

CAPÍTULO IX

La comunicación social en el manejo de los problemas psicosociales en situaciones de desastres

*Martha Rodríguez J.**

Muchos de los problemas de tipo psicosocial que aparecen en una emergencia o desastre podrían evitarse o reducirse haciendo un uso más eficiente del intercambio de información y de las estrategias de comunicación social.

La comunicación, en un sentido amplio, como base de las relaciones sociales, implica interacción, diálogo e intercambio de información entre actores que generan conocimientos y aprendizajes, y favorecen la toma de decisiones. El acto de informar se refiere más específicamente a la transmisión de datos, mientras que la comunicación es un proceso más complejo e interactivo que implica la respuesta de quien recibe el mensaje (1).

En situaciones de desastre, la información y la comunicación son fundamentales para lograr reducir los problemas psicosociales. El intercambio de información entre las víctimas de desastres es lo más común y se produce de un modo directo, de persona a persona, o entre grupos de familias y de la comunidad. Sin embargo, nadie puede negar el papel trascendental que en situaciones de

* Funcionaria de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

crisis juegan los medios de comunicación masivos como fuente de información tanto para las poblaciones afectadas como para las poblaciones externas (nacional e internacional).

Desde el punto de vista del sector salud, es importante preparar con anticipación un plan para el manejo de la información antes, durante y después de la emergencia, que posibilite un adecuado manejo de la crisis, incluida la protección de la salud mental.

En Cuba, en el caso de los huracanes, se ha logrado reducir el número de muertos mediante la coordinación interinstitucional entre los científicos, las autoridades y los medios de comunicación, el desarrollo de procesos de educación y comunicación hacia la población y la alerta temprana.

"En el 2004 Cuba mostró su eficacia para proteger la vida humana en los ciclones. En agosto, el huracán Charley dejó sólo un saldo de cuatro muertos y 70.000 viviendas gravemente dañadas. Un mes después, cuando el huracán Iván pasó por la isla, hubo que evacuar a más de 2'000.000 de personas, pero no hubo ningún muerto...

Unas 72 horas antes de la llegada de los ciclones, los medios de comunicación dan la alerta y los comités de protección civil verifican los refugios y los planes de evacuación. La instrucción de desastres forma parte del programa escolar y todos los años se hacen ejercicios de evacuación antes de que empiece la temporada de huracanes. La mayoría de los adultos tiene un buen nivel de educación y comprende lo que dicen los funcionarios y meteorólogos" (2).

En las comunidades, muchas veces surgen actitudes de negación o desafío al peligro que conducen a una falta de preparación para enfrentar la emergencia. Desde el ámbito de la comunicación, se puede ayudar para que la población pueda comprender la dimensión del riesgo, identificar las zonas de peligro y conocer las medidas para prevenir, mitigar y enfrentar de mejor manera un desastre; de esta forma, se contribuye a reducir el temor y la aflicción, evitar la desorganización y aliviar el sufrimiento de las personas afectadas. "Los damnificados necesitan información tanto como agua, alimentos, medicamentos o refugio. La información puede salvar vidas, recursos y medios de subsistencia" (3).

Algunas recomendaciones de la experiencia de Tamil Nadu, en India, después del tsunami, expresan la necesidad de celebrar consultas con los damnificados y apoyar procesos de comunicación con tecnologías simples, para que las prioridades de la población más vulnerable integren los programas de recuperación, así como reforzar los vínculos de información con redes locales (4).

El rumor, el chisme, las noticias sin confirmar o de carácter alarmista, y la falta de intercambio de información y coordinación entre las instituciones y la población afectada, son factores que contribuyen a aumentar los problemas psicosociales en situaciones de desastre. La población necesita conocer rápida y abiertamente sobre los principales problemas y soluciones, y cuáles son la situación real, los albergues disponibles, las amenazas, los mecanismos para integrarse a la reconstrucción, etc. Es indispensable lograr una comunicación efectiva con los damnificados para garantizar la confianza, la tranquilidad y una respuesta más adecuada.

"Además de limitar el acopio de la información, los organismos de ayuda podrían hacer más por informar a la población damnificada porque eso contribuye a suplir sus necesidades psicológicas... Después del tsunami, algunos organismos ayudaron a la gente en la búsqueda de parientes y amigos desaparecidos, utilizando teléfonos vía satélite. En Sri Lanka, la Cruz Roja Belga explicó las causas científicas del tsunami a los damnificados para acabar con la superstición de que había sido un castigo divino. La prensa local puede desempeñar un papel determinante en lo que se refiere a dar información vital a los damnificados..." (4, p.7).

Planificación de la comunicación como una herramienta de trabajo en el ámbito de la salud mental

La planificación de la comunicación en el ámbito de la salud mental incluye estrategias y acciones que permiten disminuir el riesgo psicosocial y el impacto de los desastres en la salud mental de la población. Debe guardar coherencia con la estrategia global de comunicación del sector salud y debe estar en correspondencia con los planes generales de gestión del riesgo que se desarrollan interinstitucionalmente.

A continuación, se presentan las principales fases en la planificación de la comunicación (5), con algunas preguntas orientadoras que tendrán que adaptarse al tipo de evento, a las características de la afectación y a la realidad social y cultural de la población afectada.



Fase	Preguntas orientadoras
Diagnóstico de la situación	<p>¿Cuál es el contexto social y cultural?</p> <p>¿Cuáles son las principales percepciones frente al riesgo o el desastre?</p> <p>¿Cuáles son los principales problemas psicosociales de la población?</p> <p>¿Cuáles son las principales instituciones y coberturas en el sector salud que trabajan en el tema, y los recursos humanos?</p> <p>¿Cuáles son los principales medios de comunicación, líderes, espacios de encuentro y materiales de comunicación disponibles?</p>
Definición de propósitos y objetivos	<p>¿Qué queremos lograr? ¿Para qué? ¿Dónde?</p> <p>¿En qué tiempo?</p>
Identificación del público objetivo	<p>¿A quiénes están dirigidos los procesos de comunicación?</p>
Principales actores	<p>¿Con qué instituciones se va a llevar adelante el plan? ¿Con qué recursos humanos se cuenta?</p>
Estrategia	<p>¿Cómo se va a llevar adelante?</p>
Soportes o herramientas de comunicación	<p>¿Cuáles son los materiales con los que se cuenta o se debe producir para cumplir los objetivos propuestos?</p>
Cronograma de actividades	<p>¿Qué acciones se van a realizar de acuerdo con el objetivo y la estrategia definida? ¿En qué tiempo? ¿Con qué recursos? ¿Quién va a ser la institución o persona responsable de su ejecución y seguimiento?</p>
Evaluación continua	<p>¿Se cumplen los objetivos y resultados esperados?</p>

El *diagnóstico de la situación* implica evaluar las necesidades de información y comunicación. Para esto es muy importante contar con los resultados de la evaluación de daños y el análisis de las necesidades en salud mental en situaciones de desastre (capítulo II). Se debe tener en cuenta el tipo de desastre, los factores culturales, religiosos y sociales de la comunidad afectada, entender sus percepciones, sentimientos y actitudes; también, identificar las modalidades y formas más frecuentes de recepción de la información. Es necesario detallar los medios de comunicación existentes en el territorio (radio, televisión, periódicos, revistas, etc.), los periodistas especializados en salud, así como los líderes y autoridades comuni-

tarias, religiosas y políticas que, en alguna medida, generan o influyen en la información y su difusión.

Los *objetivos* del plan de comunicación social del componente salud mental para enfrentar una emergencia o un desastre son los siguientes:

- Apoyar la divulgación de información y el desarrollo de procesos de comunicación para disminuir los factores de riesgo psicosociales.
- Favorecer los cambios positivos de comportamiento, hábitos y actitudes de la comunidad.
- Propiciar diálogos, así como el intercambio de información e interacción entre los diferentes actores, para contribuir a reducir la tensión y la aflicción.

Ahora bien, cada evento adverso y cada momento del mismo nos obligan a plantear objetivos más específicos de acuerdo con las características y necesidades de la situación.

Los principales actores del proceso comunicativo en una situación de emergencia o desastre son la población afectada, los miembros del sector salud, el personal de otras instituciones (socorro y rescate, ayuda humanitaria, etc.), los medios de comunicación, el sector educativo, los gobiernos locales, la comunidad científica y la población en general.

Los *grupos específicos* a los cuales van dirigidas las acciones están determinados según el impacto psicosocial del desastre a nivel individual, familiar o colectivo; debe tenerse especial atención con los niños y adolescentes, ancianos y mujeres. La definición de público objetivo permite delimitar el contenido, mensajes y seleccionar los canales y medios que se van a utilizar.

Las *estrategias* deben ser flexibles y combinar adecuadamente los receptores y los medios de comunicación, enfatizando la importancia de las características propias de la comunidad. Existen muchas modalidades, por ejemplo: comunicación interpersonal individual o grupal (grupos informativos, teatro, títeres, canciones, cuentos), y medios de comunicación masivos (televisión, radio, prensa, electrónicos.) Las estrategias de comunicación social pueden incluir procesos de comunicación educativa, movilización social, mercadeo social, abogacía, campañas y programas estructurados a corto y mediano plazo, entre otros.

Las *herramientas* son los materiales o soportes de comunicación que permiten desarrollar las acciones y, por ende, cumplir con los objetivos. Pueden ser impresos, audiovisuales, radiales, electrónicos, etc.

Radionovela Réplicas en el corazón. EIRD, OPS/OMS, CEPREDENAC, UNDP

Es una serie de tres radionovelas que narran experiencias relacionadas con terremotos, deslizamientos y erupciones volcánicas. Las tres historias se desarrollan en diferentes localidades y enfatizan la importancia de aumentar la conciencia de las personas, respecto de escenarios donde se conjugan amenazas naturales, formas tradicionales de convivencia con el riesgo, los intereses particulares y la toma de decisiones.

Estas radionovelas, además de poder escucharse en emisoras, sirven como herramienta complementaria en los procesos de capacitación relacionados con el tema de desastres.

El cronograma de actividades delimita los límites de tiempo en los que se desarrollan las actividades, fijando los recursos y las responsabilidades de ejecución.

El proceso de comunicación social debe tener previsto un mecanismo de evaluación que permita determinar quiénes recibieron el mensaje, cómo fue recibido e interpretado, si los contenidos y canales fueron los adecuados, si se han modificado las actitudes y prácticas, así como la percepción del riesgo y los nuevos requerimientos de información.

Principales formas de comunicación para apoyar el trabajo en el área de salud mental

Trabajo con los medios. Para trabajar con los medios de comunicación masivos es necesario conocer sus características y especificidades, sus métodos de trabajo, los condicionamientos de tiempo y los requisitos en el procesamiento de la información. La información que llega al público es una responsabilidad compartida entre los generadores de información y los medios de comunicación. Es muy importante que la institución de salud se prepare con anterioridad, establezca contactos y alianzas con los directivos de los medios y periodistas, para analizar en conjunto aspectos clave en la difusión de información que podrían ayudar a mantener la tranquilidad y reducir la ansiedad en tiempos de crisis.



En El Salvador, el 13 de enero de 2001 se inició una crisis sísmica con varios terremotos y numerosas réplicas que causaron graves efectos en la población, la infraestructura, las actividades productivas y el medio ambiente en gran parte del país.

“Las estaciones de radio tuvieron un papel relevante en cuanto a la transmisión de información, especialmente en las zonas rurales afectadas donde gran parte de la población no tiene acceso a un televisor y los pobladores se informaron por la radio local. A través de la radio se transmitieron recomendaciones sanitarias; se logró que varias organizaciones locales se movilizaran para atender inventarios de daños, se informó constantemente sobre el estado de las rutas interurbanas y los avances de las obras para restituir las vías dañadas. La radio contribuyó a que la población tomara las medidas pertinentes y a que se buscaran soluciones alternas para su movilización extraurbana” (5).

Trabajo con el sector educativo y otras instituciones. Si bien los medios de comunicación masivos cumplen un papel primordial en situaciones de crisis, son importantes las acciones que pueden adelantar el sector educativo, los líderes comunitarios, las iglesias y otras organizaciones de la sociedad civil. Teniendo en cuenta que muchas veces los desastres producen un colapso de las infraestructuras a través de las que operan los medios de comunicación masivos, el plan de comunicación debe contemplar otras alternativas como reuniones, asambleas, comunicación interpersonal, actividades educativas, etc.

La relación con el sector educativo formal es importante por las acciones que se puedan adelantar en escuelas y centros docentes. En ellos se puede interactuar con los padres de familia, estudiantes y maestros.

Como se ha expuesto anteriormente, el grupo de niños y adolescentes es considerado de alta vulnerabilidad en casos de desastres y tiene un mayor riesgo de sufrir secuelas psicológicas, además de que reaccionan y enfrentan estas situaciones de manera diferente. Dentro del plan de comunicación, se debe incluir el trabajo con las instituciones escolares, en donde se puedan planificar acciones para el conocimiento de los principales riesgos, efectos en la salud, acciones para enfrentar una posible emergencia o desastre, formas posibles de reacción frente a la posible amenaza de acuerdo con la edad, etc. Cuando el desastre ha sucedido, es importante que los niños tengan la información necesaria y se les faciliten espacios de expresión y acompañamiento.

Trabajo comunitario. Las autoridades y los líderes locales juegan un papel decisivo en las estrategias para una comunicación efectiva pues es el escenario comunitario en donde se decide el éxito de un buen trabajo de información con un impacto positivo en la salud mental de la población. En el próximo epígrafe abordamos las formas de comunicación grupal que son fundamentales para el desarrollo de acciones en el ámbito comunitario.

Grupos de información y comunicación.

La información grupal es el modo de comunicación más frecuente e importante en las comunidades en situaciones de desastre para informar, enmendar referencias erróneas, rumores o mitos, y apoyar la organización de la población en la respuesta y la recuperación frente al desastre. Ofrecer información veraz y confiable tiene como efecto el alivio de la aflicción. Se puede llevar a cabo mediante reuniones, asambleas, talleres, al inicio o final de oficios religiosos, etc.

Conformación de los grupos. La convocatoria y el desarrollo de grupos para información y orientación son, muchas veces, espontáneos e inmediatos, dadas las necesidades de comunicación que se crean como consecuencia del desastre. Sin embargo, es necesario ser cuidadoso en la selección de las personas que serán los facilitadores/informadores, ya que deben contar con credibilidad entre los pobladores y reconocido liderazgo, así como tener habilidades mínimas de comunicación. Los principales grupos que se pueden formar son:

- comunitario o de la población en general;
- grupos específicos: mujeres, niños, jóvenes, adultos mayores, discapacitados, equipos institucionales de respuesta, comunicadores sociales, etc.; y
- familiar, dirigido a casos de familias en situaciones específicas.

Consideraciones metodológicas para la operación de los grupos. Algunas consideraciones que se deben tener en cuenta para el desarrollo de los grupos de información directa son las siguientes:

- Las reuniones no deben tener un carácter informativo unidireccional (expositor-público), sino que deben ser participativas y facilitar el diálogo, el intercambio, las preguntas y respuestas, los planteamientos de problemas, las propuestas de soluciones, etc.
- Algunos temas importantes por tratar en estas reuniones son: situación del evento adverso, efectos en la comunidad, acceso a los servicios de salud, seguridad social, recursos para satisfacer las necesidades básicas de protección, alimentación, agua potable, higiene y alojamiento, entre otros.
- Se debe informar sobre las acciones tomadas por las autoridades, desde la fase de impacto hasta el momento actual; se debe precisar el papel de los participantes del grupo en la respuesta y la recuperación.

- En el caso de la necesidad del traslado de afectados a otros lugares, como refugios o albergues, es fundamental la explicación clara de las razones del desplazamiento, el porqué han sido seleccionados, el lugar, las condiciones, la organización, el probable tiempo de su permanencia y otras dudas que surjan.

Los grupos informativos tienen como propósito básico la orientación, pero, en ocasiones, es difícil establecer los límites con otros procedimientos como los grupos de apoyo emocional o ayuda mutua. Es indudable que la adecuada información va a constituir por sí misma una acción de soporte emocional. Por otro lado, en la medida en que las reuniones informativas se repitan, porque las circunstancias así lo requieren, se puede comenzar la conformación de los otros grupos mencionados.

El uso del humor en las estrategias de comunicación social, tanto en lo individual como en el ámbito comunitario, adecuado al contexto cultural, social y a las circunstancias específicas, puede ser un factor de recuperación. Existen experiencias sobre el manejo de versos, canciones, coplas, etc.

Selección del facilitador. El facilitador de la reunión debe tener capacidad de convocatoria y ser capaz de motivar a la población para que exprese sus problemas y dudas; debe escuchar con atención demostrando interés, así como lograr la participación activa en la respuesta a la emergencia o desastre y en la recuperación. Debe tener una actitud serena, respetuosa, cordial y afectiva, pero firme, con un buen conocimiento de la situación.

Los facilitadores deben disponer de una preparación previa (antes del desastre) en temas psicosociales. Pero en muchas ocasiones no ha sido así, por lo que se impone una capacitación rápida, directa y eminentemente práctica. Los profesionales de salud mental deben apoyar estos procesos y movilizarse con las autoridades, agentes comunitarios y trabajadores de atención primaria, acompañándolos en el terreno para apoyar las reuniones informativas.

Recomendaciones prácticas para las actividades de comunicación

Pautas generales para el sector salud

- Tener una actitud proactiva en la generación y difusión de la información, así como mantener una relación fluida y coordinada con los

medios de comunicación. El tener acceso impedirá que los periodistas busquen información en fuentes alternativas o que hagan evaluaciones independientes.

- Ofrecer toda la información y la orientación disponibles sobre las labores de ayuda y salvamento que se estén efectuando, de manera veraz seria y transparente, que infunda calma, en especial a aquéllos que residen en las zonas afectadas. Se debe difundir información actualizada y confiable, por ejemplo, sobre heridos, fallecidos, centros de asistencia a los damnificados, acceso a servicios y programas, seguridad social, etc.
- En situaciones de crisis es fundamental ofrecer información continua a los medios y a la comunidad, aun cuando existan algunas dudas e incertidumbres. A veces, la oportunidad y la rapidez son más importantes que la exhaustividad.
- La información general debe respetar la cultura y las tradiciones de la comunidad, así como tener un abordaje humano que sensibilice al que informa y al que recibe el mensaje.
- Asesorar y recomendar a los líderes y autoridades del gobierno para que, en sus declaraciones públicas, transmitan calma para reducir el temor y la incertidumbre.
- No deben existir contradicciones en los mensajes informativos. Siempre que sea posible, debe utilizarse información escrita, tipo boletines, para las labores de divulgación y orientación que se ofrecen a la población.
- Reconocerlo cuando la información sea incierta o no esté disponible. Nunca guardar información en nombre del "interés público".
- Responder rápida, positiva y abiertamente a los cuestionamientos de los medios de comunicación y la comunidad en general. Las conferencias o las declaraciones a la prensa son instrumentos muy adecuados en caso de desastres. Antes de dirigirse a los periodistas, es importante generar un clima de sinceridad y confianza mutua, y evitar la circulación de rumores.
- Se recomienda que sólo el vocero oficial de la institución hable con los medios de comunicación. Sin embargo, si se va a abordar el tema de salud mental, es deseable que los profesionales especializados y que estén trabajando en la respuesta, puedan acompañar al vocero para informar y aclarar dudas específicas.

Pautas para los servicios y equipos de salud mental

- Capacitar al personal de los equipos de respuesta, trabajadores de la salud, educadores, trabajadoras sociales, voluntarios, líderes comunitarios y periodistas en las principales manifestaciones psicosociales que se presentan habitualmente en situaciones de desastres, así como en recomendaciones prácticas para facilitar la respuesta y la recuperación.
- Trabajar en conjunto con el equipo de comunicación social de la institución de salud, orientando las medidas que desde el punto psicosocial se deben tomar para evitar el pánico, la ansiedad y disminuir los efectos emocionales desestabilizadores.
- Apoyar al equipo de comunicación en la preparación de un paquete para la prensa, en el cual se incluyan orientaciones relacionadas con la reducción de los efectos psicosociales en la población.
- Apoyar la elaboración de productos de comunicación en audio, prensa y video para facilitar el trabajo en salud mental.
- Alentar la participación activa del conjunto de la comunidad.
- Evitar un lenguaje excesivamente técnico o especializado.

Recomendaciones para el trabajo de los periodistas y medios de comunicación

- La misión de los medios de comunicación, durante una crisis, es mantener al público bien y oportunamente informado.
- Ser crítico con las fuentes de noticias. Comprobar los hechos cuidadosamente y distinguir entre la información oficial de la institución encargada del manejo de la emergencia y los criterios individuales de expertos, comentarios, descripción de hechos e interpretaciones.
- Mantener un contacto sistemático con las instituciones de salud para difundir la información que ayude a mantener el equilibrio emocional de la población.
- Informar a la población, de manera continua, sobre la evolución de la situación. Para esto es necesario transmitir en forma reiterada los mensajes importantes para la comunidad.

- Difundir información y mensajes positivos (de ánimo y apoyo) que eleven la moral y hagan sentir a la población damnificada que no está sola; es decir, buscar un equilibrio informativo, aun en momentos de crisis.
- Los medios de comunicación deben priorizar aspectos tales como el enfrentamiento de la situación, preservar vidas, desarrollar la solidaridad y evitar el aislamiento.
- Tener en cuenta los efectos psicológicos que el impacto de las imágenes genera en el público. No exponer innecesariamente imágenes cuya crudeza y dramatismo profundicen el impacto psicológico propio de la situación acaecida, incrementando las condiciones de vulnerabilidad de las personas.
- Controlar el tono de tragedia que puede tener la información sobre un desastre, evitando la repetición constante y morbosa de los hechos.
- No difundir noticias sin confirmar (rumores o insinuaciones), ni fomentar desacuerdos o enfrentamientos entre las diferentes instituciones que trabajan en la emergencia, o con la comunidad científica.
- Respetar la privacidad de los damnificados, heridos y familiares, así como la muerte y el dolor ajenos.
- Respetar los sentimientos de las personas en proceso de duelo por la pérdida de seres queridos (evitar la fotografías de primer plano o imágenes de televisión de víctimas o familiares).
- La transparencia y la oportunidad en la información no deben reñir con la prudencia y la cautela.
- No crear falsas expectativas.

Lineamientos para la elaboración de los mensajes

La información y los mensajes que se generen en las instituciones y en los medios de comunicación deben orientar la respuesta de la población y prevenir o disminuir el impacto emocional de un evento adverso.

Para el sector salud es importante tener previamente elaboradas algunas herramientas de



comunicación que puedan servir para apoyar la respuesta a la emergencia. Sin embargo, un principio básico es que los mensajes se diseñen a partir de la evaluación de la situación existente, del impacto psicológico en la población, así como de los daños y necesidades de la comunidad.

Los principales elementos que se deben considerar son:

- Focalizar la información en la importancia de preservar la vida y la salud.
- Promover la solidaridad, invitando a las personas que no fueron afectadas a tener un comportamiento positivo de ayuda a los más vulnerables, especialmente niños, adultos mayores, discapacitados y enfermos.
- Estimular que la población esté atenta a la información oficial y no actúe basándose en los rumores.
- Mantener informada a la población sobre los principales problemas, soluciones, necesidades y medidas que la población pueda adoptar (por ejemplo, servicios de salud disponibles, acceso a suministros y alimentos), especificando los lugares previstos para recibir ayuda.
- Tener en cuenta las tradiciones y percepciones sociales, culturales y religiosas, lo que lleva a generar mensajes que respeten las normas y valores de la población.
- Considerar aquellos territorios con gran diversidad cultural y étnica; si es necesario, se deben emitir los mensajes en todos los lenguajes y dialectos.
- Difundir la información esencial y necesaria; recordar que demasiada información puede confundir al público y oscurecer el mensaje central.
- Utilizar, cuando sea posible, fotos, dibujos o gráficos para explicar los mensajes.
- Realizar una validación de los mensajes y herramientas de comunicación antes de difundirlos públicamente.
- Es recomendable que los mensajes elaborados respondan de forma clara a las siguientes preguntas:
 - ¿Invita a la lectura, o a escucharlo, verlo y utilizarlo?
 - ¿Induce a realizar acciones positivas?

- ¿Es claro y se entiende el contenido que se quiere transmitir?
- ¿El público destinatario se identifica con la situación y los personajes?
- ¿Existen las condiciones y posibilidades para que el público destinatario puedan poner en práctica las indicaciones recibidas?

Ejemplos de mensajes a la población para apoyar la protección de la salud mental

- El temor, la desconfianza, la tristeza, la angustia, la incertidumbre, la dificultad para dormir, la irritabilidad, la falta de concentración, la falta o el exceso de apetito y las crisis de llanto son reacciones normales ante situaciones de desastre. La expresión de estos sentimientos le ayudará a recuperarse más prontamente.
- Para desahogarse busque una persona de confianza, cuénteles lo que siente y también escuche sus problemas. Usted también puede ayudar escuchando a otras personas.
- En situaciones de desastre, muchas veces los niños no pueden expresar fácilmente lo que sienten, por lo que es muy importante escucharlos, darles cariño, seguridad y jugar con ellos.
- Realice actividades con sus vecinos para apoyarse mutuamente y superar los problemas generados por el desastre.
- Busque ayuda en el centro de salud más cercano. No sufra callado ni a solas.
- Use solamente los medicamentos recomendados por personas autorizadas. Evite tomar “medicinas para los nervios” por su cuenta.
- No beba alcohol u otras drogas para evadir la situación o “sentirse mejor”.

Consideraciones finales

- El adecuado manejo de la comunicación social contribuirá a reducir la incertidumbre y disminuir el impacto psicosocial del evento adverso.
- Frente a las reacciones de incertidumbre, temor y tensión generadas en un desastre, es importante desarrollar una adecuada estrategia de comunicación con un oportuno flujo de información.
- La comunicación social es un eje transversal en las acciones de preparación y atención de desastres y el tema de salud mental debe ser un componente del plan de comunicación en situaciones de desastres del sector salud.
- Las estrategias de comunicación e información se deben desarrollar internamente en la institución de salud, pero son fundamentales también las alianzas, especialmente con los medios de comunicación, el sector educativo y los gobiernos locales.

- La producción de información seria y responsable, pertinente y oportuna, que tenga en cuenta las implicaciones en la salud mental de la población, es un desafío de las instituciones involucradas en la respuesta y el manejo del desastre.
- Las estrategias y acciones que se implementen antes del desastre serán vitales para lograr una comunicación efectiva en los momentos críticos y generar una respuesta eficaz.
- La recuperación después de un evento adverso suele llevar un tiempo prolongado, por lo que es importante que las áreas de comunicación social y de salud mental del sector salud mantengan el tema en vigencia para promover la rehabilitación psicosocial y el retorno a las actividades cotidianas.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. *Guía de preparativos de salud frente a erupciones volcánicas. Módulo 5: La comunicación frente a erupciones volcánicas*. Quito: OPS; 2005.
2. Wisner B, Ruiz V, Laell A, Meyreles L. ¡Corra, avísele a sus vecinos! Alerta de huracanes en el Caribe. En: *Informe Mundial sobre Desastres* (resumen). Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; 2005. p.5.
3. Vaux T. ¿Datos o diálogo? El papel de la información en casos de desastre. En: *Informe Mundial sobre Desastres* (resumen). Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; 2005. p.5.
4. Jefferys A, Simha V, Samuel K, Kottegoda S, Eskeland L. Compartir información para la recuperación de Asia meridional. En: *Informe Mundial sobre Desastres* (resumen). Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; 2005. p.23.
5. Organización Panamericana de la Salud. *Terremotos en El Salvador*. Washington, D.C. OPS, 2002.