

programa de

ACOMPAÑAMIENTO

EN CRISIS EN MAULE Y BÍO BÍO

marzo - mayo 2010



ARAUCO

Fundación
Educativa





PRESENTACIÓN

No será fácil olvidar el inicio del año 2010 en Chile. El terremoto y el tsunami provocaron daños emocionales y materiales difíciles de reparar. La empresa ARAUCO que resultó con graves daños en sus plantas, desplegó una considerable red de apoyo a la comunidad orientada, inicialmente, a solucionar los problemas relacionados con los servicios básicos y, posteriormente, a apoyar el proceso de la reconstrucción.

Para Fundación Educación Arauco lo sucedido el 27 de febrero obligó a posponer proyectos que debían realizarse en las zonas damnificadas y a focalizar sus actividades en función de las necesidades inmediatas y emergentes, de las comunas más afectadas. No podía ser de otro modo si se considera, por ejemplo, que el 35% de los niños de Chile quedó sin escuelas (1.250.000 alumnos), y que el 64% de las escuelas de Maule y el 78% de las escuelas de Bío Bío resultaron dañadas. A nivel de beneficiarios, el 100% de las comunas de estas dos regiones - donde ARAUCO tiene sus instalaciones y donde la Fundación trabaja actualmente- resultaron fuertemente afectadas.

El 1º de marzo decidimos suspender todas las actividades de capacitación que habían sido planificadas para el primer semestre en Maule y Bío Bío, y nos dedicamos a contactar con urgencia a cada escuela, con el objeto de conocer la situación personal de profesores y niños, y el estado de la infraestructura.

Queríamos estar presentes y acompañar a los profesores cuando

retornaran las clases. Y nos preocupamos de enviarles material de trabajo que les serviría para enfrentar, en el aula, el encuentro con los alumnos, y para abordar de manera grupal lo que, individualmente, niños y profesores habían vivido.

Durante marzo logramos visitar todas las comunas y resolvimos que nuestro aporte debía consistir en capacitar a los líderes comunales en su misión de apoyar a las personas de sus comunidades. Para ello, en alianza con el Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica, organizamos conjuntamente el programa de apoyo "Acompañamiento en crisis", que nos permitiría ayudar directamente a nuestros beneficiarios más afectados. También participaron en esta alianza los municipios de 20 comunas. Su aporte fue fundamental para definir las características particulares que el taller debería tener en cada comuna.

A través de las páginas de este informe queremos compartir los esfuerzos de organización, implementación y evaluación de este programa, con el objetivo de que la experiencia vivida sea un aporte en situaciones en las que se debe responder con urgencia a necesidades imprevisibles.

Para Fundación Educacional Arauco la experiencia de haber realizado más de 20 talleres de "Acompañamiento en Crisis", inmediatamente después de ocurrido el terremoto y el tsunami, evidenció que las personas que sabían más sobre las causas de los terremotos, sobre



cómo actuar, y que habían recibido información sobre el tema, corrieron menos riesgos, actuaron más acertadamente y lograron volver con mayor prontitud a la normalidad.

Y nos dimos cuenta que, a pesar de la importancia que tiene la información y la educación respecto de las condiciones sísmicas en nuestro país, los niños de Chile no contaban con material adecuado para conocer y comprender las causas y las consecuencias de este tipo de fenómenos naturales.

Por lo mismo, con los especialistas audiovisuales de Nature & Films, decidimos elaborar un video educativo sobre el tema que incluyera, además, algunas nociones de auto cuidado y prevención. Este video fue entregado al Ministerio de Educación a principios de octubre y estará disponible en más de 1.000 escuelas del país con guías didácticas para los profesores. Además, será transmitido por señales de televisión abierta regional y por cable.

Creemos que el video "Chile país sísmico" es un aporte muy valioso para todos los escolares. Y para aumentar su difusión y su conocimiento hemos decidido distribuirlo incluyéndolo en este informe.

El efecto del terremoto también llegó a las bibliotecas de las zonas afectadas. Por esto, la Fundación reunió más de 4.000 libros que fueron despachados a 19 bibliotecas comunales de Maule y Bío Bío. Este aporte se logró gracias a una donación de la Editorial Cal y Canto.

Finalmente, en vacaciones de invierno, realizamos una alianza con el municipio de Arauco y la Universidad Alberto Hurtado para poder trabajar en un programa de acompañamiento recreativo y educacional destinado a los niños de la comuna que se encontraban viviendo en mediaguas.

Sin duda, este fue un año de excepción que, esperamos, no vuelva a repetirse. Sin embargo, las circunstancias permitieron muchísimos aprendizajes. Ante situaciones de crisis, instituciones como ARAUCO deben tener la capacidad de focalizar sus recursos y de reorientar la mirada para poder abordar con la urgencia necesaria los problemas inmediatos que permitan, de alguna forma, contribuir a "volver a la normalidad".

Para Fundación Educacional Arauco, responder a las necesidades más inmediatas dentro de su ámbito de competencias, el sector educacional, permite acelerar la vuelta a la normalidad y poder seguir trabajando para mejorar la calidad de la educación en las escuelas municipales.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Prats'.

*Angélica Prats C.
Gerente
Fundación Educacional Arauco*

marzo - mayo 2010

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO EN CRISIS MAULE Y BÍO BÍO



ÍNDICE

Presentación	2
Agradecimientos	9
I. Introducción	12
II. Antecedentes generales	16
1. Sismo	18
2. Caracterización social de las comunas participantes	20
3. Daños causados por el terremoto en la zona	26
4. Presencia y trabajo previo	28
III. Fundamentos teóricos	30
IV. Modelo	40
1. Descripción de la intervención	43
2. Características de la intervención	44
3. Objetivos	46
4. Etapas	47
5. Modalidades de intervención	48
6. Recursos	50
7. Evaluación	51
V. Resultados	52
1. Resultados de producto	54
2. Resultados de efecto	64
VI. Conclusiones y recomendaciones	66
VII. Comentario final	70
Anexos	74
Referencias	76



agradecimientos

Haber podido realizar este programa en tan corto tiempo sólo fue posible gracias a muchas voluntades que se unieron y se comprometieron a realizar esta intervención, a pesar de la existencia de otras miles de urgencias y necesidades.

Agradecemos, especialmente, a los 1.129 líderes comunales que participaron y que demostraron el valor y la importancia de este programa, a través de sus testimonios, de su colaboración activa, de sus sugerencias y comentarios.

A los municipios de las 20 comunas que recibieron e hicieron propia esta invitación. A sus alcaldes, directores de educación, de salud, dirigentes vecinales, entre tantas otras personas que permitieron que esta intervención llegara a personas de las zonas más afectadas por el terremoto y el tsunami.

Al Centro del Buen Trato de la Pontificia Universidad Católica de Chile por haberse comprometido a realizar este trabajo conjunto y conformar una alianza. Especialmente a Ana María Arón, quien lideró el equipo de profesionales que puso al servicio del

programa su gran experiencia en el tema, dándole profundidad y calidad.

A las autoridades de las regiones del Maule y Bío Bío que acogieron y valoraron esta iniciativa.

Al Directorio de Fundación Educacional Arauco que confió en esta propuesta y estimuló su ejecución, facilitando los recursos y dándole la prioridad necesaria para poder realizarla inmediatamente.

Al equipo de Fundación Arauco que puso a disposición del programa su capacidad técnica para lograr la socialización, logística, diseño, implementación, difusión y evaluación de esta iniciativa. Muy especialmente a los profesionales que trabajan en las sedes de Talca y Concepción, por el tremendo esfuerzo que desplegaron para lograr sobreponerse a sus “terremotos personales” y poner todo su profesionalismo, disposición y cariño para sacar adelante cada tarea.

Finalmente, agradecemos a Paulina Melo por su disponibilidad para dedicar todo su tiempo a la coordinación de este programa, con profundo compromiso y eficiencia.



Organismos Responsables

Este programa fue realizado por
Fundación Educacional
Arauco

en alianza con el Centro
del Buen Trato de la Escuela
de Psicología de la Pontificia
Universidad Católica de Chile
y 20 municipios de las regiones
del Maule y Bío Bío.

Comunas participantes

Centro del Buen Trato (Pontificia Universidad Católica de Chile)

Región del Maule: Licantén, Hualañé, Curepto, Constitución y Empedrado.

Región del Bío Bío: Curanilahue, Arauco, Lebu, Los Álamos, Cañete, Contulmo, Tirúa, Yungay, Quillón, Ránquil, Coelemu, Portezuelo, Trehuaco, Ninhue y Quirihue.

Coordinadores comunales: Denis Valenzuela y Teresa González (Licantén), Julia Villalobos (Hualañé), Fabián Pérez (Constitución), Ximena Seguel y Luis Fuenzalida

(Curepto), Héctor Bascuñán (Empedrado), César Araya (Yungay), José Fuentealba (Ránquil), Karina Orellana (Trehuaco), Daniela Rodríguez (Coelemu), Camilo Benavente (Quillón), María Soledad Ruiz (Portezuelo), Jorge Prado (Ninhue), Gloria Pavez (Quirihue), Bernardita Domínguez (Arauco), Loreto y Claudia Campos (Curanilahue), Eva Morales (Contulmo), Mariela Tiznado (Los Álamos), Waleska Altamirano (Lebu) y Arturo Benítez (Tirúa).

Ana María Arón, Neva Milicic, Andrea Machuca, Teresa Llanos, Enrique Chía, Caroline Sinclair, Verónica Gazmuri, Vicma Guerra, Francisca Lagos, Cecilia Valdivieso, Carolina Weiss y Soledad López de Lériada.



Fundación Educacional Arauco

Angélica Prats, Alejandra Torretti, Isidora Recart, Marcela Sáez, Claudia Baeza, Pilar Infante, Alicia Russell, Ana María Domínguez, Isidora Cortese, Eugenio Rioseco, Judith Avello, Patricia Echaiz, Felipe del Real, María José Aller, Alejandra Garrido y Paulina Melo (Coordinadora).

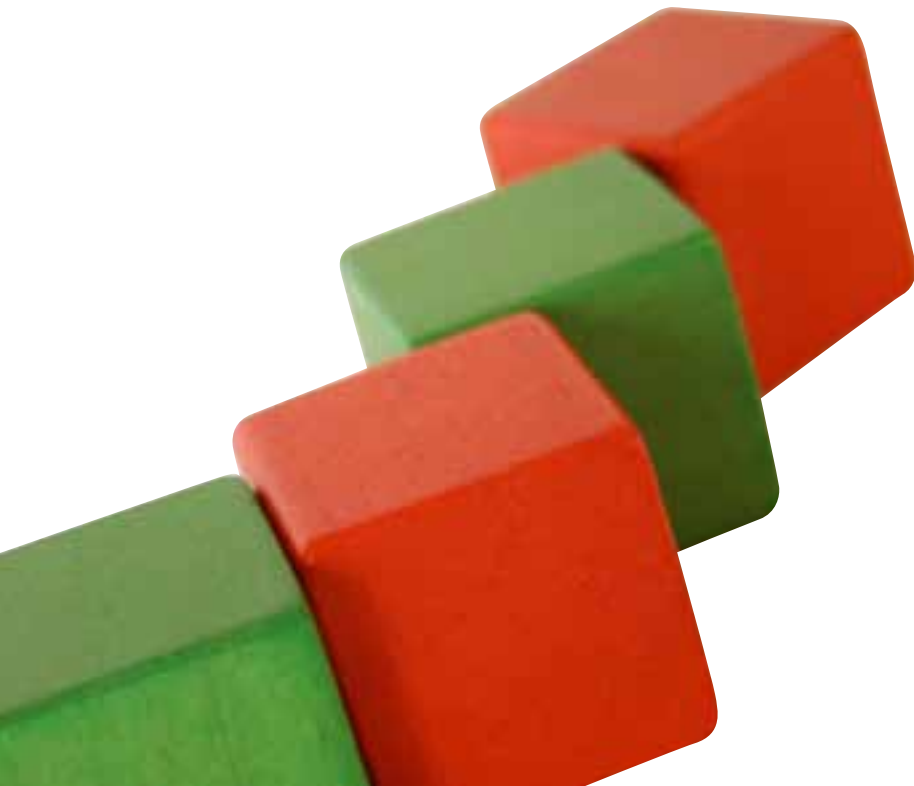
Colaboradores

De Fundación Educacional Arauco, los profesionales que trabajan en las áreas de Investigación, Extensión y Administración. Del Centro de Buen Trato, Verónica Vargas. Se agradece, además, la colaboración especial de Andrea Machuca en la fundamentación teórica de este informe.

Elaboración informe final

Paulina Melo L.

I. introducción



“Se nos dio la oportunidad de relatar nuestra experiencia personal y de poder sacar nuestros miedos, para empezar a sanarlos por dentro”;
participante taller comuna de Arauco.



El terremoto y posterior maremoto que remecieron al país el día 27 de febrero de 2010 provocaron un enorme impacto emocional y un nivel de daños materiales que obligaron a los chilenos a volver a focalizar sus acciones y a replantear prioridades.

Empresa ARAUCO sufrió graves daños en sus plantas de las regiones de Maule y Bío Bío. Sus trabajadores se vieron fuertemente damnificados, incluso tuvo que lamentar la muerte de 6 personas.

Por su parte, los efectos del terremoto y del maremoto también golpearon fuertemente a Fundación Educacional Arauco, ya que el 61% de las comunas en las que había trabajado se encontraban seriamente afectadas.

Para el año 2010, Fundación Educacional Arauco tenía planificado el inicio y continuidad de 8 programas en las regiones de Maule y Bío Bío, que beneficiarían en su conjunto a 17 comunas. A raíz del terremoto, en estas dos regiones la totalidad de las comunas donde la Fundación tiene o ha tenido presencia se vieron damnificadas. De hecho, de acuerdo a la información obtenida en reuniones con los Secretarios Regionales Ministeriales, los Departamentos Provinciales de Educación y la Direcciones de Educación Municipal de ambas regiones, se llegó a la conclusión de que los daños materiales (leves o graves) en las escuelas de estas zonas alcanzaron un 64% en la región de Maule y un 78% en el Bío Bío.

La gravedad y magnitud de la catástrofe puso de manifiesto la necesidad de acompañar a las comunidades en las dificultades que estaban viviendo, con una respuesta pertinente. Los primeros contactos y visitas a las zonas afectadas hacían ver lo devastador del daño material, pero también la necesidad e importancia de restablecer la confianza y la tranquilidad emocional de las personas. Así, los líderes comunales aparecieron como figuras muy relevantes, que tenían un rol clave para poder conducir y organizar a la comunidad. Sin embargo, estaban sometidos a un fuerte desgaste.

Ante un escenario de tantas necesidades la labor de la Empresa ARAUCO fue muy importante ya que contribuyó, desde



diversos ámbitos, a paliar la emergencia y a comenzar la tarea de la reconstrucción. En este contexto, la opción de Fundación Educacional Arauco fue impulsar un programa de Acompañamiento en Crisis destinado a líderes comunales. El objetivo era fortalecerlos y entregarles las herramientas necesarias para que lograran enfrentar y superar su situación personal para poder ayudar, acoger y acompañar al resto de la comunidad.

Para poder realizar este programa surgió la alternativa de realizar un trabajo conjunto con el Centro del Buen Trato de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica, que contaba con un equipo de expertos en estos temas y con una gran experiencia de apoyo en otras

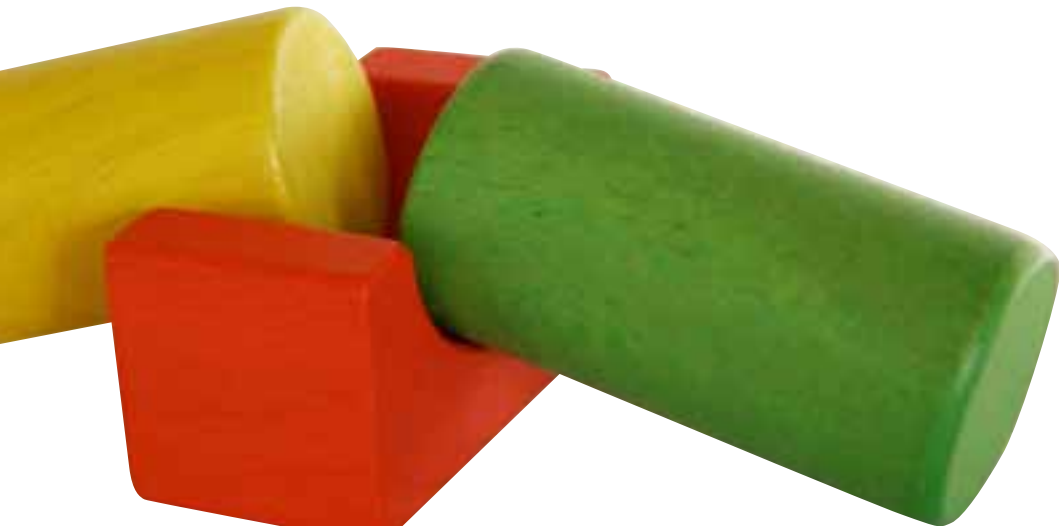
catástrofes que el país había enfrentado previamente.

Así, en muy poco tiempo, se logró constituir una alianza estratégica para abordar la emergencia. El nuevo programa conjugaba todo el conocimiento y la vinculación de la Fundación con las comunidades afectadas -adquirida después de trabajar varios años en terreno- con el conocimiento y la experiencia del Centro del Buen Trato. Ambas instituciones habían logrado diseñar un programa novedoso, distinto en contenidos y duración a los que tradicionalmente habían realizado por separado. Sin duda, estaban muy motivadas para comenzar a acompañar y a trabajar con las comunidades más necesitadas, lo antes posible.

En este informe se da cuenta de esta experiencia. Se describe el contexto y los antecedentes que llevaron a realizar el programa de Acompañamiento en Crisis en 20 comunas de las regiones de Maule y Bío Bío, el modelo de intervención utilizado, sus resultados, conclusiones y las recomendaciones que se desprenden de su implementación.



II. antecedentes generales



1. Sismo



El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, corresponde al segundo sismo más grande registrado en la historia del país y al quinto a nivel mundial. Tuvo una magnitud de 8,8 grados en la escala de Richter y su epicentro se ubicó en el mar, frente a las costas de Curanipe y Cobquecura. Tuvo una duración aproximada de 2 minutos y 45 segundos en Santiago y fue percibido en gran parte del cono sur. Alcanzó una intensidad de IX grados en la escala de Mercalli en las regiones de Maule y Bio Bio y de VIII grados en las regiones de La Araucanía, O'Higgins y Metropolitana. El sismo fue seguido por más de una decena de réplicas que superaron los 6 grados en la escala de Richter, las cuales se sintieron

desde Antofagasta, en el norte, hasta el extremo sur, sobre una línea geográfica de más de 2 mil kilómetros.

Las zonas más afectadas corresponden a 6 de las 15 regiones del país: Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Maule, Bio Bio y Araucanía, las que concentran más de 13 millones de habitantes (casi el 80% de la población del país).

Después del terremoto un fuerte tsunami impactó las costas y generó una gran destrucción, incluso en lugares donde no se había sentido el sismo, como en la isla Juan Fernández. La alerta de tsunami se extendió a 53 países de la cuenca del Pacífico.

Según cifras del Ministerio del Interior, hasta junio de 2010 se contabilizaron 521 fallecidos y 56 desaparecidos. Cerca de 500 mil viviendas presentaban daños severos y se calculaba que, en total, los damnificados correspondían a unas 2 millones de personas.

Este sismo fue 31 veces más fuerte y liberó cerca de 178 veces más energía que el terremoto de Haití ocurrido justo antes, en enero de 2010. La energía liberada se puede comparar con 100.000 bombas atómicas equivalentes a las usadas en Hiroshima durante la Segunda Guerra Mundial. Un informe de Science and Tech, publicado el 10 de marzo, indica que esta energía



provocó el desplazamiento de algunas ciudades, como por ejemplo: Concepción (3 metros), Santiago (20 centímetros) y Buenos Aires (2 centímetros). Por su parte, los investigadores de Ciencia@nasa señalaron el día 11 de marzo que a raíz de este terremoto el eje de la tierra se habría movido unos 8 centímetros acortando el día en 1,26 microsegundos.

En las zonas más afectadas se presentaron grandes daños estructurales, especialmente en las construcciones de adobe. En el borde costero esta destrucción se agudizó producto del tsunami que arrasó con múltiples localidades. Hubo daños en carreteras y problemas de conectividad

debidos a los cortes de puentes y caminos. Los servicios básicos de luz, agua y gas, como también las telecomunicaciones se vieron interrumpidos. En algunas comunas, la reposición de estos servicios básicos tardó más de un mes en restablecerse.

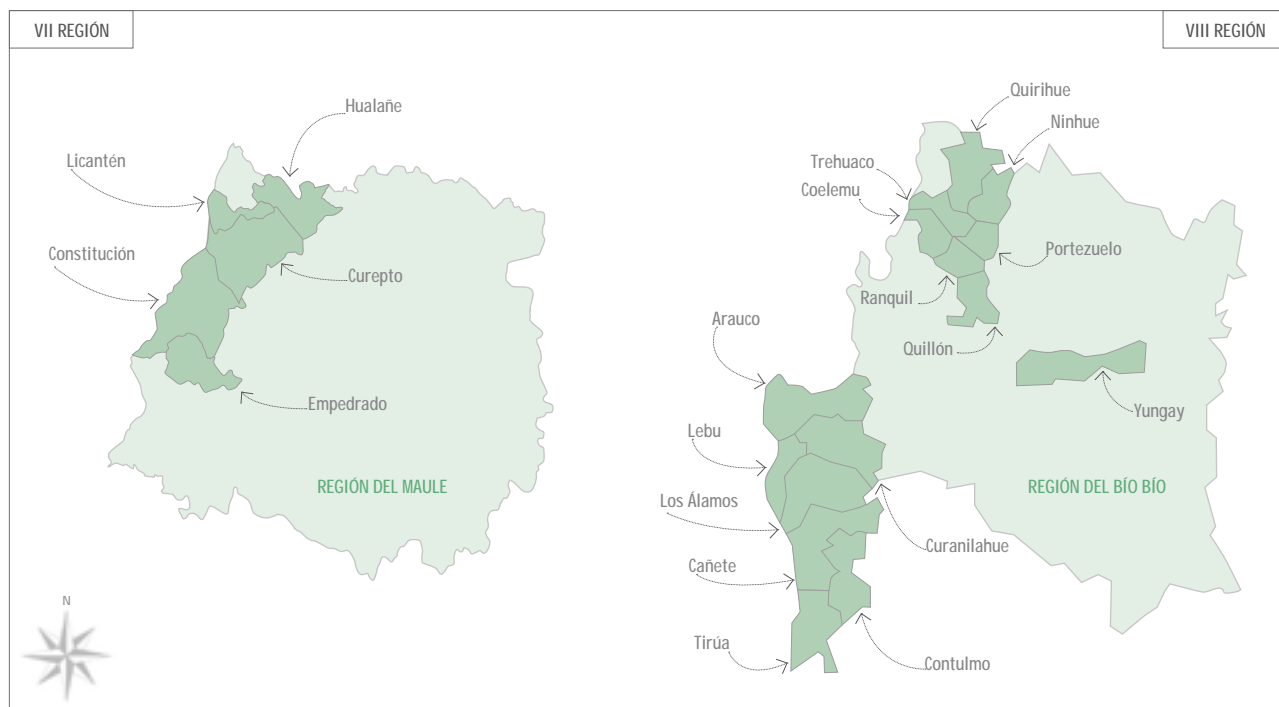
Al desabastecimiento y al desorden se sumó el hecho de que en muchas ciudades se produjeron robos y saqueos. Por lo mismo, en las regiones de Maule y Bío Bío se decidió decretar “Estado de Catástrofe” para favorecer el orden y la seguridad que se necesitaban para enfrentar las tareas de emergencia y reconstrucción.

“Nos ayudó a pensar en que nosotros debemos estar bien primero para poder ayudar a los demás. También a ser más solidarios, porque todavía muchos nos necesitan”; participante taller Quillón.

2. Caracterización social comunas participantes



El programa de Acompañamiento en Crisis se realizó en las comunas de Licantén, Hualañé, Curepto, Constitución y Empedrado de la región del Maule. Y en Curanilahue, Arauco, Lebu, Los Álamos, Cañete, Contulmo, Tirúa, Yungay, Quillón, Ránquil, Coelemu, Portezuelo, Trehuaco, Ninhue y Quirihue de la región del Bío Bío.





A continuación, se describen algunos indicadores sociales de las comunidades participantes.

antecedentes sociales

	Habitantes (Casen 2006)	% de Ruralidad (Censo 2002)	% de Pobreza (Casen 2006)	% de Indigencia (Casen 2006)	% de Desocupación (Casen 2006)
País	16.152.353	13,4	13,7	3,2	7,3
VII Región	962.218	33,6	17,7	4,2	6,8
Licantén	7.058	42,4	22,1	8,0	8,7
Hualañé	10.141	46,6	29,6	9,4	8,3
Constitución	50.531	19,3	21,9	3,6	8,1
Curepto	9.788	70,8	21,1	2,9	9,8
Empedrado	3.953	40,9	28,6	3,8	5,4
VIII Región	1.953.623	17,9	20,7	5,2	9,9
Yungay	17.443	31,8	24,2	4,2	11,2
Ránquil	5.196	76,5	8,7	1,2	7,1
Trehuaco	5.038	76,5	23,3	7,0	7,3
Coelemu	15.464	38,8	21,2	5,7	6,2
Quillón	15.317	50,2	23,3	1,4	8,8
Portezuelo	4.924	68,0	31,9	10,0	4,2
Ninhue	5.181	75,0	33,5	11,5	12,0
Quirihue	11.129	30,4	31,5	15,4	6,0
Arauco	39.049	30,4	18,3	6,0	8,0
Cañete	32.597	36,6	22,5	4,1	9,0
Curanilahue	31.187	5,7	30,9	6,0	13,0
Contulmo	5.260	58,2	26,8	6,2	7,0
Los Álamos	20.122	12,0	37,9	10,6	18,0
Lebu	25.173	12,2	37,5	9,3	10,0
Tirúa	10.258	74,0	36,1	15,6	7,8



La población de las comunas que participaron en el programa oscila entre los 3.953 habitantes, la más pequeña, y 50.531 habitantes, la de mayor tamaño. Presentan, en su gran mayoría, altos índices de ruralidad que sobrepasan los promedios nacionales y regionales. De hecho, según el censo de 2002, algunas comunas tienen más del 75% de su población en zonas rurales.

Las actividades productivas más comunes en estas localidades son: frutícola, vitivinícola, agricultura tradicional, ganadería, forestal, pesca artesanal, artesanía, horticultura, comercio y turismo.

Con respecto a los indicadores relacionados con la pobreza, la región del Bío Bío presenta los niveles más altos del país: 20,7%.

La región del Maule, por su parte, se ubica en el 5º lugar con 17,7%. Cabe señalar que 18 de las 20 comunas beneficiadas presentan tasas superiores al promedio nacional y regional; hay zonas en las que el 37,9% de la población se encuentra en condiciones de pobreza. De igual manera, se presentan altos niveles de indigencia. En 13 de las 20 comunas participantes las tasas de indigencia superan los promedios nacionales y regionales. En algunas localidades la cifra de indigentes supera al 15% de la población y quintuplica las cifras nacionales (MIDEPLAN, Encuesta CASEN 2006).

Prácticamente, en todas las comunas los índices de desocupación sobrepasan los indicadores nacionales y regionales. En

la región del Bío Bío, un 33,3 % presenta tasas superiores o iguales al 10% de desocupación (MIDEPLAN, Encuesta CASEN 2006).

El “Estudio Equidad” publicado recientemente por el Ministerio de Salud indica que la región del Maule es la segunda zona con mayores índices de muerte a nivel país. De hecho, esta región y la del Bío Bío destacan por presentar las tasas más altas en enfermedades cerebrovasculares. A su vez, presentan los más altos niveles de depresión en la población a nivel país: 27,2% en el Maule y 24,3% en Bío Bío, lo que ubica a ambas regiones en el primer y tercer lugar, respectivamente. (El Mercurio, 27 de junio de 2010).



antecedentes educacionales

	Años de Escolaridad (Casen 2006)	Porcentaje de Analfabetismo (Casen 2006)	Índice de Vulnerabilidad Escolar Comunal (Junaeb, 2009)
País	10,1	3,9	
VII Región	9	7,4	
Licantén	7,7	7,7	75,5
Hualañé	10,9	10,9	84,9
Constitución	8,2	7,3	73,2
Curepto	7,1	13,6	83,6
Empedrado	7,2	15,5	89,1
VIII Región	9,7	5,9	
Yungay	8,7	7,5	76,2
Ránquil	8,0	12,0	84,2
Trehuaco	7,1	17,2	90,3
Coelemu	8,1	9,2	79,1
Quillón	8,7	9,8	84,9
Portezuelo	7,0	19,9	93,2
Ninhue	6,8	20,0	92,2
Quirihue	8,8	7,2	84,4
Arauco	8,5	7,5	80,2
Cañete	8,9	5,8	86,3
Curanilahue	8,8	7,0	68,1
Contulmo	7,6	11,3	87,5
Los Álamos	7,9	8,8	83,5
Lebu	8,6	7,2	77,6
Tirúa	7,5	12,4	96,1



La realidad educacional de estas comunas es de alta vulnerabilidad, ya que todas tienen promedios de escolaridad inferiores a los 10,1 años que presenta el país en promedio. Algunas incluso están 3,3 años bajo la media. Los porcentajes de analfabetismo son superiores a los nacionales; en 7 de las 20 comunas se aprecian tasas que triplican el 3,9% nacional. En Ninhue y Portezuelo este indicador alcanza el 20% (MIDEPLAN, Encuesta CASEN 2006).

El Índice de Vulnerabilidad Escolar comunal refleja el porcentaje de alumnos en situación de vulnerabilidad y considera aspectos

como la edad de ingreso al primer año de enseñanza básica, escolaridad materna, relación talla-edad, talla-peso, población escolar con problemas médicos relacionados con la audición, la vista, la boca y la columna, entre otros. En las comunas participantes este indicador oscila entre 68,1% y 96,1%, cifras que ratifican el altísimo porcentaje de población que se encuentra en condiciones de extrema vulnerabilidad social (JUNAEB, 2009).

En términos generales, los antecedentes disponibles permiten concluir que estas comunas presentan una realidad social

con altos índices de ruralidad, pobreza, indigencia y desocupación, que superan ampliamente los promedios nacionales. Los indicadores de salud alertan sobre la salud mental de estas zonas. A nivel educacional, las tasas de analfabetismo y el promedio de años de escolaridad muestran un nivel bajo asociado a una alta vulnerabilidad social. Hay que aclarar, en todo caso, que todos estos datos describen la realidad de las comunidades antes del terremoto. Por lo tanto, producto de la catástrofe, muchos de estos indicadores podrían haberse agudizado.



“Fue un muy buen taller que no sólo se puede aplicar a las crisis post terremoto, sino que también a cualquier crisis y a la vida, en general. Además sirvió para darnos cuenta de lo que estamos preparados y de que hay cosas importantes que dejamos pasar... Nos dimos cuenta que no estamos haciendo todo mal”;
participante taller Coelemu.



3. Daños causados por el terremoto en la zona



Las regiones de Maule y Bío Bío, a las cuales pertenecen todas las localidades que participaron en este programa, registraron los mayores niveles de daños y de destrucción causados por el terremoto y tsunami. Según el catastro realizado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional, las mayores pérdidas afectaron a los sectores costeros y rurales, especialmente porque tuvieron problemas en el acceso a requerimientos mínimos de alimentación y a los servicios de luz y agua. Esta situación fue confirmada por los profesionales de Fundación Educacional Arauco que, a principios de marzo, visitaron las comunas más afectadas. En terreno se pudo constatar, por ejemplo, el nivel de los daños de localidades que contaban con

un alto porcentaje de construcción en adobe, como Quirihue, Ninhue y Curepto. De igual forma, en los sectores afectados por el tsunami - Iloca, Constitución, Arauco, Lebu y Tirúa- la devastación fue enorme, ya que en muchos casos se borraron el borde costero y varias cuadradas hacia el interior, lo que hizo que los lugares se tornaran, prácticamente, irreconocibles.

En cuanto a la estimación de los daños, en el mensaje presidencial del 21 de mayo de 2010 se estableció que "... A nivel nacional, casi 200 mil viviendas quedaron derrumbadas o seriamente dañadas, al igual que más de 4.000 escuelas, 79 hospitales, 56 consultorios y más de 200 puentes. Miles de empresas –especialmente pequeñas y medianas- quedaron arruinadas y

decenas de miles de empleos perdidos. El daño bruto total, tanto público como privado, antes de las recuperaciones de los seguros, asciende a cerca de US\$ 30 mil millones, equivalentes al 18% del PIB, de los cuales US\$20.939 millones corresponderían a daños en infraestructura pública y privada”.

A nivel de opinión pública esta cifra ha sido discutida. En un estudio realizado por Tomás Izquierdo, se estima que el valor de los daños en infraestructura sería de US\$ 8.265 millones en vez de los US\$21 mil millones planteados por el gobierno (El Mercurio, 30 de abril de 2010). Según el economista Joseph Ramos dos tercios de los daños causados por el terremoto se concentran en la VII y VIII región, lo que

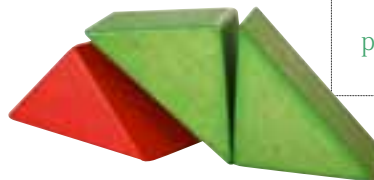


significaría una pérdida de 20% del capital en estas regiones (US\$8,5 mil millones), y de otros US\$ 4,3 mil millones en el resto del país. Es decir, los daños serían de unos US\$ 12,8 mil millones. Además señaló que, dependiendo de la forma en que se enfrente el proceso de reconstrucción, éste podría significar una oportunidad para impulsar el desarrollo local de las comunidades, ya que si bien muchas personas de ambas regiones perdieron sus trabajos, se generaron muchos empleos transitorios debido a la necesidad de recoger escombros y de reparar las instalaciones dañadas. Ramos incluso dijo que durante el segundo semestre, cuando aumente el gasto en la reconstrucción de viviendas, infraestructura e inversión

privada (considerando los plazos de los seguros) es posible suponer que el empleo en las regiones de Maule y Bío Bío podría ser bastante más alto de lo que habría sido sin terremoto. Eventualmente, la actividad económica hacia fines de año también podría ser superior a la que habría sido sin los efectos del terremoto en estas regiones, aunque va a depender de la rapidez con que se repongan las instalaciones productivas dañadas.

“A las personas claves de la comunidad nos ayudó y facilitó el trabajo con los más afectados por la catástrofe. Sirvió para exteriorizar los sentimientos y los problemas relacionados con el terremoto y para liberar el stress cuando pudimos compartir con otros nuestras experiencias”;

participante taller Hualañé.



4. Presencia y trabajo previo



Creada por ARAUCO en 1989, Fundación Educacional Arauco es una institución sin fines de lucro que tiene como objetivo realizar programas de mejoramiento educativo y cultural con el fin de entregar mejores oportunidades a los niños y jóvenes de Maule y Bío Bío y Los Ríos. En 21 años de trayectoria ha realizado 66 programas orientados a fortalecer la labor de los docentes que trabajan en escuelas municipales en temas como lenguaje oral y escrito, fomento de la lectura, razonamiento lógico matemático, desarrollo socioemocional, gestión pedagógica y directiva, etc.

Según lo planificado por la Fundación para las regiones de Maule y Bío Bío, en marzo de 2010, 5 programas deberían

haber continuado con su implementación y otros 5 estarían en fase de seguimiento. Además, debían comenzar nuevos proyectos: en la VII región, en la comuna de Curepto, un programa de desarrollo socioemocional y fortalecimiento de los equipos docentes y en la VIII región, en las 7 comunas de la provincia de Arauco, el programa provincial “Arauco Lee”, que tiene como objetivo promover el fomento de la lectura en las escuelas municipales rurales y urbanas¹.

El Centro del Buen Trato de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile trabaja en la generación, difusión y aplicación de conocimientos para abordar la intervención en crisis, desde una perspectiva que enfatiza los

recursos y las habilidades que las personas y las comunidades tienen para enfrentar y resolver situaciones adversas. Cuenta con un equipo profesional de especialistas de gran experiencia en este tipo de intervenciones que han trabajado, por ejemplo, en casos como la tragedia de Antuco, el aluvión de Antofagasta, la erupción del volcán Chaitén y el terremoto de Tocopilla, entre otros².

Producto del terremoto del 27 de febrero de 2010, Fundación Educacional Arauco y el Centro del Buen Trato acordaron hacer una alianza con el objetivo de diseñar e implementar un programa de Acompañamiento en Crisis en beneficio de las comunidades que se encontraban en las zonas más afectadas.

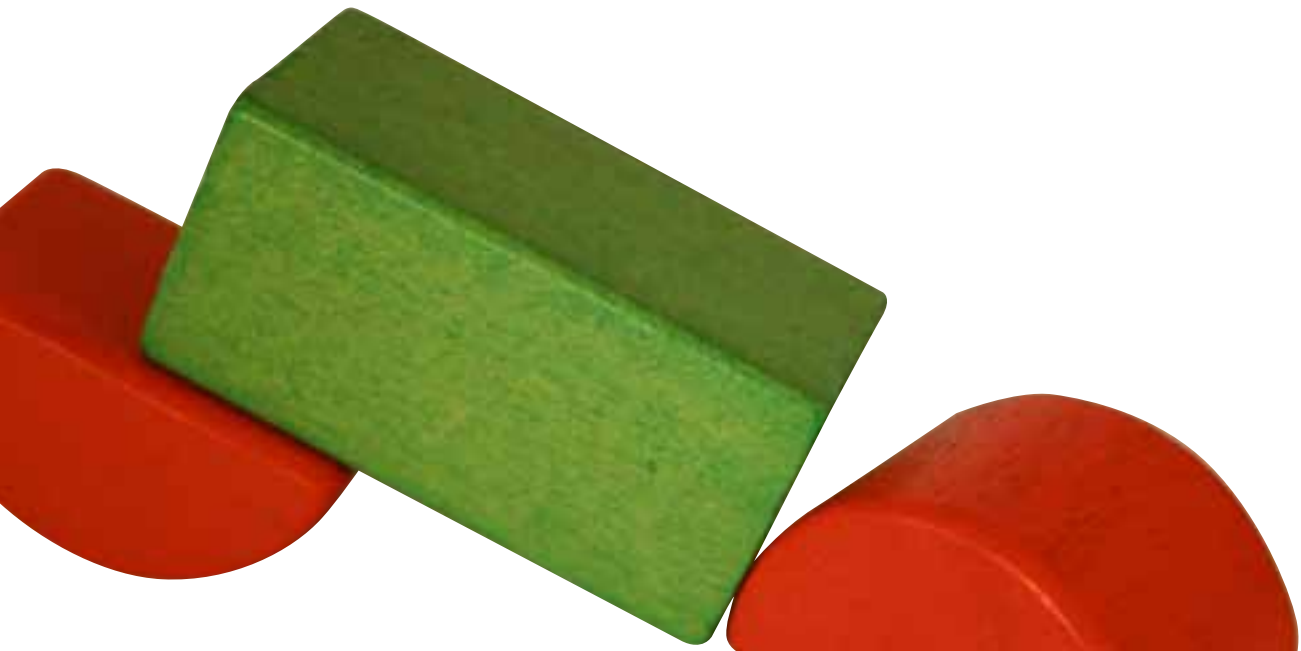
¹Más información en www.fundacionarauco.cl

²Más información en www.buentrato.cl



“Fue muy positivo, porque nos ayudó a sacar muchas emociones y a conocer a otras personas que también estaban viviendo el mismo problema... Antes pensábamos que sólo nosotros teníamos problemas y miedos después del terremoto”;
participante taller Hualañé.

III. fundamentos teóricos





La catástrofe produjo impacto tanto en las comunas afectadas como en cada uno de sus hombres, mujeres, niños y niñas. Este impacto no sólo tiene que ver con el suceso mismo, sino que también con todo aquello que las comunidades y las personas han vivido antes y vivirán después del evento.

En este caso, su repercusión masiva, tanto en términos de extensión territorial como en el número de afectados, requería de estrategias de acción, prevención, mitigación y reconstrucción que consideraran la perspectiva psicosocial, ya que sería tan relevante la reconstrucción material como la atención de los efectos emocionales y psicológicos.

La naturaleza de una catástrofe altera la vida social y, transitoriamente, puede modificar los códigos de convivencia, sobrepasar los recursos sociales y producir disociación y disgregación de las comunidades. Por lo mismo, una estrategia integral para enfrentar situaciones críticas debe ser pensada y articulada en las distintas fases del proceso de vulnerabilidad/reconstrucción, y en los distintos niveles de complejidad desde lo comunitario hasta lo individual. Sin duda, tanto las comunidades como los individuos necesitan la preparación y la activación de recursos para prevenir y mitigar el

daño y para poder iniciar el proceso de reconstrucción y redefinición vital.

La perspectiva social: prevención, mitigación y reconstrucción

Desde la perspectiva psicosocial el enfrentamiento de situaciones de catástrofe vinculadas con fenómenos naturales -terremotos, aluviones inundaciones, etc-, significa asumir lo que se conoce como “Gestión integral del desastre”. Esta implica “un manejo interinstitucional, multi-sectorial e interdisciplinario dirigido a tomar acciones preventivas y correctivas que deben superar y anticipar la sola preparación para la emergencia y la respuesta inmediata, todo ello con el propósito de fortalecer la capacidad de una sociedad específica para enfrentar peligros y reducir vulnerabilidades existentes y futuras, tanto en la prevención como en la reconstrucción” (Demeter, 2004, pág 3).

Desde la mirada de la mitigación y la reconstrucción, los eventos naturales que ocasionan un gran impacto en la comunidad pueden distinguirse de acuerdo a la necesidad de los recursos que se requieren para enfrentar el daño ocasionado y las fuentes de las cuales provienen dichos recursos. Así, es posible diferenciar:

- Las emergencias, situaciones que pueden afrontarse con los recursos locales.
- Los desastres, que requieren de recursos a nivel nacional.
- Las catástrofes, que sobrepasan la capacidad nacional y requieren de ayuda internacional.

Entre los criterios que se utilizan para calificar un evento en estas categorías están: el número de fallecidos en forma directa, el número de personas afectadas, la declaración de estado de emergencia y la necesidad de apoyo internacional (*Centre for research on epidemiology of disasters*). Obviamente, la categorización también depende de la magnitud del evento y de la capacidad de respuesta de cada comunidad. Desde el punto de vista de los afectados, los fenómenos naturales que se mantienen en el tiempo -como las réplicas de los sismos y las dificultades para recuperar los niveles de calidad de vida previas al evento traumático-, elevan el umbral de la percepción de catástrofe y pueden producir desmoralización y agotamiento de los recursos de la comunidad, disminuyendo la capacidad de ajuste y la recuperación del equilibrio anterior.

Preparación y reducción de la vulnerabilidad

Una catástrofe como la ocurrida en Chile en febrero de 2010 constituye para la población una ruptura violenta del hilo de la historia personal y colectiva, que afecta la propia experiencia y la comprensión de la realidad. Es necesaria, entonces, una re-significación de la realidad por parte de las víctimas y también por parte de la comunidad a la cual pertenecen (Martínez-Taboada y Arnoso, 2001).

Un concepto básico en el manejo integral de catástrofes es el de *vulnerabilidad*, descrita como la disposición interna a ser afectado por una amenaza (Vargas 2002, Demeter 2004). Existen tres categorías de vulnerabilidad, entendiendo ésta no sólo como la exposición a la amenaza, sino también vinculada a las fases de respuesta y recuperación. Por lo tanto, cuando se habla de la reducción de la vulnerabilidad se hace referencia a las políticas y a los recursos que una comunidad o un Estado despliegan para enfrentar el desastre, en el sentido más amplio del término.

La vulnerabilidad se puede expresar en tres momentos (Vargas, 2002):

a. La exposición destructiva ante una determinada amenaza.

b. La incapacidad para reaccionar adecuadamente cuando la amenaza se presenta.

c. La incompetencia para recuperarse.

La ausencia de recursos y modalidades para enfrentar cada una de estas fases del “proceso” de vulnerabilidad aumenta los costos sociales y económicos de la ocurrencia de un fenómeno natural o social, es decir, el número de afectados se incrementa progresivamente y los costos también.

La vulnerabilidad, así entendida, depende de factores como:

- El grado de exposición al riesgo.
- La protección, es decir, las defensas del ecosistema.
- La reacción inmediata, la capacidad para protegerse y evitar la perpetuación del daño.
- La recuperación básica o el restablecimiento de las condiciones esenciales de subsistencia.
- La reconstrucción, esto es, de la recuperación del equilibrio y el paso a una condición más evolucionada y menos vulnerable.

La protección y la facultad de reacción inmediata constituyen la homeostasis, en tanto que, la capacidad de recuperación básica y de reconstrucción, la resiliencia. La homeostasis y la resiliencia conforman la resistencia del ecosistema que permite evitar, amortiguar y/o reponerse de un potencial daño.

Una investigación publicada por la CEPAL el año 2006 plantea que los riesgos aumentan cuando el crecimiento es desigual, excluyente o empobrecedor. Esto porque los mayores niveles de exposición a los riesgos naturales corresponden siempre a los más pobres y porque, a su vez, parte importante de los daños ambientales son determinados por condiciones de pobreza.

Perspectiva de las redes sociales

La red social puede describirse como una constelación de vínculos entre distintas personas, grupos o instituciones de una determinada comunidad. Las redes sociales y el apoyo que puedan entregar constituyen un factor decisivo respecto al pronóstico y a la evolución de las reacciones en situaciones de crisis, porque pueden amortiguar el impacto de los eventos estresantes en las personas y en los grupos. (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2007).



La preparación para enfrentar situaciones críticas -emergencias, desastres o catástrofes- debe considerar los riesgos específicos y generales a los que puede estar expuesta una comunidad. Esta preparación tiene un importante sustento en el fortalecimiento de los elementos de cohesión social y en la generación de dispositivos que deben ser, necesariamente, manejados de manera local.

El fortalecimiento de las comunidades tiene un impacto tanto en la exposición al riesgo, como en la reacción y en la capacidad de recuperación social y material. Los principales ejes de la activación social en el manejo integral de situaciones críticas son:

- Fortalecimiento de la red comunitaria: promoción de la densidad del tejido social.
- Entrenamiento de puntos clave de la red.
- Protocolos de enfrentamiento de situaciones críticas.
- Sistemas de “alerta temprana” y notificación.
- Dispositivos “móviles” de primer apoyo y manejo (Aron, 2010).

Recuperación y reconstrucción

Una vez ocurrida una catástrofe, el desafío de las comunidades es amortiguar los procesos de impacto para luego agenciar y acompañar los procesos de recuperación y reconstrucción, tanto a nivel individual como del grupo social. De acuerdo a lo planteado por Martínez-Taboada y Arnosó (2001), la experiencia de exposición a una catástrofe puede describirse en distintas etapas que van desde el impacto hasta lo que podría ser la recuperación y reconstrucción social. Estas etapas implican distintos procesos individuales y sociales y tiene, consecuentemente, implicancias para el desarrollo de estrategias de apoyo a las comunidades.

Las estrategias de apoyo psicosocial, en cualquiera de estas fases, tienen como objetivo facilitar el tránsito hacia las etapas de elaboración y mitigación, de modo que no se acreciente el daño con el paso del tiempo. En síntesis, las fases descritas por estos autores son:

1. Impacto

- Fase de conmoción por la disrupción abrupta de la realidad asociada a la necesidad de amortiguación de su efecto.
- Estructura de interacción social de “dejar hacer”.

- Intervención: Sistema de acogida y de prevención de segundas victimizaciones.

2. Adaptación psicosocial

- Fase de asimilación del impacto y la aflicción, asociada a la necesidad de crear estrategias de supervivencia.
- Estructura de interacción social de dependencia y adaptación.
- Intervención: Sistema de tratamiento de apoyo y fortalecimiento psicosocial.

3. Resocialización

- Fase de recomposición socio cognitiva asociada a la necesidad de incorporar procesos de cambio ante lo que no volverá a ser como antes.
- Estructura de interacción social de competencia e innovación.
- Intervención: Sistema de tratamiento con dispositivos que potencien la resocialización y el cambio psicosocial.

4. Integración y reconstrucción social

- Fase de autogestión asociada a la consolidación e integración psicosocial.
- Estructura de interacción social de colaboración.

- Intervención: Sistema de tratamiento que facilite la ayuda mutua, los equipos de trabajo, la reconstrucción social y el empoderamiento de la comunidad.

De acuerdo a Norris y Stevens (2007) la capacidad de resiliencia de una comunidad se asienta sobre una red de capacidades adaptativas, que no son específicas para el enfrentamiento de las catástrofes, pero que pueden determinar el pronóstico de una comunidad en el proceso de recuperación y resocialización.

Las capacidades adaptativas descritas por estos autores son: desarrollo económico, capital social, información y comunicación, y competencia comunitaria.

- El desarrollo económico se refiere al nivel y a la diversidad de recursos económicos, a la equidad en su distribución y a los esfuerzos por reducir el riesgo y la vulnerabilidad social.
- El capital social es el conjunto de recursos vinculados a las redes sociales, vínculos organizacionales efectivos, soporte social, influencia social, sentido de comunidad, apego al lugar y participación ciudadana.
- La información y la comunicación consisten en las habilidades e infraestructura de comunicación, la responsabilidad de los medios y la construcción

de narrativas que fortalezcan el sentido y la esperanza.

- Finalmente, la competencia comunitaria se entiende como la acción colectiva y las habilidades para resolver problemas y tomar decisiones, la eficacia colectiva y el empoderamiento.

Estas capacidades comunitarias serían las bases que se deben desarrollar, antes y después de ocurrido un desastre, para luego elaborar estrategias específicas.

La perspectiva de los individuos y la comunidad: crisis

Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado, principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Slaikeu, 1996).

En una situación de catástrofe, el impacto sufrido por los individuos puede ser entendido como una crisis, es decir, como una desorganización temporal de cuya resolución dependerá que los individuos alcancen niveles de funcionamiento al menos equivalentes al que tenían antes de la experiencia. Desde la teoría de la crisis es posible plantear que, tratándose de una

oportunidad de crecimiento y optimización de recursos, podrían desarrollarse incluso mejores niveles de funcionamiento. De hecho, esto es lo que ofrece resguardar el proceso de intervención en crisis, en sus distintas modalidades.

Reacciones frente a la crisis

La respuesta de cada individuo frente a las crisis, especialmente ante las no esperadas, depende de la severidad del suceso, de los recursos personales para enfrentarlo y de los recursos sociales disponibles en el momento en que ocurre el evento estresante. Las dificultades para adecuarse a los cambios en la situación de crisis - o como lo llama Caplan (1993), la inadaptación al estrés- se ha descrito como uno de los principales factores en la etiología de los trastornos psicológicos.

Las reacciones frente a la crisis se caracterizan por la desorganización, la sensación de vulnerabilidad y las dificultades para enfrentar la situación problema. Se experimentan sensaciones de fatiga y agotamiento, confusión, ansiedad y desorganización del funcionamiento social (Slaikeu, 1988). Estos cambios cognitivos parecen estar relacionados con correlatos metabólicos de la activación emocional que se produce en estas situaciones (Caplan, 1989; Goleman 2006).

Independientemente de las características individuales, existen ciertas reacciones genéricas frente a las crisis. En primer lugar, el individuo se muestra con una mayor disposición a establecer vínculos con otras personas. Pareciera ser que en momentos de crisis aumenta la necesidad de filiación. Junto con esto se incrementa también la sugestión, lo que implica que las personas que están en esa situación estarán más propensas a escuchar a otros y a buscar su compañía (Taylor, 2005).

Hay una serie de factores que se han relacionado con la vulnerabilidad de una persona que enfrenta una situación de crisis: sus competencias antes de la situación, su estado de salud física o su condición física en el momento de la crisis, y las características del grupo al que pertenece.

Cuando se pertenece a grupos organizados adquiere una importancia especial la calidad del liderazgo y, en general, la disponibilidad de cuidadores profesionales o de personas claves en la comunidad que puedan entregar apoyo.

Las crisis no sólo afectan a los individuos, sino también a las familias, a las organizaciones y a comunidades completas. Por lo mismo, cambios muy drásticos o eventos traumáticos pueden producir una reacción de desorganización y confusión

al interior de una institución o desarticular y erosionar el tejido social de una comunidad que es víctima de eventos traumáticos, ya sea por causas naturales o producidas por el hombre.

La desorganización personal y la desorganización social que ocurren durante una crisis luego de una catástrofe, favorecen la emergencia de conductas extremas, que no se realizarían en condiciones normales (Turner y Killian, 1989):

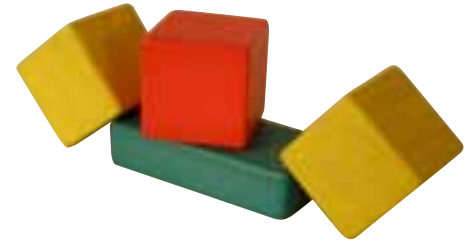
- Síntomas de desajuste y desorganización.
- Comportamientos regresivos.
- Conductas instintivas y primitivas de huida y defensa.
- Conductas pro-sociales extremas (conductas heroicas).
- Conductas antisociales extremas (violencia, vandalismo, pillaje).

El estado de desorganización producido por las crisis es temporal y dura entre 4 y 6 semanas. En todo caso, podrían prolongarse si los eventos traumáticos continúan o se suman (réplicas de los sismos, demora en recuperación de los servicios básicos, emergencias sanitarias, vandalismo y asaltos, muertes por falta de atención médica en servicios de salud sobrepasados, etc.).

Todo esto se expresa en síntomas y signos específicos que, en otro contexto, podrían ser indicadores de trastornos mentales, pero que durante una crisis son considerados como manifestaciones normales ante una situación anormal. En las personas la crisis tiene efectos cognitivos, emocionales, conductuales, neurofisiológicos, sociales y relacionales, laborales y económicos (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2007):

1. Efectos cognitivos: Incredulidad y dificultad para dimensionar la magnitud del evento, confusión y dificultad para pensar, dificultad para focalizar, tendencia a la dispersión, dificultad para incorporar nuevas informaciones, para encontrar alternativas de solución, para tomar decisiones, para concentrarse, re-experimentación del evento crítico y asociación de objetos, personas o situaciones con el evento.

2. Efectos emocionales: Fuerte impacto emocional, estado de shock, emociones intensas de angustia, tristeza, rabia, miedo o impotencia, desborde emocional manifestado en labilidad emocional, tensión e irritabilidad, aplanamiento afectivo, negación o minimización, desconexión emocional y revivir los efectos emocionales generados por el evento.



3. Efectos conductuales: Sobre activación o conductas erráticas, impulsividad, paralización o inhibición de la conducta, conductas evasivas, aumento de consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, conductas de aislamiento y reducción de la vida social.

4. Efectos neurofisiológicos: Síntomas de hiperactivación y alta reactividad, dolores corporales generalizados y difusos, jaquecas, mareos o desmayos, taquicardia y alteraciones abruptas de la tensión arterial, presión en el pecho (“*sopocamiento*” o “*falta de aire*”), problemas gastrointestinales, cansancio, trastornos del sueño, insomnio, pesadillas o dormir en exceso, trastornos del apetito, inapetencia o comer en exceso.

5. Efectos sociales y relacionales: cambio en las formas habituales de relación, descoordinación en las acciones, dificultades para ponerse de acuerdo sobre cómo proceder, las responsabilidades se superponen y/o se diluyen, culpabilización mutua, descalificación de los recursos del otro y activación de conflictos previos.

6. Efectos económicos: Reemplazo de posesiones y/o reparación de daños en bienes propios que pudiesen haber resultado dañadas en el incidente, pago en sistemas de salud, participación en el

proceso de justicia criminal (si corresponde), obtención de atención profesional para superar el trauma y recobrar su sistema de vida, tiempo sin trabajar (especialmente en los casos en que las horas extras o turnos son parte importante del ingreso mensual), gastos funerarios (si corresponde), devaluación de bienes, pérdida de trabajo o cambio de trabajo por imposibilidad de continuar en el anterior debido a las consecuencias del trauma, pérdida o cambio de trabajo de otros (cónyuge, padres, hijos) a consecuencia del incidente y quiebre de las relaciones maritales y/o familiares que pueden provocar deterioro económico.

Intervención en crisis

Karl Slaikeu (1988) define la intervención en crisis como aquellas acciones que se realizan en el momento en que ocurre una desorganización grave como resultado de una crisis. Estas intervenciones se dan en dos niveles, llamadas de primer y segundo orden.

Ante la ocurrencia de una emergencia, desastre o catástrofe que afecta a una comunidad se requiere la implementación de estrategias de amortiguación que se dirijan a la comunidad en general. La intervención en crisis de primer orden, o los primeros auxilios psicológicos, permiten

que cerca del 85% de la población afectada se recupere del impacto vivido. Así, la primera ayuda o intervención en crisis de primer orden corresponde a la ayuda inmediata, otorgada, generalmente, por personas que se encuentran disponibles cuando la crisis ocurre, esto es, profesionales o personas de la red social primaria. Los objetivos de esta intervención son el restablecimiento inmediato de la capacidad de enfrentamiento, la evaluación de riesgo de vida y el vínculo con los recursos de ayuda.

Para la implementación de dispositivos de intervención en crisis se requiere la realización de los siguientes procesos:

- 1.** Detección de grupos afectados.
- 2.** Evaluación de impactos y daños.
- 3.** Detección de la población expuesta (“onda expansiva”).
- 4.** Primer apoyo individual y grupal en tiempo y espacio cercano a los hechos.
- 5.** Detección de casos que requieran más apoyo (Imbar, 1995).

Parte importante de los esfuerzos de una intervención en crisis consiste en visibilizar las redes sociales disponibles, articularlas si es necesario y dejar en ellas

capacidades instaladas para entregar el primer apoyo en las situaciones más urgentes. La rearticulación de las redes es también importante para la derivación a centros especializados y como canal para difundir información.

El primer apoyo psicológico puede realizarse en forma individual o grupal, dependiendo del tipo de crisis y de las necesidades de los afectados. A nivel individual, busca asegurar la protección de la integridad de la persona; favorecer su estabilización emocional; ayudar a mantener contacto con la realidad externa; vincularla con recursos de ayuda; y restablecer una cierta capacidad de enfrentamiento a las demandas inmediatas. A nivel grupal, el primer apoyo psicológico permite favorecer el intercambio de experiencias y el apoyo mutuo entre los participantes; disipar rumores y dudas respecto al evento crítico; favorecer que los participantes logren integrar, cognitivamente, sus experiencias respecto al evento crítico, poniendo en palabras lo ocurrido; favorecer la estabilización emocional; y entregar pautas concretas ante los efectos de las crisis (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2007).

La intervención en crisis de primer orden se refiere a las acciones que personas

cercanas (en el tiempo y en el espacio a la población afectada) pueden hacer para dar un primer apoyo a las personas que están sufriendo una crisis. El apoyo en crisis o intervención en crisis de segundo orden se refiere a una intervención que se aplica una vez que la crisis inmediata ha pasado, cuando ya no hay riesgo de vida y las personas se encuentran en condiciones de comenzar a resolver la crisis.

En toda intervención en crisis se requieren “competencias transversales” que imprimen el estilo general que debe estar presente durante toda la intervención. Estas habilidades son:

1. Validación: Validar las emociones, normalizar las reacciones emocionales, no validar conductas transgresoras o de riesgo asociadas a reacciones emocionales.
2. No enjuiciar a las personas, diferenciar entre comprender y justificar.
3. Fortalecer: fortalecer a la persona, reconocer capacidades y connotar positivamente cuando corresponda.
4. Mantener el foco en las etapas del apoyo: recuperación del relato, descompresión y plan de acción inmediato.
5. Escuchar activamente: generar un espacio, ayudar a organizar el relato del

otro a través de preguntas, clarificar la experiencia, verbalizar emociones, utilizar preguntas abiertas, abordar sentimientos de culpa paralizantes sin descalificarlos, ayudar a jerarquizar.

6. Manejar respetuosamente la distancia psicológica y los tiempos del otro.

Recomendaciones generales para el proceso de recuperación y reconstrucción post catástrofe

De acuerdo a lo desarrollado por Stevan Hobfoll y su equipo, en el año 2007, es posible identificar 5 ejes básicos que debieran ser promovidos en este tipo de intervenciones, de manera inmediata y a mediano plazo. Esto, independientemente de la metodología que se implemente en cada intervención. Estos principios debieran ser parte de las estrategias de alerta, de las primeras estrategias de comunicación y restablecimiento de los servicios básicos, y de la promoción de la recuperación y la reconstrucción.

Estos 5 ejes básicos son el sentido de seguridad, calma, sentido de auto eficacia propia y comunitaria, conectividad o soporte social y esperanza.

Desgaste profesional y cuidado de los equipos

La exposición a tareas de apoyo dirigidas a personas que atraviesan experiencias de gran sufrimiento, impotencia y riesgo de muerte, produce un desgaste que más tarde podría traducirse en consecuencias graves para la salud mental y física de esas personas que realizan la función de apoyo (OPS y OMS, 2000). Intervenir en crisis implica estar en contacto con personas afectadas por situaciones que generan un alto impacto emocional, lo que inevitablemente conlleva una gran tensión y sobrecarga. De acuerdo a Barudy (1999) el cuidado de los equipos debe considerar 2 dimensiones: la necesidad de que las instituciones protejan sus recursos profesionales y la capacidad de autocuidado de los trabajadores.

El primer paso para el autocuidado (Arón, A. y Llanos, M., 2004) es reconocerse como profesionales y como equipos en riesgo, y dedicar recursos para desarrollar estrategias que permitan disminuir los efectos negativos que tiene trabajar en esta área:

a) Alternativas de autocuidado individuales: Registrar, oportunamente, los signos de estrés o malestar; crear espacios de vaciamiento y descompresión; evitar la

saturación de las redes personales de apoyo; mantener áreas personales libres de contaminación; evitar contaminación de espacios de distracción; promover la formación profesional.

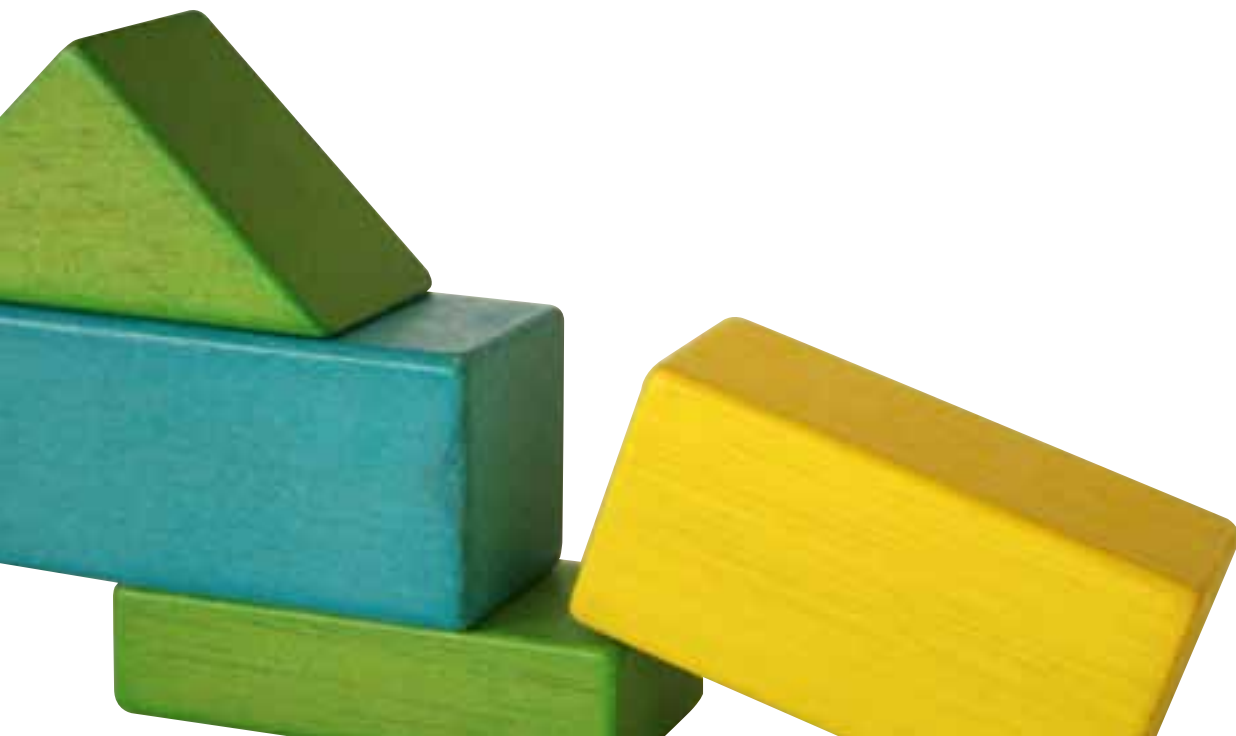
b) Alternativas institucionales de autocuidado: asegurar condiciones mínimas de resguardo de la integridad personal en el trabajo; compartir la responsabilidad de las decisiones riesgosas; registrar y visibilizar el desgaste de los equipos; facilitar espacios de vaciamiento y descompresión formales e informales; priorizar estilos de liderazgo democráticos; establecer estilos de supervisión o de consultoría protectores y fortalecedores de los recursos del otro; promover, al interior de los equipos, relaciones de confianza, espacios de distensión, apoyo para la formación continua y rituales ante hechos significativos; ofrecer expectativas realistas de desempeño; activar y fortalecer redes institucionales.

“Me dio la oportunidad de hacer un alto en las labores cotidianas para pensar en mí, analizar mis experiencias y compartirlas con el resto. Hasta ahora no se había dado la oportunidad, tan masivamente”;

participante taller Portezuelo.



IV. modelo





Todos los programas que realiza Fundación Educativa Arauco consideran la participación de los municipios involucrados como un elemento clave para la implementación de los proyectos. Por lo mismo, el modelo en el que se basó este programa obligó a realizar una alianza entre 3 actores: la Fundación, el Centro del Buen Trato de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica y los municipios.

De esta forma, el proyecto logró articular, por una parte, la experiencia, la capacidad técnica y el enfoque teórico del Centro del Buen Trato; con la experiencia profesional en terreno y el conocimiento real de las comunidades que aportaron los profesionales de Fundación Educativa Arauco.

1. Descripción de la intervención



El programa de Acompañamiento en Crisis tuvo como propósito fortalecer a los líderes comunales de las zonas afectadas por el terremoto y el tsunami, para que pudieran comprender y acompañar a otros en situaciones de crisis. La opción de trabajar con los líderes comunales se debió al rol clave que juegan en la organización y conducción del proceso de reconstrucción de cada localidad y al efecto multiplicador que tienen sus acciones, ya que tienen acceso a personas de diversos ámbitos de la comunidad (municipio, salud, educación y organizaciones comunitarias). Al congregarse

líderes comunales de diversos ámbitos se logra visibilizar las redes sociales disponibles, articularlas -si es necesario- y dejar capacidades instaladas en ellas, fortaleciendo su capacidad para cumplir con las funciones de apoyo.

Inicialmente, fueron convocadas 23 comunas de las regiones del Maule y Bío Bío a participar en este programa. El criterio de selección utilizado fue su cercanía a los centros industriales y forestales de la empresa ARAUCO, o que estuvieran o hayan participado en programas de su Fundación Educacional. De ellas, 20 comunas aceptaron la invitación.

El programa consistió en la realización de 20 talleres comunales. Cada taller duraba un día y abordaba los siguientes temas: recuperación del relato, comprensión del concepto de crisis y sus efectos, desarrollo de habilidades de apoyo psicológico básico y desgaste de los equipos. Estos focos temáticos fueron abordados en instancias de trabajo grupal y en sesiones de plenario. Obviamente, el programa consideraba la entrega de material de apoyo para favorecer la aprehensión de los contenidos entregados y facilitar su transferencia.

2. Características de la intervención



El programa de Acompañamiento en Crisis presenta las siguientes características, las cuales se despliegan a partir del modelo de intervención de Fundación Educacional Arauco (Prats, A. y col., en Sotomayor, C. y Walker, H., 2009).

a. Territorial: Este programa tuvo una dimensión de territorialidad que se dio en 2 ámbitos. En primer lugar, por la cantidad de comunas participantes, abarcó un porcentaje importante de las provincias y, en algunos casos, la provincia completa. En segundo término, la iniciativa consideró a la comuna como unidad, al congregarse a líderes locales de diferentes ámbitos. Tuvo una convocatoria amplia para poder favorecer a representantes de distintas esferas, relevantes en la organización y vida comunal. Dada la diversidad de los agentes participantes, para lograr acogida en este ambicioso llamado, la coordinación

y el trabajo conjunto con cada uno de los municipios fue fundamental.

b. Capacitación en terreno: Los talleres fueron realizados en cada una de las comunas participantes y se utilizaron como sedes, la mayoría de las veces, lugares facilitados por los municipios (escuelas, juntas de vecinos, gimnasios, salones municipales, etc.).

c. Inserto en la comunidad y de acuerdo a las políticas nacionales existentes: El programa surgió como respuesta a la difícil situación que estaban viviendo las localidades y se sumó a los esfuerzos que, desde distintos sectores, el país estaba haciendo para sobreponerse a los estragos de la catástrofe. El programa se realizó en el contexto de una alianza público-privada. Desde sus inicios se trabajó en conjunto y coordinadamente con las autoridades regionales y comunales, para no duplicar

esfuerzos y llegar a las zonas más afectadas con una propuesta pertinente y valorada como necesaria.

d. Centrado en el apoyo a lo pedagógico: Aunque el foco de este programa fue más amplio y no estuvo centrado en lo pedagógico, este ámbito fue abordado. De hecho, en algunas zonas se realizó una bajada y una focalización especial del tema para los docentes.

e. Con procedimiento definido: El programa se estructuró y desarrolló siguiendo las etapas definidas que permiten preparar, implementar y hacer seguimiento a la intervención en las distintas zonas beneficiadas. Estas etapas proporcionan una estructura que da un lineamiento común a las distintas acciones realizadas e involucradas en el programa y facilita que otros puedan reproducir la experiencia.



f. Metodología: El programa tuvo una metodología de taller vivencial con distintas modalidades.

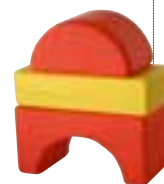
g. Evaluación: El programa incluyó una evaluación que tenía como objetivo monitorear su aplicación, evaluar las acciones realizadas y definir el efecto que éstas tuvieron en las comunidades participantes. Esta información permite compartir los resultados de esta experiencia con los otros.

h. Centrado en destrezas básicas: El foco del programa fue proporcionar herramientas a los líderes comunales para que pudieran acompañar a los otros, fortaleciendo las habilidades básicas que se requieren para dar apoyo psicológico. Además, se entregó material complementario para favorecer la sustentabilidad y reforzar las acciones realizadas.

i. Apoyado con profesionales de excelencia y amplia experiencia: El programa contó la participación de profesionales de Fundación Educacional Arauco y del Centro del Buen Trato de la Pontificia Universidad Católica de Chile, quienes tienen una gran experiencia en el tema de las intervenciones en crisis.

“Nos dio orientaciones que podemos desarrollar en nuestra comunidad escolar, en general, y en nuestro entorno familiar”;

participante taller Tírúa.



3. Objetivos



Objetivo general

El objetivo del programa de Acompañamiento en Crisis fue entregar, a través de talleres vivenciales, herramientas que permitan a los líderes comunales comprender y acompañar a otros en situaciones de crisis.

Objetivos específicos

- a. Recuperar el relato de la experiencia traumática, compartirlo con los otros en un contexto protegido, para poder normalizar las emociones, lograr descompresión y fortalecimiento emocional.
- b. Entregar elementos teóricos para poder comprender las dimensiones de una crisis, como también los niveles de impacto que éstas tienen en las personas y comunidades.
- c. Fortalecer las habilidades de apoyo psicológico básicas para la intervención en crisis.
- d. Entregar elementos para prevenir el desgaste y favorecer el autocuidado de los equipos.

“Nos explicaron lo que vivimos en un enfoque más humano y dando prioridad a nuestros sentimientos”;
participante taller Quirihue.

4. Etapas



El programa de Acompañamiento en Crisis se desarrolló en 3 etapas: preparatoria, implementación, y seguimiento y cierre³. A continuación se describe cada una de ellas.

a. Etapa preparatoria (marzo a mayo de 2010): En esta etapa se realizó la socialización del programa a nivel de autoridades nacionales, regionales, provinciales y comunales; el convenio entre Fundación Educacional Arauco y la Universidad Católica; la capacitación de los profesionales de Fundación Arauco que participarían de este programa; la adquisición de los materiales; la preparación de los talleres; la formación de los equipos; la calendarización de las diversas actividades; la elaboración del presupuesto; y el diseño de una logística

especialmente compleja, considerando el escaso tiempo disponible, la simultaneidad de las acciones y la condición de catástrofe en que se encontraban las comunidades donde se realizaría el programa.

b. Etapa de implementación (abril y mayo de 2010): En esta etapa se realizaron los talleres de acompañamiento en crisis en 20 comunas de las regiones del Maule y Bío Bío y la evaluación de la iniciativa.

c. Etapa de seguimiento y cierre (mayo a julio de 2010): En esta etapa se realizó el cierre y el seguimiento del programa a nivel de autoridades comunales, para determinar en qué medida éste respondió a las expectativas, conocer su evaluación e identificar las acciones comunitarias que surgieron a raíz del programa. Junto

a esto, se realizaron reuniones de cierre con los monitores y equipos profesionales participantes, se procesaron las evaluaciones y entrevistas de seguimiento y se sistematizó la información en un informe final.



³ Para mayor información ver cronograma en anexo N°1

5. Modalidades de intervención

a. Talleres vivenciales: La modalidad central de este programa fue un taller vivencial de un día de duración. Los focos temáticos de este taller estuvieron relacionados con la recuperación del relato, comprensión de las crisis y sus efectos, fortalecimiento de habilidades básicas para dar apoyo psicológico y desgaste de los equipos. En él se combinaron instancias de adquisición de conocimientos y de reflexión personal y/o grupal.

EL programa diseñado consideraba los siguientes contenidos y agrupaciones:

Plenario	Contextualización del programa. Ritualización.
Taller 1 (grupos)	Recuperación del relato. Descompresión y contención emocional.
Conferencia en plenario	Síntesis y marco conceptual sobre qué es una crisis.
Taller 2 (grupos)	Ejercitación y concepto de habilidades básicas de apoyo en crisis.
Plenario	Concepto de desgaste y cuidado de equipos. Ritual de cierre. Evaluación





Estos talleres estuvieron guiados por profesionales de la Universidad Católica y acompañados por profesionales de Fundación Arauco vinculados a cada una de las zonas. En la implementación de cada uno de los talleres se mantuvo el esquema base respecto a los contenidos a tratar, pero los énfasis, el orden de presentación, los tiempos asignados y las modalidades de agrupación se adaptaron de acuerdo a las características y necesidades particulares de cada localidad.

b. Entrega de materiales: Con el objetivo de complementar los contenidos entregados en el taller y fortalecer su sustentabilidad, se entregaron materiales de apoyo relacionados con la comprensión de las crisis y la formación de habilidades.

c. Reuniones con autoridades: La coordinación con las autoridades locales

fue fundamental para determinar la pertinencia, necesidad y momento adecuado para realizar el taller. Con cada comuna se coordinó la convocatoria, se definieron los lugares para realizar los talleres y se consideraron todos los aspectos prácticos.

d. Reuniones de coordinación de monitores: La gran cantidad de profesionales que participaron en este programa obligaron a que las instancias de coordinación y de puesta en común fueran fundamentales para construir una propuesta que tuviera objetivos y focos claros. Esto permitió que, a pesar de tener diversos equipos que trabajaron autónomamente y con un sello propio, el programa tuviera una línea definida, pertinente y compartida por todos.

“Fue muy positivo, permitió entregar más elementos a las casi 100 personas que tienen directa o indirectamente responsabilidad en el proceso de reconstrucción”;
participante taller de Curanilahue.

6. Recursos

El programa de Acompañamiento en Crisis fue financiado por la empresa ARAUCO, a través de su Fundación Educacional y tuvo un costo de \$51.000.000.- Debe contemplarse, además, la participación de 19 profesionales de Fundación Educacional Arauco en esta iniciativa.

Los municipios, en la medida de sus posibilidades en tiempos de emergencia, contribuyeron facilitando las sedes e insumos (almuerzos y café) para realizar los talleres.



7. Evaluación



La evaluación del programa permite dar cuenta de las acciones realizadas, de su valoración y del efecto que tuvieron en los participantes y en las comunidades involucradas. Para esto se utilizaron los siguientes indicadores:

a) Resultados de producto (evaluación taller, asistencias, informes).

- Acciones realizadas.
- Valoración de las acciones realizadas.

b) Resultados de efecto (entrevistas a grupos y medios).

- Percepción de efectos del programa en participantes y autoridades.
- Satisfacción de expectativas y proyección del programa.



v. resultados



1. Resultados de producto



Acciones realizadas

El programa de Acompañamiento en Crisis benefició a 1.129 líderes de 20 comunas de las regiones del Maule y Bío Bío e implicó la realización de acciones que permitieron dar cuenta del nivel de logro o cumplimiento de cada uno de los objetivos propuestos. A continuación se presenta el detalle de ellas.

a) Talleres

Entre el 5 de abril y el 12 de mayo se realizaron 19 talleres comunales que beneficiaron a las comunas de Licantén, Hualañé, Curepto, Constitución, Empedrado, Curanilahue, Arauco, Lebu, Los Álamos, Cañete, Contulmo, Tirúa, Yungay, Quillón, Ránquil, Coelemu, Portezuelo, Trehuaco, Ninhue y Quirihue⁴.

Los talleres se realizaron en cada comuna, excepto en Portezuelo y Trehuaco, donde se trabajó con las comunas de manera integrada.

Los talleres reunieron a líderes comunales de diferentes ámbitos: municipal, salud, educación y organizaciones comunitarias. En las comunas de Arauco y Licantén se incorporó, además, a personas pertenecientes a la empresa ARAUCO. En Constitución, Licantén, Curepto y Empedrado se realizó, adicionalmente, una adaptación especial del taller para los profesores, la cual se realizó en forma posterior y en un horario que permitiera a los docentes participar sin interrumpir las clases.

La asistencia promedio a los talleres fue de 59 personas. Sin embargo, se produjo una gran dispersión entre aquellos que tuvieron una convocatoria más pequeña - de 13 a 15 asistentes, como en Ninhue y Empedrado-, versus Lebu y Arauco, que tuvieron una asistencia de 160 personas. Finalmente, el porcentaje de cumplimiento de asistencia, respecto de lo proyectado conjuntamente con cada municipio, fue de 70%.

asistencia

	Asistencia esperada (n)	Asistencia real (n)	Porcentaje de cumplimiento (%)
VII Región			
Licantén	43	42	98%
Hualañé	45	23	51%
Constitución	120	50	42%
Curepto	60	33	55%
Empedrado	50	13	26%
VIII Región			
Yungay	35	24	69%
Ránquil	40	33	83%
Trehuaco	50	26	52%
Coelemu	70	48	69%
Quillón	86	65	76%
Portezuelo	80	54	68%
Ninhue	50	15	30%
Quirihue	80	45	56%
Arauco	200	160	80%
Cañete	85	52	61%
Curanilahue	80	120	150%
Contulmo	80	40	50%
Los Álamos	80	76	95%
Lebu	220	160	73%
Tirúa	60	50	83%
Total	1.614	1.129	70%

⁴ Para ver detalle de la calendarización de los talleres ver Anexo 2



Con respecto a la participación por zona, el 86% de las comunas pertenecía a la región del Bío Bío y el 14% a la región del Maule. Si se analiza por región, el programa benefició a un 17% de las comunas de la VII región y a un 28% de las pertenecientes a la VIII región. A nivel total, el programa logró una cobertura de 24% y benefició a casi un cuarto de las comunas que forman parte de las regiones del Maule y Bío Bío.

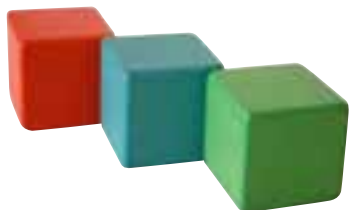
A nivel provincial tuvo una cobertura de 100% en la provincia de Arauco, 38% en Ñuble, 30% en Talca y un 22% en la provincia de Curicó.

cobertura regional

	Total provincias región (n)	Provincias participantes (n)	Total comunas región (n)	Comunas participantes (n)	Porcentaje de comunas participantes (%)
Maule	4	2	30	5	17%
Bío Bío	4	2	54	15	28%
Total	8	4	84	20	24%

cobertura provincial

	Total comunas provincias (n)	Comunas participantes (n)	Porcentaje de participación (%)
Curicó	9	2	22%
Talca	10	3	30%
Ñuble	21	8	38%
Arauco	7	7	100%



b) Entrega de materiales

En los talleres se entregaron manuales de primer apoyo psicológico a cada una de las personas participantes, con el objetivo de proporcionar material que complementara los contenidos tratados en los talleres y facilitara la transferencia y sustentabilidad de los aprendizajes. Además, se entregaron 110.000 folletos desplegables con información básica sobre las crisis y su impacto en las personas, para ser distribuidas a toda la comunidad⁵. En el siguiente cuadro se proporciona el detalle de los materiales entregados por comuna.

materiales entregados

	Manuales	Folletos
VII Región		
Licantén	42	2.000
Hualañé	23	4.000
Constitución	50	14.000
Curepto	33	4.000
Empedrado	13	2.000
VIII Región		
Yungay	24	4.000
Ránquil	33	2.000
Trehuaco	26	2.000
Coelemu	48	6.000
Quillón	65	6.000
Portezuelo	54	2.000
Ninhue	15	2.000
Quirihue	45	4.000
Arauco	160	16.000
Cañete	52	8.000
Curanilahue	120	12.000
Contulmo	40	2.000
Los Álamos	76	4.000
Lebu	160	10.000
Tirúa	50	4.000
Total	1.129	110.000

⁵ Los desplegables fueron proporcionados en forma gratuita a Fundación Educacional Arauco por el Consejo Minero para ser distribuidos en las zonas donde serían realizados los talleres.

c) Reuniones con autoridades

Para poder implementar este programa en 20 comunas se estableció contacto y se formó una alianza con cada una de las zonas involucradas. Para realizar el programa fue necesario informar, invitar, ver la pertinencia, convocatoria y logística en cada localidad. Con este fin se realizaron 55 reuniones presenciales, lo que significó establecer contacto directo con 186 autoridades a nivel comunal y provincial en un período de casi 2 meses.

reuniones con autoridades (etapa de preparación)

Región	Comunas visitadas	Nº reuniones	Nº personas contactadas
Maule	6	14	36
Bío Bío	15	41	150
Total	20	55	186



d) Reuniones de coordinación

Este programa implicó la participación de 35 profesionales, 12 de ellos pertenecían al Centro del Buen Trato, 4 a la Gerencia de Personas de empresa ARAUCO y 19 al equipo de Fundación Educacional Arauco. Se realizaron diversas instancias de encuentro con la totalidad y parcialidad de ellos, con el fin de compartir lineamientos y coordinar las acciones.

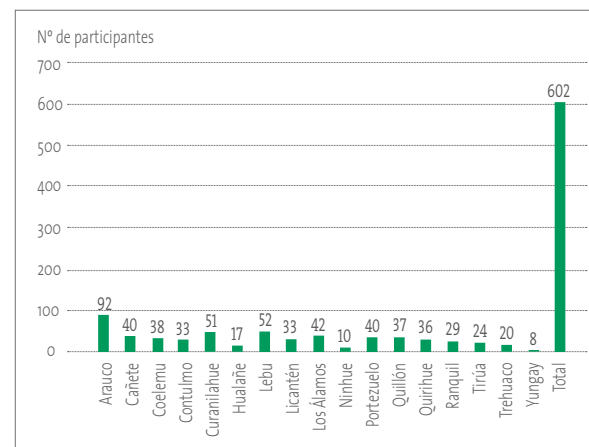
En términos generales, la realización del programa de Acompañamiento en Crisis significó organizar 10 viajes -de 6 personas en promedio cada uno-; comprar 59 pasajes de avión; coordinar 100 traslados; definir 15 puntos de alojamiento; contactar a 38 proveedores distintos; despachar y hacer seguimiento de 133 cajas. Todo esto, en un lapso de 40 días.

Valoración de las acciones realizadas

Con el objetivo de conocer la percepción y valoración de los participantes, al finalizar cada uno de los talleres se efectuó una breve evaluación donde se solicitaba ponerle nota al taller, mencionar su principal aporte y realizar sugerencias y comentarios. Esta evaluación se hizo en 17 de las 20 comunas participantes, lo que equivale a un 85%, de ellas, debido a que

en los primeros talleres esta encuesta no se realizó⁶. 602 personas contestaron esta evaluación, lo que corresponde a un 53,3% de los participantes.

número de participantes que respondieron la evaluación, según comuna



⁶ Las evaluaciones comenzaron a realizarse a partir del cuarto taller, por esto, las comunas de Empedrado, Curepto y Constitución no tuvieron evaluación.

“Pude contar mi experiencia, escuchar a los demás y darme cuenta que otras personas también tienen miedos e incertidumbre, pude liberarme de esos miedos”; participante taller comuna de Arauco.



Al analizar la muestra de los participantes que evaluaron el programa, según el ámbito de trabajo al que pertenecían, se observa que un 22% corresponde a personas que trabajan en el municipio, un 20% en el área salud, un 18% en organizaciones comunitarias, un 9% en la empresa ARAUCO y un 32% en educación que fue el grupo que tuvo más representación.

segmentación de participantes que evaluaron el programa, según área de desempeño

	Porcentaje
Municipio	22%
Salud	20%
Educación	32%
Organizaciones comunitarias	18%
Empresa	9%
Total	100%

a) Calificación del taller

Los participantes evaluaron los talleres según una escala que va de 1 a 5, donde 1 indica nada útil y 5 muy útil.

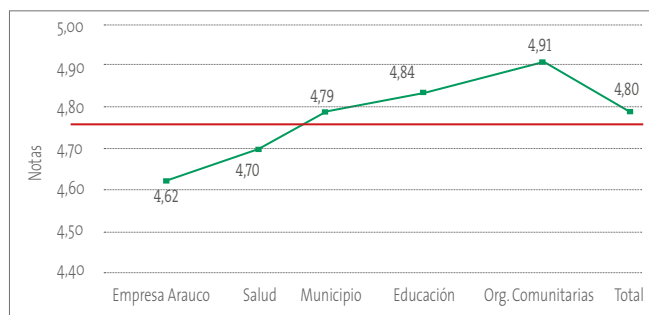
calificación del taller

	Porcentaje
Nada útil	0,3%
Útil	16,9%
Muy útil	82,8%
Total	100%

En esta escala de 1 a 5, la calificación promedio con que las personas evaluaron los talleres fue de 4,8 lo que demuestra una muy positiva valoración. El 82% de los participantes encuestados evaluó el taller como muy útil.

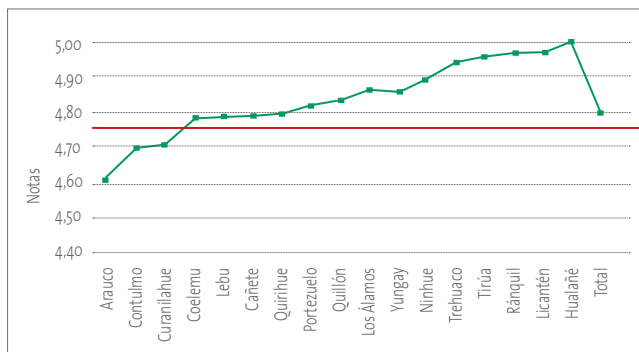


Calificación de los talleres según área de desempeño.
Notas de 1 a 5



Al analizar esta calificación segmentando la muestra según área de desempeño es posible observar que si bien todos evalúan muy positivamente el taller, las personas que provienen de organizaciones comunitarias reportan una mayor utilidad de éste. En cambio, los participantes del área de la salud y de la empresa ARAUCO fueron más críticos.

Calificación del taller por comuna. Notas de 1 a 5

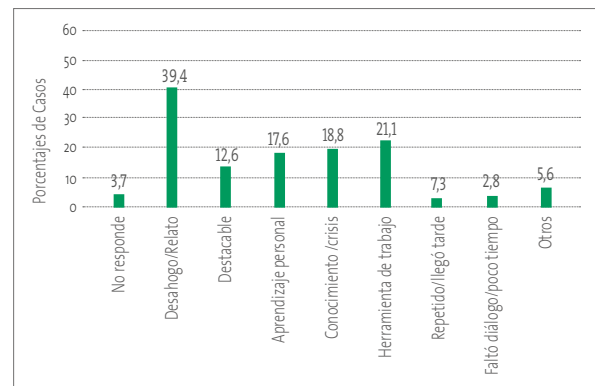


Al observar la evaluación obtenida en cada comuna, las comunidades de Ránquil, Hualañé, Tirúa y Licantén califican el taller, prácticamente, con la nota máxima. Arauco es la localidad con la calificación más baja, aunque igualmente positiva.





explicación de la nota asignada



b) Explicación de la nota asignada ⁷

La recuperación del relato es la principal causa o fundamento de la nota que los participantes le asignan al taller. Esta instancia les permitió compartir experiencias, sanar miedos, desahogarse y sentirse escuchados. Incluso, para un porcentaje pequeño de asistentes, esta fue la primera vez que podían relatar a otros lo vivido.

Al calificar el taller los participantes también consideraron si había sido una herramienta útil para ayudar a otros o a sí mismos y si habían adquirido mayores conocimientos para poder comprender los distintos aspectos de las crisis.

⁷ Los siguientes resultados corresponden a las 3 preguntas abiertas que cada participante contestó en el cuestionario. Cada pregunta fue codificada estableciendo patrones conceptuales generales para las respuestas de los participantes.



Al evaluar, los participantes de todas las áreas de desempeño consideraron la recuperación del relato como un elemento preponderante. Sin embargo, es posible observar algunos énfasis en cada ámbito. Las personas de la municipalidad, del área de la salud, de educación y de organizaciones comunitarias

valoraron esta instancia como una herramienta de trabajo útil. Por su parte, los conocimientos sobre crisis resultaron especialmente relevantes para los que trabajan en salud y educación. Para las personas ligadas a la empresa ARAUCO el taller fue una instancia de aprendizaje personal.

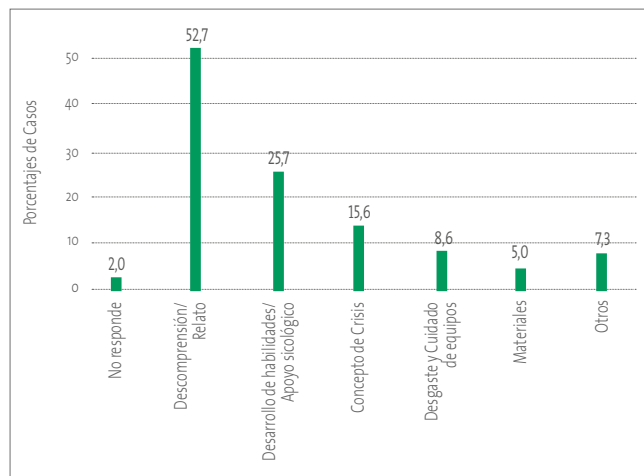
explicación de la nota asignada, según área de desempeño

	Área de Desempeño						
	S/I	Municipio	Salud	Educación	Organizaciones Comunitarias	Empresa ARAUCO	Total
No responde	3,30%	2,40%	7,80%	0,00%	5,90%	6,00%	3,70%
Instancia de desahogo / relato	36,70%	36,80%	40,50%	41,10%	31,70%	54,00%	39,40%
Actividad positiva / destacable	6,70%	12,80%	9,50%	16,10%	10,90%	14,00%	12,60%
Aprendizaje personal	30,00%	16,80%	14,70%	17,20%	15,80%	24,00%	17,60%
Conocimiento sobre crisis	23,30%	16,00%	23,30%	21,70%	14,90%	10,00%	18,80%
Herramienta de trabajo / útil	16,70%	22,40%	24,10%	20,00%	23,80%	12,00%	21,10%
Repetido / llegó tarde	0,00%	2,40%	1,70%	2,20%	0,00%	0,00%	1,50%
Faltó diálogo / poco tiempo	0,00%	4,00%	3,40%	1,70%	2,00%	6,00%	2,80%
Otros	3,30%	5,60%	3,40%	5,60%	9,90%	4,00%	5,60%
Total	120,00%	119,20%	128,40%	125,60%	114,90%	130,00%	123,10%

c) Principales aportes

Tal como se ha señalado, el aporte indiscutido de este programa fue la recuperación del relato, tema que fue mencionado por más del 50% de los encuestados. De igual forma, el desarrollo de habilidades de apoyo psicológico -como escuchar a otros- y la adquisición de conocimientos y destrezas que permiten ayudar a otras personas y superar situaciones de crisis, fue destacado por más del 25%. Los conocimientos sobre crisis fueron mencionados por un 15,6%; el desgaste de los equipos y el aporte de materiales por un 8% y por 5% de los encuestados, respectivamente.

principales aportes que destacan los participantes



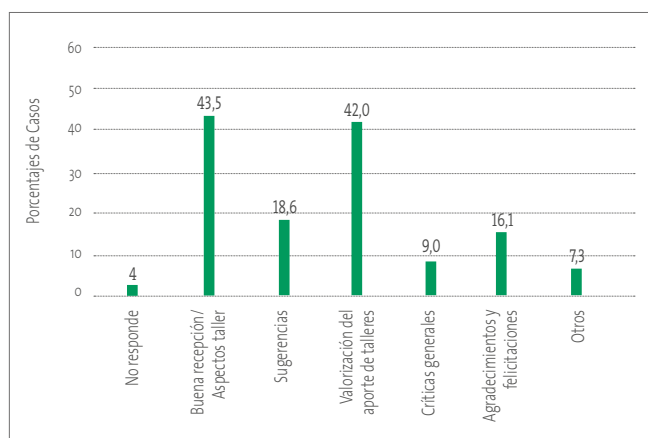
principales aportes que destacan los participantes, según área de desempeño

	Área de Desempeño						Total
	S/I	Municipio	Salud	Educación	Organizaciones Comunitarias	Empresa ARAUCO	
No responde	6,70%	0,80%	1,70%	0,60%	4,00%	4,00%	2,00%
Descompresión / relato	56,70%	57,60%	51,70%	46,70%	52,50%	62,00%	52,70%
Desarrollo de habilidades apoyo psicológico	13,30%	24,80%	27,60%	27,80%	20,80%	34,00%	15,60%
Concepto de crisis	16,70%	15,20%	15,50%	21,70%	8,90%	8,00%	25,70%
Desgaste y cuidado de equipos	10,00%	6,40%	16,40%	8,30%	6,90%	0,00%	8,60%
Materiales	3,30%	2,40%	5,20%	3,30%	11,90%	4,00%	7,30%
Otros	3,30%	8,80%	6,90%	8,90%	6,90%	2,00%	5,00%
Recuento	110,00%	116,00%	125,00%	117,20%	111,90%	114,00%	116,90%

Al analizar los aportes según área de desempeño de los participantes se observa que, aunque la recuperación del relato fue lo más importante, resultó especialmente significativa para las personas ligadas al municipio y a la empresa ARAUCO. El desarrollo de habilidades de apoyo psicológico fue muy valorado por el personal de ARAUCO; por su parte, los conocimientos y la comprensión de las crisis fueron destacados, en mayor medida, por personas del área educación. El desgaste y cuidado de los equipos resultó muy significativo para las personas que trabajan en salud; el aporte de materiales fue más importantes para los representantes de las organizaciones comunitarias.



d) Comentarios generales de los participantes



Los comentarios generales recibidos respecto a los talleres tienen relación con la calidad y el aporte de éstos. Los participantes destacaron, especialmente, el espacio de aprendizaje y la calidad de los profesionales.

“Exposiciones claras, un ambiente acogedor y de confianza que permitía expresar las vivencias. El material de apoyo fue muy importante”;
participante taller de Ránquil.

2. Resultados de efecto



Los resultados de efecto se obtuvieron a través de entrevistas de seguimiento⁸ realizadas a las autoridades, a las personas que tuvieron el rol de coordinar el programa en cada comuna y/o a las personas que actuaron como monitores 1 ó 2 meses después de realizar el taller. En total, se realizaron 30 entrevistas en distintas comunas.

a) Percepción de efectos del programa en participantes y autoridades

Los entrevistados mencionaron la transferencia de información teórica a la comunidad como el principal efecto del programa. Esto se habría realizado a través de la entrega de material; de reuniones con dirigentes; de actividades y talleres con profesores, apoderados, alumnos y miembros de la comunidad en general.

Este efecto también se habría notado en el fortalecimiento del trabajo en situación de crisis.

Al ser consultados sobre las proyecciones o acciones que surgieron a partir de lo aprendido en el taller, los encuestados mencionan aplicaciones educativas en unidades pedagógicas; en el plan de mejoramiento de convivencia; en el plan de seguridad de la ACHS; y en prevención. Aparentemente, los temas planteados siguen presentes en la toma de decisiones, en la generación de espacios de encuentro y diálogo con la comunidad para hablar de lo que ocurre, en un mayor conocimiento y solidaridad, en una mayor tranquilidad y ánimo de las personas y en el fortalecimiento del rol de líder comunitario.

b) Satisfacción de expectativas y proyección del programa

La mayoría de los entrevistados evaluó positivamente haber realizado el taller en su comuna. Lo consideraron útil para su desempeño profesional y para realizar mejor el trabajo relacionado con apoyar a los otros y con reforzar acciones y roles de los actores sociales. Valoraron, especialmente, la instancia de recuperación del relato porque les permitió desahogarse, compartir, escuchar y ser escuchados, normalizar muchas emociones y conductas que estaban presentes. También destacaron el hecho de que se tratara de una instancia de autocuidado destinada a los actores sociales, quienes por su rol habían estado muy orientados al resto y con poco espacio para ellos mismos. Además de los aprendizajes y las herramientas

⁸ Ver pauta de entrevistas en anexo 3



para comprender y apoyar a otros, los entrevistados reconocieron positivamente aspectos como la buena organización, la calidad de los docentes, los materiales y la amplia convocatoria.

Sólo dos personas mencionaron que las expectativas no se cumplieron. Esto, debido a que lo encontraron muy corto y similar a otros talleres en los cuales ya habían participado.

En cuanto a modificaciones o sugerencias los entrevistados plantearon que sería positivo extender su duración, porque un día fue insuficiente. Esto permitiría profundizar y ampliar la convocatoria a personas que pudieron asistir.

Finalmente, los comentarios relacionados con el momento en que se realizó el taller, están divididos. La mayoría plantea que

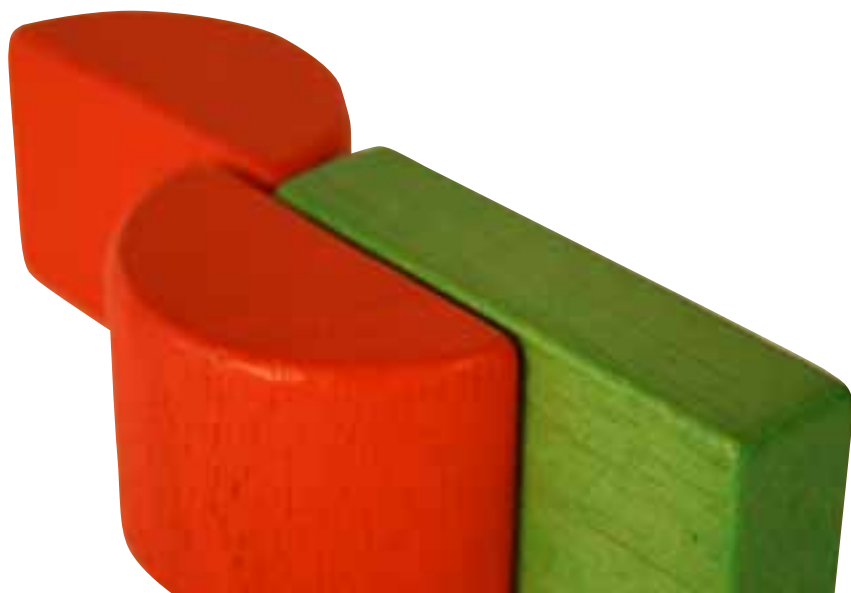
fue adecuado porque alcanzó a pasar un tiempo y porque antes no habrían podido asimilar ya que estaban demasiado sumergidos en la emergencia. En cambio, el resto de de los entrevistados considera que habría sido mejor realizar el taller antes, para que los profesionales o líderes estuvieran mejor preparados y para que la comunidad lograra normalizar antes los síntomas.

En síntesis, con respecto a los resultados, el programa de Acompañamiento en Crisis tuvo un cumplimiento de asistencia de 70% y una cobertura, a nivel regional, de 24%. Permitted entregar material educativo a todos los asistentes y a las comunidades participantes. Su implementación involucró una compleja logística y una gran coordinación con los municipios.

Los participantes evaluaron de manera muy positiva el programa y destacaron, especialmente, el aporte que tuvo la recuperación del relato y el trabajo en habilidades de apoyo psicológico. A nivel de efecto, destacaron la transferencia de elementos teóricos a la comunidad y el fortalecimiento de los líderes comunales en su rol de apoyar a otros, como también el espacio de autocuidado que significó para ellos.



vi. conclusiones y recomendaciones



VI. Conclusiones y recomendaciones



Conclusiones

- A través de talleres vivenciales es posible fortalecer la acción de los líderes comunales para acompañar a otros en situaciones de crisis.
- Los 4 focos que planteaba el taller - recuperación del relato del evento crítico; entrega de elementos teóricos respecto a las crisis; fortalecimiento de habilidades psicológicas de apoyo; y autocuidado de los equipos - resultaron pertinentes y muy valorados por los participantes.
- La recuperación del relato y la comprensión de las crisis fueron los ámbitos más desarrollados.
- El fortalecimiento de habilidades de apoyo psicológico y los elementos de desgaste y autocuidado, se trabajaron más superficialmente por razones de tiempo.

Se requeriría profundizar más en ellos si se pretende lograr una mayor apropiación y sustentabilidad de estos temas.

- La entrega de elementos teóricos permitió a los asistentes lograr una mayor comprensión de las implicancias de una situación de crisis.
- La recuperación del relato de la experiencia vivida permitió la descompresión, expresión y normalización de las emociones.
- La integración de lo teórico con lo práctico -que dio el carácter vivencial a los talleres- resultó muy valorada por los participantes y facilitó la articulación de los contenidos trabajados.
- Para los participantes los aportes más significativos fueron la recuperación del relato y el desarrollo de habilidades

psicológicas de apoyo.

- La convocatoria a líderes comunales de diversos ámbitos resultó ambiciosa y exigente, pero tuvo un enorme valor ya que posibilitó un encuentro comunal de gran diversidad y representatividad, en un espacio emocional protegido. Esto permitió hacer un ritual de la experiencia de dolor e igualar, en él, a los asistentes.
- La entrega de material de apoyo facilitó la transferencia de contenidos y la sustentabilidad de las acciones.
- Después de realizar este programa se comprueba, una vez más, la importancia y relevancia que tiene el establecimiento de alianzas para el logro de los objetivos planteados en iniciativas de carácter territorial. La experiencia en el tratamiento del tema por parte del Centro del Buen Trato;



la realización de la convocatoria local a través de los municipios, y el conocimiento de las comunas y de la implementación de programas de capacitación docente en terreno, por parte de Fundación Educativa Arauco, fueron fundamentales para lograr el diseño, implementación y cobertura de este programa en un plazo tan breve.

Recomendaciones

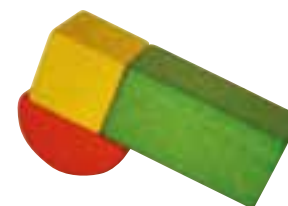
- Fortalecer y reforzar la atención especializada en salud mental en las regiones del Maule y Bío Bío. Los resultados del “Estudio Equidad” (Ministerio de Salud, 2010) indican que, antes del terremoto, las regiones VII y VIII tenían los índices más altos de depresión en el país. Esto pone una alerta muy importante en

términos de salud mental ya que significa que ambas regiones estaban emocionalmente muy debilitadas para enfrentar una catástrofe. Entonces, la necesidad de acompañamiento y de atención especializada es aún más imprescindible, si se quiere avanzar e impulsar el proceso de reconstrucción.

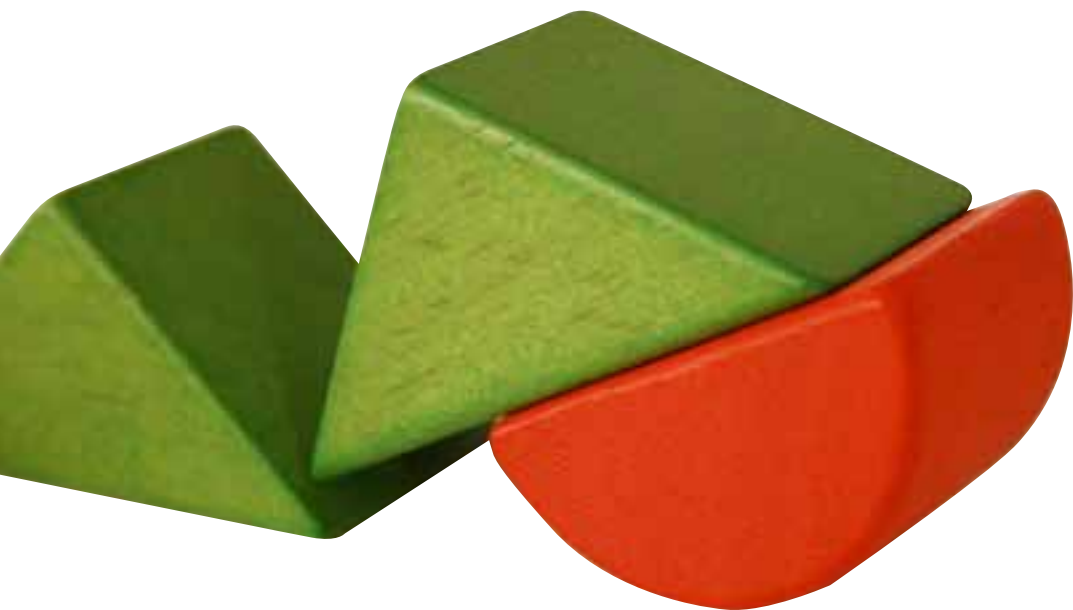
- Reforzar e incentivar estrategias de amortiguación y autocuidado para evitar el desgaste profesional al que están sometidos los equipos, especialmente, las personas que trabajan en salud y en los comités de emergencia.
- Favorecer la reparación e integración comunitaria en aquellas localidades que se vieron enfrentadas a situaciones de saqueo y pillaje.

- Realizar seguimiento o acompañamiento para la elaboración de pérdidas y prevenir estrés post traumático en niños y adultos.

- Favorecer la activación y cohesión de las redes sociales como medio fundamental para impulsar la reconstrucción social. Las alianzas intersectoriales e interinstitucionales son muy importantes para aunar los esfuerzos y obtener mayores y mejores resultados.



vii. comentario final





Ante una catástrofe de las dimensiones que tuvo el terremoto y posterior tsunami del 27 de febrero de 2010, el aporte de cualquier programa resulta siempre acotado e insuficiente. Para las instituciones que trabajan en las zonas afectadas se abrió un desafío enorme en el proceso de acompañar y ayudar a sostener, en diferentes ámbitos, el largo camino de la reconstrucción. Tendrán que saber equilibrar, permanentemente, la tensión que se da entre seguir avanzando en nuevos temas y volver a focalizarse en la catástrofe y en las pérdidas.

Desde la teoría de la crisis es posible abordar una catástrofe como una oportunidad de crecimiento y optimización de los recursos, que puede incluso servir para desarrollar mejores niveles de funcionamiento. La

necesidad de enfrentar el proceso de reconstrucción permite explorar la posibilidad de hacer las cosas de una manera distinta, incorporar aprendizajes y lecciones pasadas, y alcanzar mayores niveles de igualdad, cohesión e integración social.

La situación de emergencia recuerda la importancia de desarrollar, en el ámbito ciudadano, una mayor vinculación social a nivel de redes y soportes, favoreciendo el apego y la participación comunitaria. También lleva a valorizar el rol clave que juegan los liderazgos efectivos en la capacidad de apoyar y articular a una comunidad. Ambos elementos debieran fortalecerse, aún más, en el ámbito educacional.

Paradójicamente, a pesar de los múltiples daños y la devastación, la forma en que

se enfrenta el proceso de reconstrucción podría significar una oportunidad para que las comunidades impulsen el desarrollo local a través de la generación de empleo y del aumento de la actividad económica. Esto podría mitigar, en parte, el grado de vulnerabilidad en que se encuentran.

Finalmente, según palabras de Tony Mifsud (Universidad Alberto Hurtado, 2010), la reconstrucción abre la opción de buscar un Chile soñado. En este caso, la pregunta clave es ¿cuál va a ser el sueño que va a guiar este proceso? La construcción de una respuesta puede ser un elemento central que anime y acompañe este camino y que, tal vez, haga la diferencia en lo que finalmente logremos construir y ser como país.



“Después del taller han surgido actividades con los profesores, estrategias de autocuidado, de respiración, de ayuda para aprender a expresarse, de reducción del estrés. Con los apoderados y con los niños hemos usado el material recibido”; participante taller de Licantén.

anexo 1: cronograma de actividades

Anexos

	marzo	abril	mayo	junio	julio
Etapa de preparación					
Capacitación equipos Fundación-Empresa	X				
Socialización programa	X	X			
Compra de materiales	X	X	X		
Definición equipos	X	X	X		
Calendarización talleres	X	X	X		
Logística viajes/talleres	X	X	X		
Elaboración presupuesto	X				
Elaboración convenio	X	X	X		
Reuniones de coordinación equipo	X	X	X		
Etapa de implementación					
Taller Licantén		X			
Taller Hualañé			X		
Taller Constitución		X			
Taller Curepto		X			
Taller Empedrado		X			
Taller Yungay		X			
Taller Ránquil		X			
Taller Trehuaco			X		
Taller Coelemu			X		
Taller Quillón			X		
Taller Portezuelo			X		
Taller Ninhue		X			
Taller Quirihue			X		
Taller Arauco		X			
Taller Cañete			X		
Taller Curanilahue		X			
Taller Contulmo			X		
Taller Los Álamos		X			
Taller Lebu		X			
Taller Tirúa		X			
Evaluación de producto		X	X		
Etapa de seguimiento y cierre					
Entrevistas seguimiento comunal			X	X	X
Seguimiento monitores			X		
Reuniones de cierre				X	
Sistematización evaluaciones de producto y efecto				X	X
Elaboración informe				X	X

anexo 2: calendario talleres acompañamiento en crisis

Abril						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
5 Empedrad	6 Curepto	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19 Ninhue	20 Ránquil	21	22 Constitución	23 Licantén	24	25
26	27 Yungay	28 Los Álamos	29 Curanilahue	30 Tirúa		
			29 Arauco	30 Lebu		

Mayo						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
					1	2
3 Contulmo	4 Cañete	5	6 Coelemu	7 Quillón	8	9
10	11 Quirihue	12 Portezuelo Trehuaco	13	14 Hualañe	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

anexo 3: pauta de entrevista seguimiento pac / mayo 2010

Características:

- Aplicar 1 a 2 meses después de realizado el taller.

Desarrollar 3 entrevistas en cada comuna, en lo posible personalmente, aunque también pueden ser vía telefónica.

- Ubicar a las personas contactadas inicialmente para ofrecer o coordinar el taller (autoridades municipales, educacionales y de salud de cada comuna).
- Al menos 1 de las personas entrevistadas debe haber participado activamente en el taller.

Pauta de la entrevista

Después del contacto inicial en que se indaga sobre la situación actual, preguntar sobre los efectos del taller, concretamente:

1. Cómo evalúas haber realizado el taller en la comuna. ¿Por qué?
2. En relación al objetivo de los talleres, estos, permitir a los líderes comunales comprender y acompañar a otros en situaciones de crisis, ¿en qué medida el taller respondió a las expectativas o necesidades comunales? ¿Por qué?

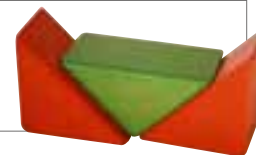
3. ¿Considera que el momento en que se realizó el taller fue apropiado? ¿Por qué?

4. ¿Cuáles cree que fueron los principales aportes? ¿A quiénes benefició más? ¿En qué acciones, cambios o actitudes lo ha notado?

5. Cree que habría que modificar o agregar algo, para potenciar el aporte de los talleres de Acompañamiento en Crisis. ¿Por qué?

6. ¿Qué acción o proyecciones han surgido después de lo realizado en el taller?

Referencias



- Arón A. (2010) "Fortalecer la capacidad de respuesta de la comunidad frente a una situación de catástrofe". Proyecto presentado al XVII concurso de proyectos de investigación y desarrollo. Conycit/FONDEF.
- Arón, A. y Llanos, T. (2004) "Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia".
- Barudi, J. (1999) "Maltrato infantil. Prevención y reparación". Santiago de Chile, Editorial Galdoc.
- Caplan (1993) "Psicología orientada a la población: teoría y práctica", en Navarro, Fuertes y Bustamante (Eds.) *Ensayos y conferencias sobre prevención e intervención en salud mental*, Salamanca, Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social, págs. 10-57.
- Centre for research on epidemiology of disasters. Emergency events database (EM DAT). <http://www.emdat.be>
- Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato (2007), "Manual de primer apoyo en situaciones de crisis". Proyecto Fondef "Intervención en crisis" (DO3-I-1038).
- Ciencia@nasa, 11 de marzo 2010. http://ciencia.nasa.gov/headlines/y2010/11mar_figureaxis.htm
- Demeter (2004) *Comprehensive disaster risk management framework*. Natural disaster risk management program, módulo II. World Bank Institute and Environmental Planning Collaborative. <http://vle.worldbank.org>.
- EL Mercurio, 30 de abril de 2010. <http://www.mer.cl/modulos/generacion/mobileASP/detailNew.asp?idNoticia=C36317920100430&strNamePage=MERSTEB007BB3004.htm&codCuerpo=710&codRev=&iNumPag=7&strFecha=2010-04-30&iPage=1&tipoPantalla=240>
- Goleman (2006) "*Inteligencia social*", México, Edición Planeta.
- Gobierno de Chile, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. <http://junaeb.cl>
- Gobierno de Chile, Ministerio de Interior, junio de 2010. <http://www.interior.gov.cl/filesapp/Listafallecidos.pdf>, <http://www.interior.gov.cl/filesapp/Listadesaparecidos.pdf>
- Gobierno de Chile, Ministerio de Planificación (2006). Encuesta CASEN 2006.
- Gobierno de Chile, Subsecretaría de Desarrollo Regional (2010) Catastro nacional de damnificados terremoto 2010 (8 de marzo 2010).
- Hobfoll and colleagues (2007) "Five essential elements of immediate and mid term mass trauma intervention: empirical evidence". *Psychiatry* 70(4).
- INE, Censo 2002.
- Imbar (1995) "Estrategias de intervención psicológica en situaciones de crisis masivas". *Perspectiva sistémica*, 35. Buenos Aires: comunicación on-line.
- Martínez-Taboada y Arnoso (2001) "Intervención psicosocial en situaciones de emergencia: del grupo a la comunidad". En C. San Juan (Ed.). *Catástrofes y ayuda de emergencia. Estrategias de evaluación, prevención y tratamiento*. Barcelona: Icaria.
- Norris & Stevens (2007) "Community resilience and the principles of mass trauma intervention". *Psychiatry* 70(4).
- Organización Mundial de la Salud, 2000.
- Prats, A. y col. (2009) "Un modelo de desarrollo profesional docente" en Sotomayor, C. y Walker, H. *Formación continua de profesores*, Editorial Universitaria.
- Ramos, J. (2010). "El Terremoto: cifras y más cifras". Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Chile.
- Science and Tech, 10 de marzo 2010 en <http://svg-venezuela.org/?p=610>; <http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-1256597/Chile-earthquake-moved-Concepcion-city-10ft-west.html>
- Slaikue (1996) "Crisis Intervention", Allyn and Bacon, Inc. Newton Massachusetts.
- Taylor (2005) "Lazos vitales. De cómo el cuidado y el afecto son esenciales para nuestras vidas". Madrid, Santillana.
- Turner y Killian (1989) "Collective behavior". Prentice Hall, Inc. New Jersey.
- Universidad Alberto Hurtado (2010) Informe Ethos N° 72. http://etica.uahurtado.cl/html/informe_ethos_72.html
- Vargas (2002) "Políticas públicas para la reducción de la vulnerabilidad frente a los desastres naturales y socio-naturales". Santiago de Chile, CEPAL.
- Wikipedia. http://es.wikipedia.org/wiki/Terremoto_de_Chile_de_2010