillez en vocabulario - Inclusión de ilustraciones
Manual para prevención y atención a niños (as) y adolescentes ante desastres	<ul style="list-style-type: none"> - Consta de tres secciones: <ul style="list-style-type: none"> a. Conceptos básicos sobre fenómenos naturales b. Organización comunitaria frente a desastres c. Sugerencias generales a padres y madres de familia sobre apoyo a niños en situaciones de niños 	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido del documento fue validado por diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de Nicaragua relacionadas con la atención, protección, investigación y asesoría en salud de la niñez y la adolescencia de ese país. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque de gestión del riesgo - Enfoque de derechos de los niños y las niñas
Guía de consejería de crisis para niños y niñas en casos de desastres	Plan Estatal para respuesta psicológica a desastres desarrollado por la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York	Se implementó el plan en una escuela de un condado de Nueva York	Cubre una variedad de tópicos, incluyendo la definición de desastres, las reacciones del niño según su edad, la respuesta de la escuela, la planificación de programas, el adiestramiento y los recursos.
Manual de intervención psicosocial en situaciones de desastre	Es el resultado de la intervención realizada a propósito del Terremoto de El Salvador. Contempla tres módulos: <ul style="list-style-type: none"> - Situación sociocultural del país antes y después del terremoto - Intervención en crisis - Programas dirigidos a niños y niñas, jóvenes y adultos 	<ul style="list-style-type: none"> - El programa se implementó con 315 niños y 102 adultos - Se realizaron evaluaciones de entrada y salida 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a maestros, líderes, técnicos en atención de emergencias
Orquídeas y girasoles: una propuesta de trabajo en salud mental	Se proponen a realización de dos secciones introductorias para luego realizar sesiones de acuerdo a los ejes: Que valioso soy (1), Así es mi familia (8) y Viviendo en comunidad (6).	El trabajo se implementó con 87 niños entre los 7 y 14 años. Se evaluaron resultados antes, durante y después de la propuesta a través de una ficha de indicadores, arrojando datos positivos	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de Equipos Locales y luego se adaptó sus contenidos para que estos capacitaran a promotores y asegurarse una mayor cobertura.
Protocolos mexicanos para la ayuda mental en crisis	<ul style="list-style-type: none"> - Se inicia con un protocolo básico, establecer empatía – Ejercicio de imaginación dirigido - Se indaga luego sobre los sentimientos y emociones de enojo, tristeza, miedo, o recuerdos relacionados con lo sucedido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicados por la Sociedad Peruana de Psicología de Emergencias y Desastres, en el terremoto del 23 de junio del 2001, con excelentes resultados. También se utilizó el protocolo «abrazo de la mariposa» en Acapulco, México con los sobrevivientes del huracán Paulina en 1997. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de anclaje - Implementación de ejercicios de imaginación

Así pues, en dicho documento se retoman los planteamientos teóricos de intervención en crisis, así como, el manejo del estrés desde el modelo cognitivo-conductual-emocional con el fin de implementar estrategias y técnicas de atención de primer orden o primera ayuda psicológica para el trabajo con niños y niñas. Un instrumento de intervención como éste, es una herramienta que puede ser de utilidad para el personal no especializado en salud mental, en un país como Costa Rica con una alta tasa de ocurrencia de este tipo de desastres naturales.

Método

Participantes

En el estudio participaron, por una parte, 14 niños y niñas, que cursaban la primaria en la Escuela de Jucó del Distrito de Orosí en el Cantón de Paraíso de la provincia de Cartago. Los niños y niñas entrevistados deberían cumplir con los siguientes criterios:

1. Tener entre 7 y 12 años de edad y que además hayan experimentado el impacto (directo o indirecto) de desastres provocado por un fenómeno natural.
2. Que no tuvieran más de cuatro años de haber enfrentado la situación de desastre.

El proceso de selección de los niños y las niñas se realizó por referencia de la directora de la Escuela de Jucó, quien una vez que se le explicaron los objetivos de la investigación y los criterios de inclusión de la población infantil, procedió a recomendar a la investigadora algunos nombres de niños y niñas que estaban entre primero y sexto grado.

También se incluyeron entrevistas a los siguientes sectores:

1. Personal que atiende emergencias, participaron 8 profesionales de la salud mental de las siguientes instancias: Unidad de Soporte Psicológico de la Cruz Roja Costarricense, Programa Juventud de la Cruz Roja Costarricense, Escuela de Rehabilitación Infantil, Escuela de Atención Especial Fernando Centeno Guell.
2. Personal experto en pedagogía se entrevistaron a 4 profesionales del área de educación para adultos de las siguientes entidades: Centro Nacional de Didáctica del Ministerio de Educación Pública, Oficina de Atención de Emergencias de los Estados Unidos con Sede en Costa Rica (OFDA), Escuela de Educación Especial y Maestría Gerontología de la Universidad de Costa Rica y el Departamento de Educación Ambiental del Ministerio de Educación Pública

Procedimiento

1. *Entrevistas semiestructuradas con personal no especializado y especializado en salud mental:* Los contenidos específicos de esta entrevista fueron: a) impacto del desastre: entrenamiento versus experiencia en la atención de desastres, conocimiento de las implicaciones para la salud mental, individual y comunitaria, rol desarrollado en la atención de situaciones de desastre, experiencia en la intervención con niños y niñas; b) la frecuencia y motivo de consulta o tratamiento para la atención a niños y niñas luego de un desastre; c) metodología empleada o formas en que se ha trabajado con la población infantil; d) capacitaciones o limitaciones para el trabajo con niños y niñas; e) presencia o ausencia de análisis desde el enfoque de gestión del riesgo (factores de vulnerabilidad psicoafectiva).
2. *Entrevistas semiestructuradas con niños y niñas que hayan experimentado la vivencia de un desastre.* La entrevista se realizó con previa autorización del consentimiento informado y de sus padres o adultos encargados, y contó con las siguientes categorías: a) las reacciones a nivel conductual, emocional, cognitivo, social y físico; b) identificación de las personas que significaron un apoyo importante en la fase posterior al desastre; c) caracterización de la vivencia del desastre; d) indagación sobre el antes y el después del desastre (acercamiento al análisis contextualizado de cada vivencia en particular); y e) aspectos de educación en términos de prevención antes y después de ocurrido el evento.
3. *Entrevistas focalizadas con expertos en pedagogía y educación para adultos.* A través de las entrevistas se analizaron los siguientes temas: a) educación con énfasis en los contenidos, b) educación con énfasis en los efectos, c) educación con énfasis en el proceso, d) metodologías utilizadas de acuerdo con el énfasis y e) bases psicológicas de los modelos educativos.
4. *Revisión de manuales y guías dirigidos a población adulta, que hayan sido publicados a partir del año 1990 y que se relacionen con la atención de desastres naturales en el ámbito nacional.* Esta etapa se determinó como complementaria a la anterior, ya que se hizo necesaria la revisión de documentación principalmente en términos de capacitación a la población adulta sobre la atención en desastres naturales.
5. *Elaboración del formato de la guía.* En este documento se detallan los procedimientos y técnicas a utilizar en la atención de niños y niñas impactados por un desastre por evento natural.
6. *Validación de la guía a partir de la implementación de talleres dirigidos a personal no especializado en salud mental y a profesionales del área.* Siguiendo con los planteamientos de Hernández *et al.* (1998) sobre la validación, se definieron las siguientes subetapas para hacer este proceso efectivo: a) convocatoria al taller de validación, b) discusión e incorporación de las recomendaciones producto del taller, c) incorporación de las recomendaciones analizadas, y d) elaboración del documento final. Al taller asistieron 11 personas de las siguientes instituciones: Unidad de Soporte Psicológico de la

Cruz Roja Costarricense (3); docentes de la Escuela de Jucó de Orosi, Paraíso, Cartago (4); psicólogas participantes del proyecto «*Guía didáctica para la elaboración de mapas de percepción del riesgo en educación primaria*» desarrollada por el OVSICORI, Universidad Nacional (2); oficial relacionado con el proyecto «Retorno a la Alegría» de UNICEF; y un representante de la Sección de Operaciones de la Comisión Nacional de Emergencias. La evaluación final se realizó teniendo en consideración: los temas desarrollados en la guía, la metodología de la guía, los apartados o capítulos, «usted como participante» y la aplicabilidad de la guía.

Tipo de estudio

El estudio es de tipo exploratorio (Hernández, Fernández, Baptista, 1998), ya que permite un acercamiento a las características idiosincráticas de la sociedad costarricense y por ende a las formas de organización de respuesta en las eventuales emergencias, especialmente para la atención de la población infantil.

Resultados

Entrevistas con informantes claves

1. Entrevistas con personal involucrado en la atención de desastres por evento natural. Del análisis de las entrevistas se desprenden los siguientes datos, los cuales pueden ser ampliados en la síntesis que se presenta en el Anexo 1:
 - El desarrollo a nivel nacional de protocolos de atención mental para la población infantil en casos de desastre es indispensable.
 - El análisis del contexto social donde se desarrolla la atención, es un elemento fundamental a la hora de intervenir en situaciones de desastre, ya que es importante conocer los factores sociales que se presentan tanto antes como después de la ocurrencia del fenómeno.
 - El personal de socorro de la Cruz Roja Costarricense en su mayoría no cuenta con los elementos necesarios para la contención psicológica de niños y niñas. Su prioridad está dada en el reestablecimiento del equilibrio biológico del cuerpo en términos médicos.
 - La experiencia de intervención con niños es limitada. La atención se ha generado en mayor medida para la población adulta o en términos de talleres preventivos. Lo que denota un faltante importante en la incorporación de los derechos de los niños y las niñas a recibir una atención prioritaria en situaciones de emergencia.
 - Es importante que la guía objeto de esta investigación, de énfasis a lo cognitivo-conductual, a la posibilidad de simulaciones o entrenamientos que permitan la ejecución de maniobras, su repetición, refuerzo, motivando así su aprendizaje.

2. Entrevistas con niños y niñas. Los resultados de las entrevistas se plantean bajo los siguientes ejes:

a) Las reacciones a nivel conductual, emocional, cognitivo y físico. Los cuatro niveles fueron fácilmente identificados por los niños y las niñas. La cercanía temporal con el hecho ocurrido propició que las narraciones fueran específicas y vívidamente comentadas en algunos casos. Estas exposiciones eran complementadas con dibujos, escrituras o leyendas incorporadas en los dibujos.

Las reacciones referidas por los niños y niñas entrevistados se detallan en los Anexos 2 y 3. Entre las reacciones de tipo conductual se incluyen: «me fui a esconder a un ropero, no quería salir»; «salí corriendo a mi cuarto a recoger mis cosas»; «salir corriendo...»; entre las reacciones de tipo emocional se identifican expresiones referidas a sentir miedo, tristeza, ganas de llorar, entre otras. En cuanto a las de tipo fisiológico, los niños y niñas indicaron que: «el corazón me sonaba como un tambor»; «sentía mariposas en el estómago»; «me sudaron las manos».

Las reacciones cognitivas o la identificación de pensamientos hablan en su mayoría de la preocupación por la seguridad y el estado de personas allegadas a los niños y niñas. En pocos casos, se hace referencia a pensamientos o imágenes persistentes de lo ocurrido. Algunos pensamientos identificados son: «pensaba que algo le iba a pasar a la casa», «tenía la sensación de quedarme sin nada»; «me preocupaba por que mi mamá padece de nervios».

Los siguientes ejes sobre los cuales se analizó la información recopilada describen respectivamente las personas que significaron mayor apoyo para los niños y niñas, cómo vivieron los niños y niñas la avalancha, y si tiene preparación para afrontar más eventos en un futuro.

b) Identificación de las personas que significaron un apoyo importante en la fase posterior al desastre. Esta categoría permitió establecer quienes se encontraban con los niños en el momento del desastre y cuáles son las figuras adultas que constituyen un apoyo más significativo. En su mayoría la cercanía con los miembros de su familia fue importante para sentirse seguro, sin embargo, las explicaciones dadas sobre el fenómeno, se alejan de la realidad científica que lo provoca, lo que conlleva a que los niños y niñas recreen fantasías sobre las causas del evento e incluso lo asocien a elementos aislados de su propio comportamiento y que generan de alguna manera un sentimiento de culpa.

En el caso de los niños y niñas, los padres y madres y las personas adultas que les rodean, son quienes definen las formas o patrones de respuesta, de manera que el niño o la niña se siente más o menos tranquilo/a, ya que la conducta emitida por sus encargados, será probablemente adoptada como propia a través del moldeamiento y el modelamiento. En este sentido, las reacciones incontroladas de pánico que pudieran presentar los adultos, pueden en muchos casos provocar una fuerte perturbación en los niños y niñas que se encuentren a su cuidado.

Es importante indicar que los medios de comunicación masiva tienen una cuota de responsabilidad por la forma, contenido y veracidad de la información difundida a propósito de la ocurrencia de una emergencia o un desastre «natural».

c) Caracterización de la vivencia del desastre. Se enumeraron en este apartado una serie de rutinas que se vieron alteradas en los niños y niñas luego de la avalancha presentada. Algunas de ellas generaban en los niños y niñas más ansiedad por una eventual separación de los miembros de su familia o por un desplazamiento hacia otra zona geográfica no conocida.

d) Aspectos de educación en términos de prevención antes y después de ocurrido el evento. Es importante resaltar que aunque el énfasis de la guía no es en el ámbito preventivo, la inclusión del análisis de la responsabilidad de todas las personas que conforman la sociedad en la ocurrencia de un desastre a partir del enfoque de gestión del riesgo, y la necesidad de incluir esta temática en las agendas escolares, es muy evidente en las respuestas de los entrevistados.

3. Entrevistas con expertos en pedagogía y educación para adultos. En el Anexo 4 se presenta una síntesis de las tres entrevistas realizadas a personal especializado o capacitado en formulación pedagógica de guías o manuales o en educación para adultos. Esta información fue fundamental para desarrollar la didáctica de la guía.
4. Elaboración de la guía. La estructura de la guía contempla la realización de cuatro capítulos a saber: 1) acercamiento teórico de los desastres, 2) impacto psicológico de los desastres, 3) propuesta metodológica de intervención, 4) ejercicios de autocuidado en personal que atiende emergencias. Cada uno de ellos, está organizado con un apartado de objetivos, aportes teóricos y ejercicios de autoevaluación.

La didáctica utilizada para la elaboración de la guía responde a las experiencias compartidas por expertos en pedagogía y educación para adultos sobre la incorporación de las temáticas que se proponen en la guía, así como de ejercicios de evaluación, formato y contenido de objetivos, entre otros.

Una de las mayores fortalezas de la guía, es la adaptación de técnicas de relajación para niños y niñas, entre otras, que contribuyan a la estabilidad y autocontrol emocional y cognitivo ante situaciones de estrés provocadas por desastres.

Conclusiones

Las reacciones conductuales, fisiológicas, cognitivas y emocionales requieren un adecuado manejo tanto por las personas que atienden la emergencia, como por quienes la sufren. La ansiedad, frustración, miedo y hasta la euforia por los momentos en que se logra un rescate de una vida son reacciones normales en contextos de emergencia.

Las personas reaccionan diferentes una de otra. Estas diferencias tiene relación con varios factores, a saber: experiencia previa, edad, condición socioeconómica, habilidades sociales o estrategias de afrontamiento previamente reforzadas, entre otros. Por esta razón es importante reconocerlas al momento de realizar una intervención en situaciones de desastre, ya que estas condiciones de diferenciación propician que unas poblaciones sean más vulnerables que otras. Tal es el caso de la población infantil, ya que no sólo pueden considerarse más vulnerables físicamente, sino que su capacidad para comprender e integrar las experiencias de estrés está directamente influenciada por los contextos familiares y comunitarios en los que esta población se desarrolla.

En este sentido, la vulnerabilidad de una población debe ser considerada en la intervención post-desastre. Los niños y niñas como personas sujetos de derechos, deben recibir una adecuada atención por parte del personal no especializado en salud mental que atiende emergencias. Las conductas que el niño muestre ante situaciones como un desastre, tienen relación con la edad y el nivel de desarrollo que haya alcanzado. En este sentido el trabajo realizado con niños y niñas de 7 a 12 años en la Escuela de Jucó del distrito de Orosí, Cantón Paraíso de la provincia de Cartago permitió identificar con mayor claridad las reacciones de tipo conductual, emocional, cognitivo y fisiológico sobre las cuales plantear estrategias de intervención para un abordaje grupal, tal y como se expresa en la metodología de la guía elaborada.

A pesar de lo anterior, y según se evidencia en las entrevistas realizadas a personal especializado y no especializado en salud mental, estos tiene un déficit en cuanto a las estrategias para atender emergencias por eventos naturales y, por lo tanto, no ocurre un abordaje integral y con la perspectiva de enfoque de derechos para la niñez.

Sin embargo, experiencias recientes a nivel nacional y otras más encaminadas en el ámbito latinoamericano son más alentadoras y apuntan a que el enfoque teórico que predomina en las intervenciones con diferentes poblaciones en situaciones de desastre, es el de la psicología comunitaria y de corte psicosocial (Alvarenga *et al.*, 2001; Bustamante, 1999; Camacho y Ramírez, 2005; OPS, 2002). Además se confirma que las metodologías de actuación para la atención de niños y niñas luego de un desastre no deben ser única ni excesivamente profesionalizadas. El diseño de modelos flexibles que utilizan conocimientos y prácticas tradicionales de las comunidades y que pueden ser aplicados por facilitadores de procesos de recuperación, es actualmente la manera de trabajo en esta temática (Camacho y Ramírez, 2005; Montero *et al.*, 2004; Mora, 2005; OPS, 2002; Sanabria, 1998; UNICEF, 2004).

Es por ello que la guía de intervención psicoafectiva dirigida a personal no especializado en salud mental, presentada aquí, es de especial importancia para los actores voluntarios, comunales o de alguna institución en particular que atiende emergencias ya que les proporciona insumos necesarios tanto para su formación como para la atención de la población infantil, pues relaciona la respuesta del estrés con un control muy efectivo por medio de los ejercicios de relajación, y da la posibilidad de que el personal que atiende emergencias desarrolle y fortalezca el aprendizaje de habilidades sociales para el manejo de las situaciones de estrés

tanto externas como internas, lo anterior articulado bajo la puesta en marcha de un enfoque epistemológico desarrollado en las ciencias sociales y que se conoce como «gestión del riesgo».

Referencias

- Alvarenga, O., Escobar, D., Ramírez, J., Panameño, O. y Estrada, S. (2001). *Manual de intervención psicosocial en situaciones de desastres*. San Salvador: CIPED.
- Brenes, A. y Molina, A. (2005). *Undécimo informe del estado de la nación en desarrollo humano sostenible. Informe Final Gestión del Riesgo*. San José: Consejo Nacional de Rectores, Defensoría de los Habitantes.
- Bustamante, E. (1999). *Orquídeas y girasoles. Una propuesta de trabajo en salud mental infantil*. Lima: Red para la infancia y la familia.
- Camacho, S. y Ramírez, C. (2005). *Estrategia de intervención psicológica en niñas y niños a partir de la percepción de riesgo por desastres y su impacto psicológico*. Tesis de Licenciatura en Psicología no publicada, Universidad de Costa Rica, San José.
- Campos, A. (1999). *Educación y prevención de desastres*. Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina (LA RED). San José: FLACSO.
- Caraveo, J, Ramos, L. y Villatoro, J. (1989). *Alteraciones psiquiátricas agudas en una muestra de damnificados por los terremotos en la Ciudad de México*. Serie de Monografías Clínicas Latinoamericanas. Chicago: Programa de Cooperación Internacional Simón Bolívar. Centro de la Comunidad Hispánica.
- Cohen, R. (1999). *Salud mental para víctimas de desastres. Manual para trabajadores*. Washington, DC: Manual Moderno.
- Dunal, C. y Gaviria, M. (1989). *Evaluación de los problemas en albergues temporales a raíz de una inundación: necesidad de las actividades de investigación*. Serie de Monografías Clínicas Latinoamericanas. Chicago: Programa de Cooperación Internacional Simón Bolívar. Centro de la Comunidad Hispánica.
- Esquivel, L. y Molina, F. (1992). *Amenazas naturales de Costa Rica*. San José: Comisión Nacional de Emergencias.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2001). *El Retorno de la Alegría. Manual del Voluntario*. Bogotá: UNICEF.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2004). *Manual para facilitadores. Redes comunitarias para la prevención de Desastres. Retorno de la Alegría*. San José: UNICEF.
- Gaborit, M. (1999). *Rehabilitación psicosocial después de un desastre natural: El Mitch y El Salvador*. San Salvador: Universidad Centroamericana José Simeón Cañas.
- Gerrity, E. y Flinn, B. (2000). Consecuencias de los desastres en la salud mental. En E. Noji (dir.), *Impacto de los desastres en la Salud Pública* (pp. 101-121). Bogotá: Organización Panamericana de la Salud.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México, DF: Mc Graw-Hill.
- Hernández, V. y Sequeira, V. (2001). *Manual para prevención y atención a niñas, niños y adolescentes ante desastres*. Managua: Federación de Organismos no gubernamentales y Save The Children Suecia.
- Lima, B., Santacruz, H., Lozano, J., Luna, J. y Pai, S. (1989). *La atención primaria de salud mental en las víctimas de desastre en Armero, Colombia*. Serie de Monografías Clínicas

- Latinoamericanas. Chicago: Programa de Cooperación Internacional Simón Bolívar. Centro de la Comunidad Hispánica.
- Montero, C., Arauz, J. y Rodríguez, H. (2004). *Taller Riesgos naturales y percepción. Guía didáctica para la elaboración de mapas de percepción del riesgo en educación primaria*. Heredia: Observatorio Vulcanológico y Sismológico de Costa Rica, Universidad Nacional.
- Mora, A. (2005). *Propuesta para la incorporación de derechos humanos de la niñez y la adolescencia en atención de la emergencia y la reducción del riesgo ante desastres*. Tesis de licenciatura en Psicología no publicada, Universidad de Costa Rica, San José.
- Moreno, N. y Martín, A. (2000). *Asistencia psicológica a niños víctimas de desastres*. Instituto de Desarrollo y Salud Integral. Santo Domingo: Búho.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Washington, DC: OPS.
- Palacio, M. (2000). *Promoción de la salud y prevención de enfermedad de los niños en emergencias complejas o situaciones de desastre: manual-guía para agentes de intervención en la atención de niños menores de cinco años no escolarizados*. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud.
- Pataki, G., Stone, J. y LeViness, J. (2001). *Guía de consejería de crisis para niños y familias en casos de desastres*. Nueva York: Oficina de Salud Mental.
- Prewitt, J. y Saballos, M. (2000). *Salud psicosocial en un desastre complejo: el efecto del huracán Mitch en Nicaragua*. Ciudad de Guatemala: Cruz Roja Americana, Delegación Regional de Centroamérica.
- Quirós, N. y Romero, C. (2001). *Experiencias de la UNICEF en la recuperación psicoafectiva de los niños en situaciones de emergencia*. Compilación de los trabajos presentados en los Talleres sobre atención en salud mental en casos de desastres y emergencias. Guatemala, julio, 2001 y Bogotá, noviembre, 2001. Ciudad de Guatemala, Bogotá: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Sanabria, A. (1998). *El retorno de la alegría. Situación psicosocial de niñas, niños y adolescentes afectados por el huracán Mitch*. Managua: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Anexo 1 Perfil del personal adulto entrevistado

Características del entrevistado	Entrenamiento	Experiencia	Frecuencia en la atención de niñez	Reacciones observadas	Metodologías de Intervención	Conocimiento de Gestión del Riesgo
Profesionales de psicología que dan apoyo a la Unidad de Soporte Psicológico de la Cruz Roja Costarricense. Ellos intervienen cuando las necesidades básicas ya han sido satisfechas. Se instalan hasta que el lugar esté controlado y sea seguro.	Por medio de libros, conocimientos propios del área psicológica	<ul style="list-style-type: none"> Educación comunitaria Primeros auxilios psicológicos Implementación de talleres con adultos en zonas rurales de la provincia de Limón Intervención en incendio de la Managujita 	Poca. Su participación es ha realizado mayoritariamente con adultos	<ul style="list-style-type: none"> Atención primaria a necesidades básicas de alimento y bebida (en caso de inundaciones en Limón) Apego afectivo a juguetes aún destruidos 	<ul style="list-style-type: none"> Intervención en crisis de Slatkeu Se inicia la implementación de las estrategia metodológica desarrollada por UNICEF (Retorno a la Alegría) 	Moderado. Es integrado en la realización de talleres en términos de que hacer para estar preparados
Director del Programa Juventud de la Cruz Roja Costarricense	Capacitación por parte del personal de UNICEF y su proyecto Retorno a la Alegría	<ul style="list-style-type: none"> Incendio de la Managujita 	Poca	<ul style="list-style-type: none"> Agresividad Desorden Imposibilidad para mostrar emociones o afectos 	<ul style="list-style-type: none"> Retorno a la Alegría Actividades complementarias que propician el juego entre los niños 	No es conocido. Sin embargo se manifiesta la importancia de que Cruz Roja cuente con protocolos de atención psicológica para niños y niñas
Psicólogo de la Escuela de Rehabilitación Infantil, que a su vez se desempeña como socorrista voluntario de la Cruz Roja Costarricense desde hace 5 años	Posee el grado de APA	<ul style="list-style-type: none"> Estabilizar y reconocer ciertos signos clínicos de una persona que se encuentra en estado de shock o en crisis Otros tipos de situaciones atendidas: ahogo de un miembro de la familia estando la familia presente, gente que se ha subido a un poste, intentos de suicidio. Patologías de ansiedad, ataques de pánico. 	Poca	<ul style="list-style-type: none"> Calmados cuando oyen la explicación de lo que sucede No hablan, tiemblan, tics, sudan. Las reacciones típicas de cuando estás en una situación de ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> Se le explica al niño o niña que es lo que está sucediendo y lo que los técnicos en emergencias van a hacer , con por ejemplo el padre o la madre que sufre alguna fractura o golpe en su cuerpo Que sientan la validación del miedo, llanto, lo que necesitan muy existencialmente es sentirse acompañados 	No es conocido
Participó como miembro socorrista en Alajuela, desarrolló un plan institucional de Gestión del Riesgo para el Centro Diurno para Ancianos San Vicente de Paul, Tibás. Profesional en Educación Especial, labora en la Escuela Cenerno Guell	<ul style="list-style-type: none"> Lectura de Folletos de la Cruz Roja Americana Capacitación en la parte médica que imparte la Cruz Roja 	<ul style="list-style-type: none"> Accidentes de tránsito Terremoto de Nicaragua 72 Accidentes –ferroviarios Encargado de la implementación de Planes de Emergencia en Escuelas y Colegios (capacitación a niños y maestros) 	Moderada en términos de prevención	<ul style="list-style-type: none"> Ansiedad y estrés luego de la ejecución de los simulacros 	<ul style="list-style-type: none"> Organizar a la comunidad estudiantil y docente en grupos de brigadas de acuerdo a temas específicos con determinadas funciones Capacitación e implementación de los planes de emergencia Puesta en práctica de desalojos y evacuaciones Posteriormente se comentan sentimientos generados y se induce al juego como descarga de activación fisiológica 	Amplio

Anexo 2
Tipos de reacciones ante el evento obtenidas en las entrevistas a niños y niñas Escuela de Jucó, Orosi.

<i>Conductual</i>	<i>Emocional</i>	<i>Fisiológica</i>	<i>Cognitiva</i>
Me fui a esconder al ropero, no quería salir	Tristeza	Aumento en latidos del corazón,	«pensaba que me iba a regañar porque a veces me sacaba los exámenes malos»
Me fui corriendo a mi cuarto a recoger mis cosas	Miedo	Sentía frío	Preocupación por su seguridad de sus bienes y familiares «sensación de quedar sin nada»
Durante la estadía en casa de la abuela, no podía jugar	Enojo	«Corazón me sonaba como un tambor»	Que algo le iba a pasar a la casa
Salir corriendo	Susto (no habla de miedo = género)	Patrón del sueño alterado: dormía mal	Preocupación por tías que se habían quedado en Jucó
A la hora de hablar me trababa un poquillo (tartamudez)	Preocupado (sin embargo se relacionó luego con miedo)	Mariposas en el estómago	Ansiedad por la posible destrucción de la casa
Ponerse a salvo en otro lugar	Miedo no sabía que estaba pasando	Patrón sueño normal	Preocupación por los nervios de su madre
Hasta 3 años luego fue al lugar donde había pasado esa avalancha	Mis hermanos se pusieron a llorar: yo también sentía deseos de llorar: «me hice el fuerte».	Sudoración en manos	Me cuesta creer que vaya a pasar algo así (refiriéndose a una avalancha más grave)
Cuando llueve mucho no duermo tranquilo	Llanto	Temblaban los pies	Sueños recurrentes con situaciones de avalancha «que se venía todos y que yo me venía corriendo a salvar a la gente», cuando llovía mucho o temblaba.
«Estoy acostumbrándome a saber que vienen avalanchas y que es lo que tenemos que hacer»			

Anexo 3
Síntesis de las entrevistas realizadas a niños y niñas de 7 a 12 años. Escuela Calle Jucó de Orosí a propósito de los deslizamientos ocurridos en la zona en el año 2004

Vivencia		Personas apoyo significativo	Comprensión/ explicación del evento	Lo que más le afectó	Lo que cambió	Prevención
Antes	Después	Padres en algunos casos presencia física-cercanía con la madre, ellos se quedaban en un lugar y los niños eran trasladados a casa de familiares lejos de la zona	Por el ganado que hay en la parte superior de la montaña: deforestación	Sentir miedo	No jugar cerca del río	Se habló de avalanchas hasta que pasó
Jugar	No podía jugar	Hermanos, amigos	Por la cantidad de lluvia	Que bajen nuevas avalanchas	Todos más atentos: se habla más de avalanchas	No acercarse al río
Compartir con familia	Más tranquila río no crece	Tener cerca principalmente a familia nuclear, sin embargo preocupan también tios abuelos	No le explicaron sin embargo luego «fue a ver la corona de la montaña, eso le ayudó a comprender»	Ver bajar lodo	Presencia medios de comunicación en la zona	Escuela: caminar hacia el alto
Escuela-estudiar	Alquilar casa en orosí		Por temblores de esos días se había aflojado la tierra	Dejar mi casa	«ahora ya no juego mis amigas no salen» me da pereza	Tener un bultito con medicinas
Bañarse en el río	Ver noticias en la tv	Estar cerca de la tía a quien antes se le había destruido la casa	Le explicaron que no había que sentir miedo, mientras el lodo bajara poco a poco	Pensar en la enfermedad de la abuela (presión alta)	No ver TV cuando llueve mucho	Correr al alto
Ver TV	No salir a pasear a alrededores debido al peligro		No le explicaron, solo que si «pasa algo se fueran a la galería» traslado de mascotas y animales	Escuchar el río (piedras crimbando)		No alarmarse-calmarse

Anexo 4

Síntesis de las entrevistas realizadas a personal especializado capacitado en formulación pedagógica de guías o manuales o en educación para adultos

Perfil del entrevistado	Actividades o productos desarrollados	Didáctica sugerida para la elaboración de la guía
Funcionada del Centro Nacional de Didáctica del Ministerio de Educación Pública	Participación como miembro de la comisión encargada de la elaboración del documento titulado «Programa de mejoramiento de la calidad de la Educación General Básica, organización escolar para los desastres»	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer el público meta y sus características - Que sea muy sencilla. - Incluir concepto del estrés, que beneficios puede traer, con mucho dibujo para que los niños y niñas puedan entender esa parte de contenido, - Incluir una parte de cómo trabajar con los niños - Incluir el juego - Que posea un enfoque constructivista tanto para el adulto como para el niño
Personal de la Oficina de Atención de Emergencias de los Estados Unidos con Sede en Costa Rica (OFDA)	Curso de seguridad escolar desarrollado en el año 1995 implementado en varios Centros Educativos del país. El Curso se ha impartido en 13 o 14 países con bomberos, personal de cruz roja, docentes, entre otros. Existe la posibilidad que la persona que participa de los cursos si se tiene la habilidad, se convierta en instructor para ello deberá aprobar otro curso y realizar un taller sobre su metodología. Dentro de las actividades desarrolladas para la elaboración y validación del curso en mención, estuvieron: <ul style="list-style-type: none"> - Recolección de los documentos que anteriormente se habían diseñado en la temática - Elaborar la columna vertebral del curso: justificación, propósitos, objetivos, lecciones, justificación y objetivos de cada lección. - Se presenta a diferentes países en América Latina, para que lo validen. - Luego con base en esa validación del esqueleto del curso, posteriormente se desarrollan cada una de las lecciones - Se validó el texto del curso en el INS - Validación del texto en otros países - Validación de la aplicación del curso, en la Escuela Central de Tres Ríos, se capacitaron docentes para organizar un plan de seguridad - 2000: inquietudes de la gente en diferentes países: actualización nuevos conceptos 	<p>Centrar el instrumento en los maestros, que lleve a la par del instrumento un proceso de cómo es que la gente se va a entrenar para el uso de esa guía (modelo de capacitación)</p>
Miembro socorrista en Alajuela, Profesional en Educación Especial, labora en la Escuela Cienorio Guell	<ul style="list-style-type: none"> - Plan institucional de Gestión del Riesgo para el Centro Diurno para Ancianos San Vicente de Paul, Tibás. - Ha participado en la formulación de propuestas de material divulgativo y de capacitación de la Comisión Nacional de Atención de Emergencias y Prevención de Desastres (CNE) 	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener las vivencias por cualquier medio, hablado, escrito, permitir aflojar la experiencia dolorosa vivida. - Utilizar elementos distractores como por ejemplo rompecabezas de temas diversos para al mismo tiempo el niño converse de lo vivido (MÉTODOS INDIRECTOS) - Escucha activa/no juzgar.
Funcionario del Departamento de Educación Ambiental del Ministerio de Educación Pública	Participó en la formulación del «Marco estratégico para la educación ambiental en el I y II ciclos de la educación general básico 2005-2008». Esta propuesta incluye un componente de seguridad y planes de emergencia: rutas de escape los cuales se han practicado en varios centros educativos como por ejemplo: Puntarenas: Teodoro Salamanca, Heredia «Cima de Horizontes», San Rafael Heredia donde existe una Brigada de Emergencias.	<p>Dividir la capacitación para la intervención en módulos temáticos, así como proporcionar una charla de inducción al grupo meta, sobre lo que se desarrollará posteriormente.</p> <p>Coordinar con las divisiones regionales del MEP, la incorporación de la población docente a estos espacios de capacitación para intervenir con niños y niñas.</p>

