

 atlantico.net/algo.html

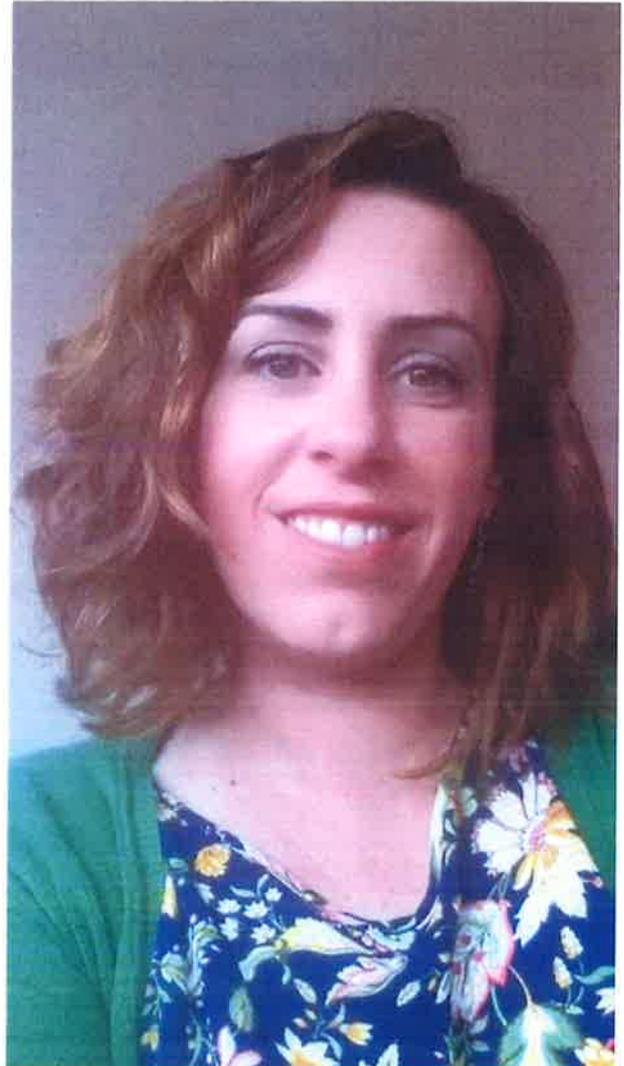
Carmen González Hermo es psicóloga sanitaria y miembro del Grupo de Intervención Psicológica en Catástrofes y Emergencias del Colegio Oficial desde 2005. Además, trabaja en la Asociación Ambar para la atención a personas con diversidad funcional.

¿Cómo reaccionan las personas ante una catástrofe?

Cada persona reacciona de una forma distinta pero siempre envueltos en dolor. Son noticias inesperadas que cambian el orden de tu vida y requieren que las atiendas rápido, pero no da tiempo a planificarlo. Las herramientas que tenemos las personas no nos valen, la reacción suele ser emocional, a unos les da por llorar, por huir, enfadarse.

Acuden a las emergencias cuando se lo pide el 112 y otras veces les llaman. ¿Les piden consejo sobre como dar malas noticias?

Es una llamada bastante habitual. La gente tiene miedo cuando tiene que dar una mala noticia a una persona mayor porque teme que sufra un infarto o que se muera, y tampoco saben cómo hacer con niños. El psicólogo no es el que da la noticia, porque sería peor recibir una noticia tan dura de un extraño, pero enseñamos a la familia. El dolor no se puede quitar, pero se puede acompañar de amor, de ternura y de apoyo incondicional. Lo puedes sentir de más personas pero sobre todo de quien te quiere.



¿Cómo se evita un infarto?

Es bueno controlar el ambiente, que sea íntimo, calmado, a buena temperatura si es posible, bien iluminado, con la persona acompañada de alguien que la quiera y, aunque no viene en los libros, que haya agua o un líquido templadito. Hay que dar tiempo a la persona que tiene que dar la mala noticia y no sabe cómo hacerlo, que ya se está expresando con el lenguaje corporal y ya te predispone a entender cosas que a lo mejor el otro no dice con palabras. Nadie quiere hacerlo, pero lo que nadie puede elegir es que no se sepa. Lo que puedes elegir es cómo lo van a saber, con quien y acompañado del mayor respeto y dignidad posible.

¿Es mal síntoma no reaccionar?

Cada uno lo vive de forma distinta. Cuando das la noticia lo que intentas es que la persona tome conciencia de lo que está pasando por muy doloroso que sea, porque a partir de ahí puedes empezar a actuar. Es el primer paso del duelo y lo que haga en esa circunstancia es también decisivo para la visión que tenga de sí mismo en el futuro. La persona no puede decidir cómo

actúa en una emergencia, porque es una reacción emocional tan fuerte que el cuerpo actúa solo. Los psicólogos y las fuerzas y cuerpos de seguridad les ayudan a tomar tierra, a darse cuenta de lo que ocurre a su alrededor, si tienen que atender a alguien de su familia o hacer algún trámite o soltar el dolor. La anestesia de no siento es aplazar el dolor y aplazar el proceso.

¿Hay varias fases en el proceso?

Los rituales que se hacen del duelo tienen una base que ayuda a iniciarlo. Estar en el tanatorio ayuda a tomar conciencia, el apoyo social que tienes mientras está ahí hace que te saque a ratos del dolor. Luego hay que recolocar a la persona a la que querías, nunca te vas a olvidar de ellas pero la tienes que recolocar en el recuerdo y apreciar lo que te aportó. Eso se hace volviendo a vivir, aplicando lo que te enseñó, y para eso hace falta también apoyo social, de la familia o de profesionales si falla la red.

¿Si no se hace nada, sin ese apoyo inicial, qué pasaría con esa persona?

Tenemos la suerte de que el ser humano es una máquina perfecta y tenemos más fuerza de la que creemos, pero que te comuniquen mal una noticia o no tener apoyo psicológico o social es como empezar una carrera a trompicones. Puede que te caigas del todo, te coloques y empieces a usar despacio los pies hasta que llegas a correr. El apoyo psicológico es importante, hace que todo este proceso sea más rápido y empieces esa carrera cuanto antes. Cuanto más tardes en iniciar el duelo y el afrontamiento es más probable que se vayan metiendo otros problemas, lo que empezó como duelo se puede convertir en insomnio, adicciones y otros problemas.