

Reflexión en un Puerto Rico en crisis: La ayuda emocional en medio de desastres

Reflection in a Puerto Rico in crisis: Emotional help in the midst of disasters

Johana Martínez Rosario, Ph.D.¹, Carol Irizarry-Robles, Ph.D.² y Janice Calderón Cruz, Psy.D.³
Universidad de Puerto Rico y Eastern Psychological Services

Recibido: 30 de noviembre de 2020

Aceptado: 3 de marzo de 2021

Publicado: 4 de abril de 2021

Resumen

Puerto Rico vive desde hace varios años una crisis estructural, política y económica-social que preceden los momentos críticos de los últimos tres años. Desde septiembre del 2017, varios eventos naturales y salubristas vienen arrojando la experiencia de los habitantes de Puerto Rico sin espacios coherentes de tregua. El ejercicio reflexivo propuesto presentará varias nociones de orden y visibilidad del espacio temporal del desastre, desde la mirada del trabajo voluntario, de campo y la autogestión comunitaria y la integración en estos de profesionales salubristas. Las autoras pretenden abarcar desde el huracán María hasta la pandemia del coronavirus que se vive desde marzo 2020. Se atarán conclusiones para la salud emocional, comunitaria y la del propio ejercicio de la psicología. Este trabajo proveerá un espacio de reflexión y planificación para futuras situaciones que afecten a nuestro pueblo.

Palabras clave: rol del psicólogo, huracán, coronavirus, pandemia, desastres

Abstract

Puerto Rico has experienced a structural, political and economic-social crisis for several years that precede the critical moments of the last three years. Since September of 2017, several natural and health events have been covering the experience of the inhabitants of Puerto Rico without coherent spaces of truce. The proposed reflective exercise will present various notions of order and visibility of the temporal space of the disaster, from the perspective of volunteer works, field work and community self-management and the integration of health professionals into these. The writing aims to cover from Hurricane María to the coronavirus pandemic that is being experienced at the time of this writing. Conclusions will be

¹ Profesora en la Universidad de Puerto Rico. Correo electrónico: johana.martinezrosario@upr.edu

² Coordinadora y directora del Proyecto AHORA en la Universidad de Puerto Rico. Correo electrónico: carol.irizarry@upr.edu

³ Psicóloga clínica en Eastern Psychological Services. Correo electrónico: janicecalderoncruz@gmail.com

tied for emotional and community health and that of the exercise of psychology itself. This work will provide a space for reflection and planning for future situations that affect our people.

Keywords: role of psychologist, hurricane, coronavirus, pandemic, disasters

(...) la posibilidad de una práctica diferente y cuestionadora del rol asignado requiere, como condición de posibilidad, una toma de conciencia del encargo y demanda implícitos tras el discurso de la psicología y tras las áreas propuestas para la intervención del psicólogo, generalmente aquellas que se consideran “conflictivas” o donde debe impulsarse un “cambio”.

Gloria Benedito

Rol del psicólogo: rol asignado, rol asumido y rol posible

Toda experiencia puede ser hecha espacio de reflexión, sea por destreza, por necesidad, o como a nuestro haber, desde la crisis. La crisis estructural, política y económica-social preceden los momentos desastrosos que hemos vivido durante los últimos tres años en el archipiélago puertorriqueño. Desde septiembre de 2017, varios eventos naturales y salubristas vienen arrojando la experiencia de las personas que habitamos en Puerto Rico. En el transcurso de estos años se han potenciado las necesidades físicas, humanas y comunitarias, y se hace requisito responder con diálogos posibles que sirvan a la acción actual y futura. El ejercicio reflexivo propuesto presentará varias nociones de orden y visibilidad del espacio temporal del desastre, desde la mirada del trabajo voluntario, de campo y la autogestión comunitaria y la integración en estos de profesionales salubristas. Las autoras pretenden abarcar desde el huracán María hasta la pandemia del coronavirus que se vive al momento desde marzo de 2020 y aún no finaliza. Se atarán conclusiones para la salud emocional, comunitaria y la del propio ejercicio de la psicología.

Introducción al panorama del desastre

En los primeros días de septiembre de 2017, llegó un aviso para el Caribe de un huracán categoría 5: llamado Irma. Devastó gran parte de las Antillas Menores y dejó cuantiosos desastres en Puerto Rico, a pesar de que en su trayectoria el ojo del mismo no tuvo entrada por tierra. Rozó

la parte noreste de Puerto Rico afectando las islas municipio de Vieques, Culebra y el área metropolitana en la isla grande. Semanas después, sin aún recuperarnos por completo, recibimos otro aviso que fue emitido por parte de las autoridades de un huracán igualmente categoría 5: el huracán María. La trayectoria de este último fue catastrófica. Su ojo tuvo entrada y salida en tierra, cruzando la isla mayor de sureste a noroeste, quebrando la Cordillera Central a su paso, como ningún otro huracán que pudiéramos recordar en la memoria colectiva. La noche del 20 de septiembre de 2017 fue la más oscura recordada, ya que, según el aquel entonces director de la Autoridad de Energía Eléctrica, Sr. Ricardo Ramos, el sistema colapsó un 100%. Para establecer la magnitud de la situación energética, a 328 días, esto es, al 14 de agosto de 2018 u once meses después del huracán, dicha agencia avisó al pueblo como un logro el haber recuperado el servicio en su totalidad (Fernández-Campbell, 2018).

El huracán María y todos esos meses sin energía eléctrica significaron para nuestro pueblo: hambre (Mazzei, 2019), falta de empleo (Agencia EFE, 2017), migración y escape (Hinojosa & Meléndez, 2018a), enfermedades y muertes por falta de recursos y servicios básicos (Centro de Periodismo Investigativo, 2018), muertes por leptospirosis (Sosa Pascual & Sutter, 2018; Sutter & Sosa Pascual, 2018), problemas de vivienda (Hinojosa & Meléndez, 2018b), así como problemas de salud física y emocional (Dickerson, 2017). En ese entonces, Agencia EFE (2017) informó:

Desde el paso del huracán María por Puerto Rico el desempleo y el cierre de comercios han sido una constante [...] personas sin trabajo, el cierre de miles de negocios y [...] emigración [...]. El secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) de Puerto Rico, Carlos Saavedra, catalogó [...] de “catástrofe sin precedente” los efectos provocados por el huracán en el sector laboral. (párr.1-2)

El cansancio, la desesperación y la desesperanza se volvieron palpables, y aunque la motivación a la resiliencia se daba a gritos, para muchos las pérdidas superaban las esperanzas con las que contaban. Poco a poco la prensa del país y extranjera iba develando investigaciones como las de Sosa Pascual y Sutter (2018) que llevaban a la luz el mal manejo de la situación por parte del gobierno del país.

Llegó el verano del año 2019 y con él la discusión pública de un chat privado que sostenía el aquel entonces Gobernador, Ricardo Rosselló Nevares y sus allegados. El pueblo despertó la madrugada del 19 de julio con un desglose de conversaciones ofensivas, de tono de burla a las situaciones que nos apremiaban (Valentín Ortiz & Minet, 2019). El pueblo puertorriqueño se lanzó a las calles a protestar gracias al detonante de las conversaciones de un chat. Este era sostenido entre allegados, colegas y empleados del gobierno junto al gobernador en turno. Entre burlas -que incluso hicieron referencia a las muertes del huracán María-, ofensas, falta de información, luchas contra la corrupción, y el dinero avisado, pero no visto en las calles ni sufragando las necesidades de las personas, todo dio sentido a lo que se presencié, una protesta masiva del pueblo en las calles. Mientras en el 2019, seguían apareciendo suministros abandonados en vagones que debieron haber sido destinados a cubrir las necesidades ocasionadas por los huracanes del 2017, la dejadez e irresponsabilidad gubernamental se hacía patente y las protestas iniciaron de pocos a miles en un periodo de un mes. Se llenaron las calles que rodean la Fortaleza, residencia del gobernador, para cantar consignas exigiendo su renuncia. Poco a poco los identificados en el chat fueron renunciando, saliendo de la palestra pública, hasta que llegó el aviso esperado, la renuncia del gobernador. Los análisis sobre este desenlace apuntan hacia un renacer esperanzador desde la fatiga psicológica de un pueblo.

En medio de una larga recuperación, a finales de 2019, la tierra despertó de su quietud y comenzaron los temblores de tierra en el sur y suroeste de Puerto Rico. La tierra cruje, según fuimos testigos, y los pueblos empezaron a perder estabilidad física, mientras que las personas comenzaron a perder su estabilidad emocional (Figueroa Cancel, 2020). Casas, edificios, puentes, caminos y hogares empezaron a caer y perder sus cimientos en el área suroeste de la isla, la más afectada por este fenómeno. Las personas de estos pueblos comenzaron a vivir en refugios, otras en casetas de acampar o en sus autos. Vivir bajo un techo les ha resultado difícil, ya sea porque no lo tienen o porque, en su haber, les causa desconfianza. En enero de 2020, un temblor de 6.4 grados de magnitud fue sentido en toda la isla grande (Elnuevodia.com, 2020) y una cantidad mayor de la población fue expuesta al sentimiento de angustia y temor. El pueblo respondió con múltiples formas de ayuda hacia los pueblos afectados por los terremotos, desde suministros como agua, baterías y alimentos hasta ayuda de profesionales de la psicología y profesionales de salud en general.

Pocos meses después del fuerte terremoto que sacudió a Puerto Rico, la Organización Mundial de la Salud (2020) anunció la pandemia del coronavirus o COVID-19. Para el 10 de marzo ya se estaba confirmando en Puerto Rico el primer caso de una persona afectada, y con familias sin techo seguro, algunas desde el huracán María, iniciaron las medidas para la mitigación y control del coronavirus. El gobierno de Puerto Rico aceptó para el 15 de marzo de 2020 que la amenaza de este virus era real e inició el encierro preventivo (Rivera, 2020). Esta acción de cierre total careció de un plan seguro de colaboración y coordinación gubernamental. Al cierre de este escrito en noviembre de 2020, el monitoreo del Departamento de Salud de Puerto Rico (2020) indicaba que los casos confirmados superaron la cifra de los 50,000, los probables superaron los 1,500 y las muertes sobrepasaron las 1,100. Los estudios dentro y fuera de Puerto Rico apuntan a que la salud

mental de las personas se está viendo afectada a consecuencia de la pandemia. Lo que puede estar asociado a diversos factores: entre ellos el cambio de rutina drástica, el encierro, la falta de interacción social, la pérdida de ingresos y empleo, y el aumento en crisis por trastornos ya existentes como depresión y ansiedad (Cortés Chico, 2020; Javed et al., 2020; Veldhuis, 2020; Wan, 2020).

En Puerto Rico, aunque una porción de la población trabaja desde sus hogares, y estudiantes de todos los niveles estudian desde sus residencias, la realidad es que la actividad económica ha continuado. Se han mantenido abiertos espacios que son al aire libre y que representan, por tanto, mayor riesgo, como los centros comerciales, o cual nos hace preguntar sobre las acciones del gobierno y cuáles son sus prioridades. La prioridad principal del gobierno debía ser salvaguardar la vida de la población ante una amenaza infecciosa y para ello el resguardo en los hogares era esencial. No obstante, se tomaron decisiones de reapertura para espacios que quizás no era prudente abrir aún y hubo un aumento en los casos de coronavirus (Fuquen Leal, 2020). Sin embargo, las autoras reconocemos que el cierre del sector económico era insostenible para la población sin un plan económico y social de mitigación. A propósito de las respuestas del gobierno ante desastres, la Tabla 1 presenta los problemas inmediatos causados por diversos desastres y los problemas agravados, muchos de los cuales han ocurrido como consecuencia de la ineficiente respuesta del gobierno antes estos eventos.

Fenómeno	Problemas inmediatos	Problemas agravados
Huracán María	Falta de energía (caída de 100% el día del huracán María), inundaciones, pérdida de hogares, pérdida de vidas, colapso de los sistemas de comunicación,	Colapso económico, colapso hospitalario, pobre comunicación, problemas de salud (brote de leptospirosis, sarna humana en refugios, etc.), urgencias médicas, falta de agua, pérdida de alimentos y falta de acceso a estos, servicios postales

Fenómeno	Problemas inmediatos	Problemas agravados
	avalanchas de lodo, deslizamientos de tierra, daños a represas.	retrasados, aumento en muertes por diversidad de necesidades (2,975 estimadas*), inacción gubernamental, inmovilismo en los puertos creando escasez, seguridad comprometida.
Temblores	Inestabilidad de vivienda, derrumbes, desalojos, terror, falta de energía eléctrica, pérdida de patrimonio, seguridad comprometida, pérdida de vida.	Problemas sanitarios, de vivienda, de salud emocional y física, de transporte, y de seguridad emocional; limitación de acceso al empleo; utilidades básicas de agua y luz afectadas; falta de alimentos; falta de profesionales que cuantifiquen e identifiquen daños; acceso y coordinación de ayudas pobres; seguridad comprometida, educación escolar afectada en municipios impactados por terremotos.
Pandemia	Mandato al encierro, falta de equipo protector, pérdida de empleo e ingresos, crisis emocionales, falta de acceso a Internet y seguro médico; falta de pruebas.	Inestabilidad económica, física y emocional causadas por la obligación al encierro; pobre respuesta gubernamental; educación escolar afectada por falta de acceso a Internet; dejadez, sentido de pérdida y falta de esperanza.

Tabla 1 Problemas causados directamente por los fenómenos y problemas agravados

Nota. *Este es uno de varios estimados de muertes causadas directa o indirectamente por el huracán María y fue calculado por investigadores adscritos a la Universidad de George Washington (Santos-Burgoa et al., 2018).

Conversaciones desde la necesidad de visibilizar

Es necesario definir el estado de la población desde la posición que cada persona vive a través de los desastres. Son estas personas, primero, las perjudicadas de los sucesos, por sus pérdidas y su vivencia inmediata. Sus carencias les van convirtiendo en necesitadas, ya sea de

ayuda para sostener su estado físico o de apoyo para su estabilidad psicológica y emocional. Algunas, lamentablemente, también terminan siendo víctimas de la inacción y de los posibles ataques a su dignidad humana que pueden llevar incluso a la inanición. El estado referencial de la población en medio de los desastres no es homogéneo; la población es diversa, lo que dificulta la coordinación de servicios necesarios y aumenta la organización requerida para crear soluciones o vías para la recuperación. Por otra parte, es necesario considerar que hay personas que pueden vivir todas estas posiciones a la vez, y en su potencial agravante, que sean profesionales de la salud pública quienes estén viviendo de un estado a otro, mientras suman su exigencia profesional. Es por ello que resulta necesario que las personas que proveen ayuda puedan evaluar sus límites de manera que no resulten descompensadas en la ejecución de su labor.

Persona necesitada, perjudicada o víctima, todas requieren un acercamiento que responda con justicia y dignidad a su situación. Es desde esta ética que buscamos, a través del voluntariado, ayudar a una población diversa en distintos eventos por los que ha atravesado el pueblo de Puerto Rico. Para ello es necesario tener presente la situación socioeconómica de las personas que ayudamos y del país. La pobreza en Puerto Rico antes del paso de los huracanes de 2017 estaba estimada en 44.3% de la población (EFE, 2017). No obstante, en el 2020, un informe del Centro de Información Censal, realizado específicamente en cinco de los municipios afectados por los terremotos, estimó un promedio de 56% de pobreza en los mismos. Estos pueblos son Guánica, Guayanilla, Peñuelas, Ponce y Yauco. La pobreza es un estado de vulnerabilidad desde sus múltiples carencias. Como sociedad, se nos hace necesario combatirla, pero en medio de esta lucha de cambio urgente, los desastres que continúan ocurriendo, como los terremotos y la pandemia después del desastre que implicó el huracán María, entorpecen la tarea. Como consecuencia, aquello que debía ser la planificación comunitaria se convierte en estado de supervivencia. La

planificación temprana debería ser la reacción sensata a los eventos que hemos vivenciado, ya que permite la prevención de desastres mayores.

Las organizaciones comunitarias autogestionadas y las organizaciones sin fines de lucro (OSFL) trabajan directamente con poblaciones pobres y vulnerables, llenando un vacío en la prestación de servicios en nuestro país y contribuyendo de manera significativa a la transformación de nuestras comunidades y al desarrollo económico de Puerto Rico (Estudios Técnicos Inc., 2015). En Puerto Rico y fuera del archipiélago las OSFL fueron y siguen siendo clave para la supervivencia después del huracán María. Su relevancia no puede ser sacada de la ecuación comunitaria pertinente. Las OSFL y los grupos autogestionados asumieron con rapidez el trabajo que se debía realizar en medio de un caos e incertidumbre comunicativa pos-María.

Estas organizaciones son capaces de llegar a las áreas más aisladas o inaccesibles, llevar a cabo una evaluación rápida de las necesidades de las víctimas y establecer prioridades. Además, estos grupos canalizan mejor las medicinas, comidas y otros productos básicos en las etapas tempranas de la emergencia. Los organismos internacionales las consideran aliadas más eficientes y costo-efectivos que los gobiernos para canalizar ayudas humanitarias (Rivas Nina, 2018, p. 50).

La centralidad comunitaria de las OSFL, su disposición a la colaboración y la motivación de los individuos y grupos autogestionados, son componentes esenciales en un plan de acción a inmediato, mediano y largo plazo. La reflexión en el escrito de Rivas Nina (2018), aunque temprano pos-María, apunta con claridad a una posible estructura de planificación integrativa, diversa y colaborativa, que abarca estructuras sociales, gubernamentales y comunitarias. Esta propuesta es viable para toda catástrofe porque parte de atender lo primario y fusionar la colaboración de manera coordinada.

Conversaciones desde la acción/misión pedagógica

La paralización es una reacción posible ante una situación que nos causa temor. El miedo tiene la capacidad de dejarnos inmóviles, desenfrenarnos en un estrés poco saludable o enfocarnos a una acción activa para lograr un equilibrio sustancial. En esta última, el miedo se vuelve base de un trabajo constante por comprender, educar y fortalecer la comunidad, para mantener la persona en un cierto nivel de balance emocional saludable. Es donde los sujetos insertos en la situación optan por la canalización de sus emociones. Quien se posiciona en un lugar que le hace posible trabajar y dar, buscará el modo de concretar un cambio. De este llamado a la actitud proactiva es necesario ver otro carácter de esta persona: la que ayuda como misión.

Desde las variadas profesiones de la salud pública, se vieron en las calles estos tres años - y se siguen viendo- diversas brigadas salubristas y solidarias, equipadas con materiales de ayuda, pero, sobre todo, con el recurso humano dispuesto. Cada catástrofe ha significado un trabajo y un reto diferente. Se hace necesario reflexionar a partir de los diversos trabajos realizados para establecer una posible planificación que esté conformada por diversos sectores y que se escriba también desde estos. Entre los comentarios de Rivas Nina (2018) está un llamado a la integración de las OSFL y las comunidades a la planificación estratégica de la población: como aliadas, como fuentes de información y como gestoras.

Las experiencias de ayuda y colaboraciones desde la profesión psicológica y desde otras ramas de la salud fueron variadas en cada una de estas situaciones. A continuación, compartiremos algunas de las experiencias en las que la mayoría de las autoras participó proveyendo ayuda.

Huracán María: Debido a la falta de servicios de comunicación telefónica y electrónica, la ayuda fue ofrecida mayormente desde la autogestión. Dos autoras realizamos intervenciones radiales y televisivas para tocar diversos temas, entre los que se encuentran: resiliencia;

psicoeducación sobre manejo de pacientes con condiciones preexistentes; manejo de ansiedad; manejo de emociones ante la pérdida; y plan de acción familiar pos-María, entre otros.

Además, dos autoras ofrecimos talleres y charlas sobre salud mental a grupos y comunidades, ofrecimos Primeros Auxilios Psicológicos y realizamos intervenciones a nivel individual. Asimismo, una autora mantuvo un blog y subió videos a redes sociales, medios a través de los cuales compartió escritos y recomendaciones sobre cómo manejar la crisis pos-María y ofreció apoyo. Consciente de la importancia de cubrir necesidades básicas para fomentar la salud mental, una autora también estuvo distribuyendo donativos personales como alimento, agua y baterías a personas conocidas y desconocidas. Además, abogó ante organizaciones sin fines de lucro por alternativas para ayudar a comunidades en necesidad.

Temblores: La ayuda se fraguó desde la colaboración con diversas organizaciones y grupos, pero en este escenario el traslado a las zonas se volvió un ejercicio de esfuerzos altamente coordinados a modo comunitario. Todas las autoras participamos en el ofrecimiento de apoyo emocional, psicoeducación y otras ayudas en municipios del sur de Puerto Rico. Pudimos observar que incluso desde las propias comunidades se gestaba el intercambio de ayudas y que la coordinación con líderes de las comunidades era sumamente importante para introducirnos a las comunidades y distribuir las ayudas necesarias. Las autoras realizamos intervenciones con personas adultas, incluyendo adultas mayores; menores de edad; familias; y comunidades. Las ansiedades, depresiones y demás trastornos se encontraban con un factor agravante diferente: la angustia y el terror a los temblores.

Pandemia: Dos de las autoras estuvimos colaborando en el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico atendiendo una línea telefónica donde ofrecimos Primeros Auxilios Psicológicos, canalizamos dudas y ofrecimos apoyo emocional. Asimismo, estuvimos realizando intervenciones

de manera remota en las cuales ofrecimos apoyo a colegas con síndrome de quemazón o que se afectaron por la pandemia y una autora ofreció una charla por *Facebook Live* sobre manejo de pérdida o duelo y un taller dirigido a profesionales de la psicología sobre la provisión de servicios psicológicos virtuales. Además, compartimos material a través de páginas de Internet con videos, lecturas y material infográfico sobre el manejo de síntomas de depresión y ansiedad, ajuste a los cambios causados por la pandemia, y estrategias de autocuidado, entre otros temas.

No podemos dejar de lado los agravantes que están a los márgenes de las situaciones, como lo son la falta de trabajo e ingreso. La incertidumbre sobre el futuro, las dificultades económicas y el encierro parecen generar angustia y se puede observar una tendencia a que el conjunto de situaciones que vivimos aporten a la violencia intrafamiliar y de pareja. Los vicios, las personas medicadas que pierden contacto con sus profesionales de la medicina, el encierro junto a una persona que abusa y agrede, son algunas de esas situaciones que bordean de dificultad cada momento y deben ser consideradas al establecer planes a futuro.

Reflexión desde el trabajo de campo y la autogestión

Las siguientes observaciones presentan un panorama desde las diferentes situaciones y cómo el trabajo realizado debe considerarse para situaciones futuras.

Comunicación y vías de información: Como consecuencia del huracán María, se perdieron de forma abrupta las comunicaciones tanto telefónicas como cibernéticas, lo que tomó por sorpresa a toda la población -incluyendo las entidades gubernamentales- y causó una profunda incertidumbre en la población. Fueron pocas las emisoras de radio que quedaron en pie. Según presentamos en la Tabla 2, es recomendable contar con material impreso para las diversas emergencias causadas por desastres. Esta recomendación es compatible con la experiencia hallada por el estudio de Méndez-Castillo et al. (2019) con relación al huracán María, quienes señalan que

un “plan de prevención y mitigación debe incluir material en papel, y no confiar solamente en la disponibilidad de material virtual con el uso de las computadoras y el internet” (p. 50).

Diferencias poblacionales: No solo se trata de las vulnerabilidades causadas por los fenómenos, sino también las preexistentes a ellos. Resulta necesaria la identificación de sectores específicos de la población como personas enfermas, personas con condiciones que requieren siempre de medicamentos o energía eléctrica, menores de edad, personas con diversidad funcional y pacientes de todo tipo. Este tipo de identificación puede facilitar la distribución de ayuda.

Albergues seguros: No importa el fenómeno que haya ocurrido, las personas deben ser ubicadas en lugares seguros. Esto es parte de un cuidado esencial. La Tabla 2 hace un recorrido entre las tres características identificadas y cómo estas se convierten en catalíticos de soluciones.

Necesidades centrales*		Catalíticos de soluciones
Comunicaciones y vías de información	<i>Medios de comunicación**</i>	Se vuelven aliados de la conexión, información y de dar esperanza.
	<i>Información impresa</i>	Cada profesional o grupo debe organizar información impresa para dejar a las personas.
	<i>Espacios permanentes de enlace y comunicación</i>	Como profesionales, mantener espacios abiertos en redes que permitan informar temas específicos y ser fuentes importantes de información en momentos de crisis.
Diferencias poblacionales	<i>Listas comunitarias</i>	A modo censal, las comunidades se pueden auto identificar, facilitando así la conexión con personas necesitadas.

Necesidades centrales*	Catalíticos de soluciones	
<i>Listas municipales</i>	Los municipios deberían tener líneas de comunicación abiertas y directas con líderes y con la comunidad para saber de las características de su población.	
<i>Líderes de comunidad, organizaciones</i>	Son esenciales para identificar necesidades y ayudar en el proceso de planificación, coordinación, distribución y búsqueda.	
Albergues seguros	<i>Refugios municipales</i>	Los municipios deben encargarse de identificar lugares seguros, fuera de zonas inundables y darles mantenimiento para cuando se preste la necesidad.
	<i>Identificación comunitaria</i>	En las comunidades, las personas líderes o autogestionadas puede informar sobre quiénes necesitan un techo seguro.

Tabla 2 Características identificadas como problemáticas comparadas a catalíticos posibles de soluciones

Nota. *Una “necesidad central” es esa que sirve de motor para identificar otras necesidades y continuar trabajos desde esas identificaciones primarias. **En los medios de comunicación, tanto radio como televisión, es posible ofrecer tiempo para ofrecer información pertinente, necesaria y que circule a mayor cantidad de personas.

Los espacios de ayuda se convierten en lugares de calma. De igual forma, constituyen espacios de catarsis, desde donde la energía evoluciona a organización, ayuda y exponenciación de destrezas. La ayuda se vuelve una acción activa y progresiva que posibilita concretar el cambio. Este no sucede a modo mágico, sino que es un esfuerzo conjunto que posibilita el logro de una armonía orgánica en medio de la ebullición del momento.

Recorrido como cierre y apertura

Vale hacer un cierre como quien toma un momento para hacer un necesario desahogo de los momentos vividos -aún. Un huracán -ya sea categoría cuatro o cinco- que arrase todo un archipiélago en una noche es una de esas experiencias que pueden causar estragos psíquicos. Las vivencias se quedan pegadas a la memoria colectiva y, colectivamente también, se reviven

momentos trágicos con cada nuevo evento que saca a flor de piel nuestra vulnerabilidad. Incluso, hasta unas lluvias que den la señal de la subida de un río empieza a sentirse diferente. El desasosiego no ha caducado.

Una mirada desde la salud emocional y psicológica amerita reconocer que cada ser humano, en sus diferentes estados y situaciones, corresponde a diferentes niveles de vulnerabilidad. Desde un estado de perjudicado, se hace comprensible que se priorice la solución inmediata ya sea de techo, comida o dinero. Para esto, entra en la ecuación el individuo preparado, la familia inmediata, la comunidad, incluyendo las personas más cercanas, y el municipio o las autoridades gubernamentales. En estos tres años, el gobierno de Puerto Rico ha manejado laxamente las situaciones y se ha visto involucrado en diversos escándalos por manejos deficientes desde el huracán María (Pascual & Mazzei, 2017) hasta los terremotos (Adorno-Cruz, 2020; Coto, 2020; Román, 2020) y la pandemia (Martínez-Mercado, 2020; Santana Miranda, 2020). Esto solo se suma al panorama de desgracia e inestabilidad emocional que ha vivenciado un amplio sector de la población de Puerto Rico.

Entre las personas que viven en Puerto Rico hay una diversidad de profesionales de salud pública: profesionales de los campos de trabajo social, psicología, enfermería, medicina, y salud pública en general que atienden desde sus trincheras cada momento. La necesidad de catarsis y desahogo está presente también en cada profesional, no obstante, esto no es tema de conversación puesto que hay la expectativa de un compromiso que subvierte la necesidad de catarsis y desahogo. Mas no se debe confundir la profesión con una superioridad sobrehumana. En nuestra humanidad, el cansancio, el agotamiento y la dejadez, solo terminan empeorando las situaciones y el juicio. La integración de este grupo de la población a estos espacios de planificación temprana y reflexión se ha revelado como infinitamente necesaria.

Aunque durante ciertas intervenciones se hace difícil recibir retroalimentación de las personas a quienes se les lleva ayuda inmediata en medio de estos momentos relatados y puntualizados, cabe ofrecer alineamientos de dificultades remediabiles desde las experiencias de las autoras como voluntarias, profesionales de la psicología y agentes de cambio.

Límites: Cada profesional debe reconocer el alcance de sus capacidades en el momento, evitar la sobrecarga de emociones e integrar en su agenda descanso, alimentación y catarsis.

Organización y coordinación: Se debe dejar el rol de liderato a un lado y dejarse dirigir por grupos, entidades o líderes de la comunidad. Estas personas son quienes mejor conocen los espacios y a las personas a ser servidas y nos sirven de puente al ser aliadas de quienes presentan necesidades. Debemos integrarnos a las soluciones con conocimiento y, como nombra Bronowski (1979), con “humildad científica”.

Catarsis: Se vale llorar, se vale descansar, se vale decir “no” si no sentimos que estamos en un estado óptimo de trabajo objetivo y desprendido. Se vale enfermarse en el proceso y se vale ser conscientes de nuestro estado de humanidad.

Capacitación: Algunas áreas a desarrollar para ampliar la cantidad de profesionales con la preparación para ofrecer ayuda incluyen el redactar guías de intervención para profesionales de ayuda; el desarrollo de educación continua para profesionales que responden a los desastres; la redacción de planes para cada tipo de intervención de acuerdo con el desastre y según las condiciones o estado de situación permitan el acceso a la prestación de servicios a la población.

Desarrollo de investigaciones y proyectos: Es necesario el desarrollo de proyectos que den seguimiento a la población afectada pos-evento. Los desastres ocurridos durante los pasados años han traído nuevos retos a la salud mental de quienes residimos en Puerto Rico y la psicología puertorriqueña ha sido una herramienta importante para la población. Quienes practicamos la rama

de la psicología en esta generación hemos vivido experiencias que han promovido el desarrollo de destrezas que no habíamos experimentado. No obstante, la preparación ha de continuar. Tenemos una población que en corto tiempo ha tenido experiencias de vida que personas de otras partes del mundo no han visto por lo que presentan oportunidades para el desarrollo de estudios a largo plazo que permitan evaluar las secuelas que han dejado estas experiencias, así como la resiliencia. Necesitamos dejar legado para las futuras generaciones, más aún con el laboratorio vivencial del que hemos formado parte.

En medio de estos diversos escenarios, quienes ejercemos profesiones de la salud y el bienestar, las personas que son líderes en su comunidad, así como las organizaciones, deben celebrarse, ofrecerse mutuamente apoyo emocional y psicológico, y hacerse vulnerables a la otredad. No se puede hablar de resiliencia desde un estado inestable emocional y psicológico. No se puede seguir con estas cargas históricas de la realidad puertorriqueña sin detenernos a la reflexión, y sin darnos la oportunidad de sentir y practicar la empatía hacia otras personas y el amor propio. El encierro pandémico ha obligado a la valoración de lo que apreciamos de la vida cotidiana. Sea el café de la tarde con los compañeros o la plática casual con el conserje del edificio, esa transferencia a la virtualidad sopesa. Aprendemos que la distancia física nos ha obligado a la distanciaci3n social, y ya sea con tecnolog3a como intermediaria, somos comunidad y somos grupo, y nos reinventamos.

Referencias

- Adorno-Cruz, D. E. (2020, 15 de enero). Terremoto en Puerto Rico demuestra que el gobierno no puede manejar una crisis. *Open Democracy*.
<https://www.opendemocracy.net/es/democraciaabierta-es/terremoto-en-puerto-rico-demuestra-que-el-gobierno-no-puede-manejar-una-crisis/>
- Agencia EFE. (2017, 14 de noviembre). María dejó en Puerto Rico una senda de desempleo y cierre de comercios. *Primera Hora*. <https://www.primerahora.com/noticias/puerto-rico/notas/maria-dejo-en-puerto-rico-una-senda-de-desempleo-y-cierre-de-comercios/>
- Bronowski, J. (1979). *El ascenso del hombre*. Fondo Educativo Interamericano.
- Centro de Información Censal (2020, enero). *Boletín del centro de información censal*. Instituto de Investigaciones Interdisciplinarias. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Cayey
<https://www.upr.edu/iii-cayey/centro-informacion-censal/>
- Centro de Periodismo Investigativo. (2018, septiembre). *Los muertos de María*.
<https://periodismoinvestigativo.com/2018/09/los-muertos-de-maria/>
- Cortés Chico, R. (2020, 29 de noviembre). Enorme el deterioro en la salud mental de los jóvenes puertorriqueños en un año marcado por los terremotos y la pandemia. *El Nuevo Día*.
<https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/enorme-el-deterioro-en-la-salud-mental-de-los-jovenes-puertorriquenos-en-un-ano-marcado-por-los-terremotos-y-la-pandemia/>
- Coto, D. (2020, 13 de enero). Expertos ven falta de preparación antes sismos en Puerto Rico. *AP News*. <https://apnews.com/article/3f51f87c232b486a863559a0f4427e7f>Departamento de Salud de Puerto Rico (2020). *Casos de COVID-19 en Puerto Rico* [Dashboard activo]
<http://www.salud.gov.pr/pages/coronavirus.aspx>

- Dickerson, C. (2017, 14 de noviembre). Una crisis de salud mental acecha a Puerto Rico. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2017/11/14/espanol/america-latina/puerto-rico-crisis-salud-mental-maria-suicidios.html>
- EFE (2017, 27 de noviembre). Estiman que la pobreza en Puerto Rico pasó de 44.3% a 52.3% tras el huracán María. *Agencia EFE*. <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/estiman-que-la-pobreza-en-puerto-rico-paso-de-44-3-a-52-tras-el-huracan-maria/20000013-3450872>
- ELNUEVODIA.COM. (2020, 7 de enero). Un terremoto de magnitud 6.4 sacude a Puerto Rico en la madrugada del martes. *El Nuevo Día*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/un-terremoto-de-magnitud-64-sacude-a-puerto-rico-en-la-madrugada-del-martes/>
- Estudios Técnicos Inc. (2015). *Estudio de las organizaciones sin fines de lucro en Puerto Rico 2015. Informe final*. <https://periodismoinvestigativo.com/wp-content/uploads/2017/08/Informe-Final-Estudio-OSFL-2015.pdf>
- Fernández-Campbell, A. (2018, 15 de agosto). It took 11 months to restore power to Puerto Rico after Hurricane María. A similar crisis could happen again. *Vox*. <https://www.vox.com/identities/2018/8/15/17692414/puerto-rico-power-electricity-restored-hurricane-maria>
- Figueroa Cancel, A. (2020, 3 de enero). Angustia en Guánica por los temblores: "Esto es preocupante y crea depresión". *El Nuevo Día*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/angustia-en-guanica-por-los-temblores-esto-es-preocupante-y-crea-depresion/>

Fuquen Leal, C. (2020, 20 de junio). Aumentan los casos de COVID-19 en Puerto Rico tras reapertura. *Medicina y Salud Pública*. <https://medicinaysaludpublica.com/aumentan-los-casos-de-covid-19-en-puerto-rico-tras-reapertura/>

Hinojosa, J., & Meléndez, E. (2018a). *Puerto Rican exodus: One year since Hurricane Maria* (Publication No. RB2018-05). Center for Puerto Rican Studies.

https://centropr.hunter.cuny.edu/sites/default/files/RB2018-05_SEPT2018%20%281%29.pdf

Hinojosa, J., & Meléndez, E. (2018b). *The housing crisis in Puerto Rico and the impact of Hurricane Maria* (Publication No. RB2018-04). Center for Puerto Rican Studies.

https://centropr.hunter.cuny.edu/sites/default/files/data_briefs/HousingPuertoRico.pdf

Javed, B., Sarwer, A., Soto, E. B., & Mashwani, Z. U. R. (2020). The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(5), 993-996. <https://doi.org/10.1002/hpm.3008>

Martínez Mercado, E. (2020, 30 de abril). Puerto Rico nunca implantó una red de información para tener los datos correctos sobre la COVID-19. *Centro de Periodismo Investigativo*.

<https://periodismoinvestigativo.com/2020/04/puerto-rico-nunca-implanto-una-red-de-informacion-para-tener-los-datos-correctos-sobre-la-covid-19/>

Mazzei, O. (2019, 9 de abril). Puerto Rico espera entre el hambre y el abandono mientras

Washington debate. *The New York Times*.

<https://www.nytimes.com/es/2019/04/09/espanol/america-latina/puerto-rico-crisis-trump.html>

Méndez Castillo, M., Adames, E., Rivera, A., Acosta, E., Maldonado, Y., & Centeno, N. (2019).

Experiencias y aprendizajes del huracán María en adolescentes dentro del contexto escolar. *Revista Psicología(s)*, 3, 25-57.

<https://revistas.upr.edu/index.php/psicologias/article/view/17840/15311>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020.*

<https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Pascual, O. M., & Mazzei, P. (2017, 22 de octubre). Huracán María: Dónde falló el operativo de respuesta. *Centro de Periodismo Investigativo.*

<https://periodismoinvestigativo.com/2017/10/huracan-maria-donde-fallo-el-operativo-de-respuesta/>

Rivas-Nina, M. (2018). La respuesta al desastre y las organizaciones sin fines de lucro en Puerto Rico. *Revista de Administración Pública*, 49, 39-65.

Rivera, R. (2020, 16 de marzo). Gobierno de Puerto Rico decreta toque de queda por emergencia de coronavirus. *CNN Español*. <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/16/gobierno-de-puerto-rico-decreta-toque-de-queda-por-emergencia-de-coronavirus/>

Román, H. (2020, 10 de diciembre). “Cero” escuelas reparadas después de los terremotos.

Noticel. <https://www.noticel.com/educacion/ahora/gobierno/top-stories/20201210/a-11-meses-de-los-terremotos-ni-una-sola-escuela-se-ha-reparado/>

Santana Miranda, S. (2020, 8 de abril). Tropiezos del gobierno en el manejo del

coronavirus. *Metro*. <https://www.metro.pr/pr/noticias/2020/04/08/tropiezos-del-gobierno-manejo-del-coronavirus.html>

Santos-Burgoa, C., Sandberg, J. Suarez, E., Goldman-Hawes, A., Zeger, S., García-Meza, A., Pérez, C., Estrada-Merly, N., Colón-Ramos, U., Nazario, C. M., Andrade, E., Roess, A., & Goldman, L. (2018, 1 de noviembre). Differential and persistent risk of excess mortality from Hurricane Maria in Puerto Rico: a time-series análisis. *The Lancet Planetary Health*, 2(11), (e478-e488). [http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196\(18\)30209-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196(18)30209-2)

Sosa Pascual, O. & Sutter, J. (2018, 8 de julio). *Investigación CPI + CNN: Puerto Rico tuvo un brote de leptospirosis tras el huracán María, pero el gobierno no lo dice*. <https://periodismoinvestigativo.com/2018/07/puerto-rico-tuvo-un-brote-de-leptospirosis-tras-el-huracan-maria-pero-el-gobierno-no-lo-dice/>

Sutter, J., & Sosa Pascual, O. (2018, 3 de julio). *Deaths from bacterial disease in Puerto Rico spiked after Maria*. CNN. <https://www.cnn.com/2018/07/03/health/sutter-leptospirosis-outbreak-puerto-rico-invs/index.html>

Valentín Ortiz, L., & Minet, C. (2019, 13 de julio). Las 889 páginas de Telegram entre Rosselló Nevares y sus allegados. <https://periodismoinvestigativo.com/2019/07/las-889-paginas-de-telegram-entre-rossello-nevares-y-sus-allegados/>

Veldhuis, C. B. (2020). *“It’s been a roller coaster of hope and despair”*: Mental health during the COVID-19 pandemic. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=PaTpJZXVFDU>

Wan, W. (2020, 4 de mayo). The coronavirus pandemic is pushing America into a mental health crisis. *The Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/health/2020/05/04/mental-health-coronavirus/>