

# **Resiliencia en situaciones de desastre y aplicación de primeros auxilios psicológicos**

**Trabajo final de grado**

**Nadia Denisse Percibale Ramírez**

**CI: 5.284.389-2**

**Tutora: Lic.Mag.Graciela Loarche**

**2019**

## Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	2
Marco teórico: Resiliencia.....	4
El impacto psicosocial ante la situación de desastre.....	12
Riesgo y vulnerabilidad de la población frente a los desastres.....	15
Primeros auxilios psicológicos.....	18
La capacidad de rehacerse.....	22
Pensar en un plan de salud mental para el riesgo.....	26
Conclusiones.....	30
Bibliografía.....	31

## **Resumen**

El presente trabajo exhibe de manera teórica el desarrollo de la resiliencia luego de vivir un evento extremo o desastre con la correcta aplicación de los primeros auxilios psicológicos. El objetivo es profundizar acerca de la capacidad que poseen las personas para salir adelante luego de experimentar un evento que irrumpe en sus vidas de forma crítica y cómo las emociones positivas toman un rol fundamental en la recuperación. Mediante una revisión bibliográfica de diversos autores se expone la importancia de conocer acerca de estos temas apostando a una educación en salud mental para la promoción de resiliencia y comprender los procesos de reconstrucción que atraviesan las personas que experimentan un evento de estas características.

## **Introducción**

Se aborda la temática de la resiliencia y su relación con las emociones positivas, tomando como referencia la aplicación de los primeros auxilios psicológicos luego de un evento extremo o desastre.

El interés por dichos temas surge del seminario “Psicología en eventos extremos y desastres” cursado en el año 2016 dentro de la Licenciatura en Psicología.

Las situaciones de desastre puede ser de diversas características, todas ellas tienen un gran impacto en la población, estas situaciones son de carácter disruptivo y producen un caos en todos los aspectos de la vida de las personas. Dichos acontecimientos pueden tener como base un origen natural como es el caso de inundaciones, tornados, terremotos o

también pueden tener una base de carácter humano en cuanto a su origen como guerras, conflictos armados y atentados terroristas.

Dentro de las personas que experimentan un evento extremo o desastre se encuentra una porción de la población que es considerada de riesgo o con mayor vulnerabilidad frente a estos hechos impactantes, pero también existe otra población más fortalecida, que cuenta con más recursos para el afrontamiento de estas situaciones devastadoras, las llamadas personalidades resistentes, un concepto que se relaciona estrechamente con la resiliencia y la psicología positiva. Pero, ¿se nace resiliente o se aprende a serlo?

El objetivo es reflexionar acerca de la importancia de la promoción de resiliencia tomando como ejemplo la utilización de los primeros auxilios psicológicos, siendo esta una herramienta fundamental para amortiguar los síntomas que pudieran surgir en el posterior desarrollo de una persona que ha sufrido una experiencia extrema, demostrando que los mismos pueden ser de una gran contención emocional.

Se comienza definiendo qué es la resiliencia y sus características, continuando con el concepto de desastre para comprender la magnitud del problema, y el impacto psicosocial que genera. Luego se exhiben las principales características de los primeros auxilios psicológicos y su aplicación en la población en momentos posteriores al evento, finalizando con la importancia de utilizar las emociones positivas para poder afrontar los eventos inesperados de la vida.

Para desarrollar el concepto de resiliencia y sus características se tomará como referencia a la autora Beatriz Vera Poseck, así como también a Robles y Medina, enfatizando en los pilares de resiliencia desarrollados por Wolin en 1999.

Luego se tomarán las líneas de Kobasa y Maddi para desarrollar su concepto de Hardiness (1972) y complementarlos con los conceptos de Luthar (2006).

Posteriormente se tomará como referencia a Noji (2001) y fundamentalmente a Pérez Sales para desarrollar el impacto de los desastres en la vida de los sujetos, junto con sus reacciones esperables y la posterior recuperación.

A nivel internacional la primer investigación sobre resiliencia ocurrió en el año 1992 en Hawai a cargo de Emmy Werner y Ruth Smith, dicho estudio se centró en 505 personas que habitaban en la isla durante 32 años, es decir desde su nacimiento hasta su adultez.

En cambio, a nivel nacional en el año 2005 se estudió la resiliencia de la población del barrio Casabó de Montevideo, en plena crisis económica. Esta investigación arrojó que los elementos fundamentales para afrontar la adversidad son los vínculos familiares, el uso del humor, el sentido de pertenencia, la participación comunitaria, la lectura, entre otros.

Palabras claves: Resiliencia, Primeros Auxilios psicológicos, desastres

## **Marco teórico**

### **Resiliencia**

Frente a una experiencia traumática no siempre la respuesta es desestructurante a nivel psíquico y emocional de parte de las personas que la sufren.

De hecho, existen otras formas de afrontamiento ante la adversidad que se relacionan con la capacidad de transformar un evento negativo en una oportunidad de crecimiento personal e incluso es posible que de la experiencia puedan extraerse aspectos positivos.

Es aquí donde se enfatiza la importancia de desarrollar la resiliencia; siendo esta una capacidad fundamental para la adaptación frente a situaciones extremas.

Ante un suceso traumático, las personas resilientes consiguen mantener un equilibrio estable sin que afecte su rendimiento y su vida cotidiana. A diferencia de aquellos que se recuperan de forma progresiva tras un período de disfuncionalidad, los individuos resilientes no pasan por este período, sino que permanecen en niveles funcionales a pesar de la experiencia traumática. (Vera Posek, Baquero & Jimenez,2006,p.42)

En relación al origen del concepto, “resiliencia” proviene del latino *resilium*, que significa “volver atrás”, “volver de un salto”, “volver al estado inicial”.

Originalmente este término fue utilizado para referirse a la cualidad de elasticidad y plasticidad de una sustancia, actualmente es aplicada generalmente para hacer referencia a las personas que se sobreponen a las dificultades. (Villalba Quesada, 2004).

El concepto comienza a tomar relevancia en la década del noventa, a raíz de las primeras investigaciones, hasta entonces los expertos de la salud mental focalizaban su mirada en las debilidades humanas, en las posibles consecuencias que traería este hecho traumático

y en cómo las personas podían verse devastadas de un segundo a otro mostrando un total desequilibrio. Sin embargo, desde la psicología positiva se decidió abordar la temática de la resiliencia como una habilidad del ser humano para afrontar situaciones de estas características. Se la relaciona estrechamente con el concepto de crecimiento postraumático.(Vera Poseck, Carbelo Baquero y Vecina Jiménez, 2006).

Robles y Medina (2008) señalan que se pueden distinguir dos etapas en el desarrollo histórico del concepto. La primera de ellas se considera a partir de las primeras investigaciones situadas en la década del setenta, en las cuales se consideraba a las personas resilientes como poseedoras de una fortaleza especial que las diferenciaba del resto, y se la investigaba como un rasgo de personalidad. Pero hacia fines del siglo XX surge una nueva camada de investigadores y autores que comienzan a considerarla más como una característica de la personalidad, que como la resultante de un proceso dinámico entre el sujeto y su ambiente. (Colombo, 2015. p.11).

Hay autores que indican dos concepciones diferentes respecto al concepto de resiliencia: la francesa y la norteamericana. Mientras la francesa comprende a la resiliencia como la capacidad para, ante una situación adversa, salir ileso e incluso mejorar aprendiendo de ella, la concepción norteamericana hace un uso más restringido, refiriéndose solamente al proceso mediante el cual la persona se mantiene íntegra frente a la adversidad (como se cita en Colombo, 2015).

En estos aspectos la resiliencia es un concepto fundamental, la misma implica la capacidad de afrontamiento que poseen las personas ante un problema o dificultad y cómo logran integrar estos sucesos negativos a su vida y continuar con ella sin mayores consecuencias.

Existe una clara diferencia entre el concepto de resiliencia y el de recuperación.

Según las líneas de Vera Poseck (2004) la recuperación es considerada como el retorno gradual hacia la normalidad funcional luego de un evento traumático.

En cambio; la resiliencia es entendida como una habilidad de mantener el equilibrio estable en todo el proceso de la situación devastadora.

Esta habilidad nunca es una característica absoluta ni se adquiere de una vez para siempre.

Como se cita en Vera Poseck (2004) hablar de resiliencia en términos individuales constituye un error fundamental. No se es más o menos resiliente, como si se poseyera un catálogo de cualidades. La resiliencia es un proceso, un devenir, de forma que no es tanto la persona la que es resiliente como su evolución y su proceso de vertebración de su propia historia vital (Cyrulnik, 2001).

Wolin (1999) identifica siete pilares de la resiliencia. Estos son la introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad y moralidad.

En lo que se refiere al primer pilar que es la introspección; podemos decir que hace referencia a la propia observación de nuestras emociones y pensamientos. El autor plantea que cuanto mayor sea el conocimiento que poseemos de nosotros mismos, mayor será la capacidad que desarrollaremos para enfrentarnos a las diversas situaciones.

En cuanto a la independencia la define como la capacidad para establecer límites entre uno mismo y nuestro alrededor, es decir poder mantener distancia emocional y física del entorno sin llegar a aislarnos.

En relación al tercer pilar que es la capacidad de relacionarse, nos dice que es nuestra habilidad para establecer lazos íntimos con otras personas. Dentro de este ítem se enmarcaría la empatía y nuestras habilidades sociales.

Por iniciativa plantea que es exigirse y ponerse a prueba en tareas que vayan aumentando la exigencia progresivamente. Esto nos fortalece para hacernos cargo de los problemas y poder ejercer control sobre los mismos.

El humor es la capacidad de encontrar lo cómico en medio de la tragedia. Reírse de lo absurdo de la vida y hacer reír colabora a la superación de problemas y obstáculos que se nos presenten.

Si hablamos de creatividad, nos referimos a la capacidad de crear belleza, orden y finalidad a partir del caos. Y el último pilar que es la moralidad, se refiere a la conciencia moral, es nuestra capacidad de comprometernos de acuerdo a nuestros valores morales y sociales. (Pérez, Renedo, Gil Beltrán y Caballer Miedes, 2009) .

En base a la concepción de resiliencia como capacidad, existen escalas que miden la resiliencia en las personas. La escala más utilizada es la de Connor-Davidson, (Connor-Davidson Resilience Scale. CD-RISC. Connor & Davidson, 2003), la misma mide cinco factores considerados fundamentales para la resiliencia: competencia personal, confianza en la propia intuición y tolerancia a la adversidad, aceptación positiva del cambio, control y espiritualidad.

En ambos casos, tanto los pilares que plantea Wolin, como los cinco factores de la escala de Connor-Davison están enfocados a las habilidades personales positivas que puede desarrollar un sujeto.

A propósito de las características positivas de la personalidad que traen estos autores, es pertinente desarrollar concepciones básicas de psicología positiva.

Existe un consenso que marca su surgimiento en el 1998 con el discurso de Martín Seligman (profesor de la universidad de Pensilvania y antiguo presidente de la American Psychological Association), en el mismo declara que según su punto de vista la psicología

no es solo el estudio del daño sino también debería ser el alimento de las fortalezas y las virtudes que poseemos.

Es así que actualmente el campo de la psicología positiva refiere a experiencias subjetivas como bienestar, alegría y satisfacción basadas en el pasado, esperanza y optimismo enfocadas en el futuro, así como también fluir y felicidad enfocadas en el tiempo presente.

A un nivel individual más específico se ocupa de rasgos positivos como capacidad de amar, vocación, talento, sabiduría, tolerancia, entre otros. (Lupano & Castro, 2010)

En base a lo expresado anteriormente la psicología positiva no busca negar ni ocultar el dolor pero si, enfocarse en resaltar las cualidades positivas que poseemos para así poder enfrentarnos a las situaciones adversas y fortalecernos frente a los obstáculos de la vida.

Partiendo desde este punto, las emociones juegan un papel fundamental en el afrontamiento de las situaciones y la posterior recuperación a la vivencia de un hecho devastador. Es posible enfocarnos en la capacidad que poseemos de aprender de nuestras experiencias de vida luego del dolor y salir fortalecidos de los eventos que puedan irrumpir en nuestra vida de forma inesperada.

Como se cita en Vera Poseck (2004) desde la psicología positiva se recuerda que el ser humano tiene una remarcable capacidad de adaptarse, de encontrar sentido y de crecimiento personal ante las experiencias traumáticas más terribles, capacidad que ha sido ignorada e inexplicada por la psicología durante muchos años.

Según esta autora la labor del psicólogo debe basarse en reorientar a las personas para que encuentren la posibilidad de aprender y crecer con su experiencia traumática. Y esto se puede conseguir estudiando no sólo la patología, la debilidad y el daño, sino también la fuerza de cada persona, la virtud y la capacidad de crecimiento personal, utilizando las bases de la psicología positiva a la concepción del trauma.

Desde la concepción patogénica del mundo se concibe al ser humano como débil frente a las desgracias. Desde la reconceptualización que propugna la psicología positiva el hombre se hace fuerte y capaz de aprender de todas sus experiencias.(Vera, 2004).

Dentro de estas fortalezas Cuadra & Florenzano (2003) señalan que a nivel personal, se puede afirmar que la psicología positiva indaga sobre la capacidad que poseemos para amar, la vocación, el valor, las habilidades interpersonales, la sensibilidad estética, la perseverancia, el perdón, la originalidad, la espiritualidad, el talento y la sabiduría.



En cambio, a un nivel social la misma explota las virtudes ciudadanas y las instituciones que incentivan a los individuos a ser “mejores” ciudadanos. Resaltando las características de responsabilidad, el altruismo, la tolerancia y el trabajo ético entre otras. (Vera Poseck, 2004) Es así que la psicología positiva se enfoca en temas hasta el momento poco convencionales para la psicología clásica y aunque todavía varios autores realizan críticas al modelo, muchos otros se han dedicado a desarrollar sus particularidades. Comprender la relación de las emociones positivas con la capacidad de las personas para poder salir adelante luego de un evento extremo resulta fundamental para pensar en la resiliencia como capacidad humana.

Si nos remitimos a la historia en temas de investigación Werner y Smith (1982, 1992) realizaron un estudio longitudinal enfocado en una población de niños nacidos en 1955 en Hawaii; a estos niños se les realizó un seguimiento hasta la tercera década de su vida.

Algunos de ellos experimentaron situaciones de riesgo durante su infancia, abarcando desde complicaciones perinatales, crianzas conflictivas y desorganizadas en su núcleo familiar o padres enfermos.

Estos investigadores observaron que cuando estos niños experimentaban cuatro o más situaciones de riesgo presentaban serias consecuencias en su desarrollo (problemas graves de conducta o de aprendizaje a la edad promedio de 10 años, o adolescencias conflictivas que incluían delincuencia, problemas mentales o embarazo adolescente). De todas formas, se observó que un tercio de estos niños que experimentaron situaciones de riesgo transitaban un desarrollo adecuado, conformando adultos sanos y competentes.

Los investigadores concluyeron que los factores que protegieron a estos niños frente a la adversidad eran características propias de la personalidad de estos, presentaban: amabilidad, alegría, afectividad, hábitos regulares de sueño y alimentación. En su desarrollo se mostraron comunicativos, con motivación de logro, buen rendimiento escolar y confianza en sí mismos entre otros factores. (Muñoz Silva, 2012).

### **Resiliencia y personalidades resistentes**

Continuando con el análisis de los rasgos de personalidad que logran generar una mayor resistencia al estrés, es pertinente desarrollar el concepto de Personalidades Resistentes.

Este concepto surge dentro de las líneas de la corriente del existencialismo, comprendiéndose como una manera de ver la vida; Maddi y Kobasa son los precursores en traer este concepto a la literatura.

Estos autores son los primeros en referirse al hardiness, en 1972, para explicar cómo determinadas personas poseen la capacidad de resistir el estrés con mayor éxito que otras. Según Kobasa (1979) hay diferencias estructurales de personalidad que conllevan a que en diversas situaciones algunos individuos enferman y otros no, estas diferencias son las que constituyen la personalidad resistente. .

Dichos autores nos hablan de tres características del individuo que conforman la personalidad resistente o que serían imprescindibles para desarrollar la misma: compromiso, desafío y control.

El compromiso visto como la habilidad de algunas personas para implicarse profundamente en sus actividades de la vida cotidiana, el desafío como la capacidad de experimentar el cambio como una oportunidad para el crecimiento y el control como la creencia de que las circunstancias de la vida dependen de las acciones propias (Fernández-Lansac & Crespo, 2011).

Si bien los conceptos de resiliencia y de personalidad resistente cuentan con varias similitudes no son lo mismo.

Ambas implican una capacidad para la adaptación ante situaciones de estrés y nos hablan de una fortaleza interna o bien creada de la interacción del individuo con el medio.

Si bien se menciona que la personalidad resistente consta de tres factores no significa que los mismos también deben estar presentes en la resiliencia de forma excluyente, ya que la misma es una habilidad que engloba más cualidades que esos tres únicos factores.

Tal es así que se considera que las personas que puntúan niveles altos de hardiness probablemente tengan más posibilidades de ser resilientes, no siendo así de modo inverso. (Fernández-Lansac & Crespo, 2011).

Retomando el concepto de resiliencia, para Luthar (2006) el factor fundamental de la resiliencia es la posibilidad que tenemos los seres humanos de establecer relaciones sólidas con los demás, enfatizando en las figuras adultas en el desarrollo temprano, es decir el vínculo con los padres/madres, apuntando a que estas figuras fundamentales para los niños sean capaces de cuidarlos, protegerlos y estimularlos generando de esta forma vínculos de apego seguros que más tarde se verán reflejados en el desarrollo del sentimiento de confianza en los demás, el potenciamiento de rasgos personales como la inteligencia, la autoestima y la autorregulación emocional, siendo estos ingredientes básicos para la resiliencia. (Muñoz- Silva, 2012).

Rutter coincide con otros autores (Sapienza & Masten, 2011) que destacan que la resiliencia o la vulnerabilidad ante el estrés tienen su origen tanto en características ambientales como constitucionales -el temperamento, la susceptibilidad genética o los

patrones de reactividad fisiológica ante determinados estímulos- que desde el comienzo de la vida operan de modo combinado y contribuyen a las estrategias de afrontamiento del estrés y, en definitiva, al estilo y grado de éxito con el que una persona se desenvuelve en sus contextos de desarrollo. (Muñoz Silva, 2012).

Es allí donde podemos ver que depende el enfoque del autor será la variación de las características fundamentales del concepto de resiliencia. Para algunos autores como Michael Rutter (1978) pertenecientes a la década de los setenta, donde se desarrollaron las primeras investigaciones del concepto, la misma es considerada una capacidad casi innata, que consta de factores personales que nos ayudan a adaptarnos a situaciones de estrés y para otros autores como Kumpfer y Hopkins (1993) pertenecientes al segundo momento histórico de la investigación en la temática, correspondiente a finales del siglo veinte, afirman que la resiliencia es producto de la interacción del individuo- ambiente, enfatizando en la importancia de la capacidad de las relaciones personales y la relación del sujeto con su entorno.

Villalba Quesada (2003) afirma que lo que diferencia los momentos históricos mencionados es el cambio de enfoque, pasando del hincapié en identificar los factores protectores al estudio de los procesos que subyacen a los mismos. Así, se pasó de preguntarse acerca de cuáles eran las características o cualidades que permitían a las personas rehacerse ante la adversidad, a cuestionarse sobre cómo fueron adquiridas dichas propiedades y bajo qué procesos se produjo la adaptación positiva. (Como se cita en Colombo, 2015)

Becoña (2006) argumenta que para contar con el desarrollo de la resiliencia es necesario la presencia de factores de riesgo como también de protección para alcanzar un resultado positivo o reducir uno negativo. Además la resiliencia, se centra en la exposición al riesgo en la población adolescente haciendo énfasis en las fortalezas de los individuos.

Es pertinente aclarar a qué nos referimos cuando hablamos de factores de riesgo o de protección. En el caso de los primeros, consisten en las condiciones ambientales que aumentan las probabilidades de que una persona no tenga el ajuste esperado a la sociedad. A modo de ejemplo un factor de riesgo en la niñez podría ser la exposición a situaciones de violencia, enfermedades de alguno de los padres o condiciones de pobreza extrema. (como se cita en Colombo, 2015) Pero, ¿qué es lo esperable para la sociedad?, ¿quién o quienes determinan cuál es el ajuste esperado? .

Retomando las líneas de Rutter (2000) es importante distinguir entre indicadores de riesgo y mecanismos de riesgo, por ejemplo la pobreza y las desventajas sociales de algunas familias se asocian con una mayor vulnerabilidad a desarrollar trastornos mentales en los hijos. Dicho autor especifica que estos mecanismos de riesgo reflejan que, en condiciones

socioeconómicas precarias, es más probable un pobre cuidado de los hijos más que el enfoque de la pobreza en sí misma. De todas formas, para las familias que viven en condiciones de alto riesgo por diversos factores (pobreza, salud, consumo problemático de drogas, etc) el cuidado adecuado de los niños se vuelve una tarea más compleja pero no por ello imposible. En estos casos, la presencia de factores como la compensación que uno de los progenitores puede desarrollar ante las dificultades de la familia, el apoyo moral o formal con que cuentan y la existencia de redes de apoyo en la comunidad, se convierten en piezas claves que pueden incidir en relación al cuidado y protección de los hijos. (Como se cita en Muñoz Silva,2012)

Los mencionados elementos de riesgo no suelen existir aisladamente, sino que es frecuente que se presenten simultáneamente.

Méndez (2015) toma a Robles y Medina (2008) para plantear que la resiliencia no solo es individual, sino que también puede ser familiar y comunitaria.

La resiliencia familiar es dinámica, dependiendo de la situación el momento en el que se encuentre la familia. Dicha resiliencia es vista como la capacidad de la familia para recuperarse frente a un evento adverso y salir del mismo fortalecida, contando con recursos para afrontar en un futuro nuevas situaciones traumáticas.

Sin embargo el concepto de resiliencia familiar reafirma la capacidad de autorreparación de la propia familia y ayuda a identificar y fomentar ciertos procesos que permiten a éstas hacer frente con más eficacia a las crisis o estados persistentes de estrés, sean internos o externos, y emerger fortalecidas de ellos. (Villalba Quesada,2003, p,292).

El autor Villalba Quesada (2003) plantea que uno de los factores que promueven a la resiliencia familiar se basa en la relación emocional estable de los niños de la familia con al menos uno de los padres u otra persona significativa, aunque no necesariamente, esta característica protege en todo momento y deja exentos a los niños de las consecuencias de vivir en un medio adverso. Son cruciales la disponibilidad de fuentes de apoyo externas, un buen clima educacional abierto y con límites claros.

La resiliencia comunitaria en cambio, es considerada como la capacidad de una comunidad de resistir, reponerse y recuperarse de un evento extremo. Esta capacidad incluye la reconstrucción material y ambiental de la convivencia social. Los factores fundamentales de la resiliencia comunitaria son: la identidad cultural, el humor social, honestidad estatal, autoestima colectiva y solidaridad.

.Si bien todos poseemos estos mecanismos de defensa y crecimiento personal, no funcionan en su totalidad cuando un individuo debe enfrentar situaciones que superan sus capacidades de adaptación, es aquí cuando hablamos de eventos extremos que generan crisis en el sujeto, perturbando su equilibrio.(OPS,2006).

Estos eventos extremos o desastres son las situaciones inesperadas que generan un quiebre en la vida de un sujeto, es allí donde se verán desarrolladas con mayor énfasis o no las fortalezas de los individuos como veremos a continuación.

## **El impacto psicosocial ante la situación de desastre**

Para continuar, es imprescindible definir qué entendemos por desastre e indagar acerca de sus diferentes concepciones:

Se considera desastre cualquier emergencia que sobrepase las capacidades de respuesta local, obligando a solicitar apoyo externo. (Figueroa; Marín & González, 2010, p.143)

En cambio, Noji (2000) desarrolla una definición de desastre un poco más extensa.

Un desastre es el resultado de una ruptura ecológica importante de la relación entre los humanos y su medio ambiente, un evento serio y súbito (o lento, como una sequía) de tal magnitud que la comunidad golpeada necesita esfuerzos extraordinarios para hacerle frente, a menudo con ayuda externa o apoyo internacional. (Noji ,2000, p.7)

Para esta autora, los desastres se pueden clasificar en dos grandes categorías: los originados por la naturaleza y los originados por los seres humanos. En el caso de los primeros, estos surgen de las fuerzas de la naturaleza, como por ejemplo: erupciones volcánicas, huracanes, terremotos, incendios, tornados, entre otros. En cuanto al segundo grupo, son situaciones originadas por causas humanas, las cuales pueden ser directas, identificables, deliberadas o no. Los desastres generados por los humanos se pueden dividir en tres categorías. La primera de ellas son las llamadas emergencias complejas, la segunda los desastres tecnológicos y por último los desastres como los de rupturas de represas, transporte, etc.

El nivel del impacto de estos eventos depende de tres factores: la naturaleza del evento, las características de personalidad de las personas que lo sufren y el entorno.

En lo referente a las características del hecho traumático se ha confirmado que si el suceso es intenso, severo, implica oscuridad o ruido, es rápido, no previsible, incontrolable e implica pérdidas personales va a producir, en general, un mayor impacto. Los hechos traumáticos colectivos tienen también un impacto social y psicológico mayor. (Beristain,s.f, p.33)

Es así que la variación de la manifestación del desastre conlleva un rol importante dentro del afrontamiento de las personas que lo sufren. Es debido a su intensidad, características y gravedad que impactará de una forma diferente dentro de la población, sumado a la vulnerabilidad previa de las personas que lo vivencian, que este hecho será asimilado de una forma u otra.

Psicológicamente, la variabilidad de los sucesos conlleva no sólo distintos efectos, sino diversas interpretaciones y respuestas. La naturaleza puede dañar, pero no con intencionalidad, mientras que los humanos son capaces de provocar daño intencional. Esta diferencia tiene distintas interpretaciones. Mientras que en el caso de los desastres naturales las personas pueden empezar a dudar del sentido del mundo, las víctimas de hechos provocados por causa humana, tienden a ver el mundo y a sí mismos de forma más negativa. Los desastres naturales pueden matar, pero no amenazan el respeto de las personas hacia sí mismas. Mientras que los daños por causa humana o la violencia, sí. (Beristain,s.f,p.31,)

La respuesta psicológica en estos casos, dependerá de tres factores importantes: la magnitud del desastre puntualmente, la vulnerabilidad de la víctima y las redes de apoyo de la comunidad.

Según la Guía práctica de salud mental y desastres (2006) se estima que entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta (según la magnitud del evento y otros factores) sufre alguna manifestación psicológica; aunque debe destacarse que no todas pueden calificarse como patológicas, la mayoría deben entenderse como reacciones normales ante estas situaciones.

Es importante aclarar que no todas las personas que experimentan una situación extrema o desastre van a desarrollar una patología posterior al evento, pero sí es esperable que algunas de ellas lo hagan.

También, se ha demostrado que, después del evento ocurrido, los problemas de salud mental en los sobrevivientes requieren de atención durante cierto periodo de tiempo, cuando tienen que enfrentar la tarea de reconstruir sus vidas.

Según Rivera Molina (2009) existen cuatro reacciones frente a los desastres: las llamadas reacciones normales, las paralizantes, las hiperactivas y las corporales. En el caso de las primeras, se trata de las personas capaces de mantener la calma en las situaciones más extremas. Sin embargo, es esperable que la mayoría de las personas que viven un evento traumático experimenten síntomas como temblores, debilidad, náuseas etc. Estos efectos son conocidos como el Síndrome General de Adaptación. Por otro lado, cuando se trata de las personas que presentan reacciones normales, se espera que puedan recuperar su compostura rápidamente.

En cuanto a las personas que presentan reacciones paralizantes, son aquellas que por un periodo de tiempo pueden quedarse paralizadas, ya sea paradas o sentadas en medio de la situación de caos, su mirada puede encontrarse perdida y es probable que no respondan cuando se les habla. No pueden ayudarse por sí solas y pareciera que no presentan reacción emocional.

Por el contrario, las personas que desarrollan reacciones hiperactivas, pueden presentar ráfagas de actividad, generalmente sin un objetivo definido, o mostrarse intolerantes a ideas que no sean suyas, hablarán rápidamente y pueden mostrar poca tolerancia a resistir la más mínima distracción.

En lo que refiere a las reacciones corporales, ya han sido descritas anteriormente y generalmente no afectan seriamente las habilidades de la persona para enfrentar la situación en el momento. En especial el llanto, el temblor y la debilidad pueden no aparecer hasta después de que la persona ha superado el peligro inmediato. (Rivera Molina, 2009).

Dentro de las probables reacciones que puede presentar una persona que acaba de vivir un evento extremo o desastre, encontramos una porción de la población que puede desarrollar trastorno de estrés postraumático. Este trastorno se define como una respuesta tardía o diferida a un evento estresante o a una situación (breve o duradera) de características amenazantes o catastróficas, que generarían por sí mismas malestar en casi todo el mundo. (catástrofes naturales o generadas por el ser humano, guerras, accidentes graves, presenciar una muerte violenta de otra persona, ser víctima de terrorismo, tortura, una violación o cualquier otro crimen) .

Este trastorno se manifiesta con episodios reiterados de volver a vivenciar el trauma en forma de sueños o reviviscencias, acompañados de embotamiento emocional, desapego de los demás, así como también la falta de capacidad de respuesta al medio, evitación de actividades y situaciones evocadoras del trauma.

Estos síntomas pueden encontrarse acompañados de ansiedad y depresión, de todas formas, este trastorno no debe ser diagnosticado a menos que no se tenga la certeza de que ha aparecido dentro de los seis meses posteriores al hecho traumático. (Perez -Sales, 2006, p.68)

Como nos trae López (2015), es importante destacar que no todas las personas que sufren hechos traumáticos van a desarrollar estrés postraumático, aproximadamente un 60% de la población mundial algún día vivirá un evento traumático, pero tan solo el 8% podría ser diagnosticada con TEPT (trastorno de estrés postraumático). (Pérez Sales, 2007, citado por Arnosó et alii, 2011)

### **Riesgo y vulnerabilidad de la población frente a los desastres**

Según Lavell (2001) particularmente en el ámbito de los desastres el “riesgo” se refiere a un contexto caracterizado por la probabilidad de pérdidas y daños futuros, tanto las físicas como las sociales y culturales. El denominado riesgo abarca la probabilidad de daños relacionados a las condiciones que presenta la sociedad en el momento preexistente al desastre. La presencia del mismo depende de algunos factores como el factor amenaza y la anteriormente mencionada vulnerabilidad.

En cuanto a la amenaza se refiere a la posibilidad existente de que un evento físico pueda causar daño de alguna forma a la sociedad, en cambio la vulnerabilidad depende de al menos seis factores, como los geográficos y climáticos, los estructurales, la capacidad de reserva ante los problemas futuros, así como también los urbanísticos, socio- políticos y finalmente el clima social teniendo en cuenta los elementos culturales como por ejemplo la actitud de la población y el modo en el que la misma enfrenta las situaciones críticas.

El autor plantea que independientemente de los orígenes de los fenómenos que se clasifican como amenazas, toda amenaza es construida socialmente. La transformación de un evento físico en una amenaza solo es posible si un componente de la sociedad está propenso a posibles daños o pérdidas.

El riesgo ocurre si coexisten una amenaza y condiciones de vulnerabilidad. El mismo se crea en la interacción entre ambos factores, no pueden existir un factor sin el otro.



.En definitiva un desastre es el final de un proceso de construcción de condiciones de riesgo en la sociedad, es el resultado de que ocurra un evento físico y en consecuencia se visibilizan las condiciones de vulnerabilidad existentes de la comunidad revelando en riesgo latente generando pérdidas y daños.

Es importante destacar que tanto el riesgo como las amenazas y las vulnerabilidades son cambiantes a lo largo del tiempo. (Lavell, 2001).

En cuanto al riesgo es fundamental pensar en un modelo de gestión del mismo, retomando los conceptos de Lavell (2001) un modelo de gestión de riesgos se basa en construir la información que permita calcular el riesgo que se va a tomar y prever las reservas tanto financieras como psicológicas, sociales, emocionales entre otras. Las mismas permitirán la supervivencia a futuro en condiciones adecuadas luego del desastre previsto. Sería un proceso en el que un grupo humano o sujeto toman consciencia del riesgo que está enfrentando analizándolo considerando los recursos con los que cuenta para atravesarlo y en base a ello idea estrategias para poder enfrentarlo. El autor plantea que este proceso debe ser asumido por todos los sectores de la sociedad, el objetivo final de esta gestión es el de garantizar que los procesos de desarrollo en la comunidad se concreten en condiciones óptimas de seguridad y que la atención y acción de la problemática de los desastres se promuevan hasta el máximo nivel de desarrollo.

Thomas Bohórquez (2011) plantea tres momentos fundamentales de la gestión de riesgo. El primero denominado “antes” es la etapa anterior a la ocurrencia del evento, implica el reconocimiento de un riesgo potencial al que la población está expuesta, esto conlleva un diseño e implementación de medidas que hagan posible prevenir y prepararse ante los impactos generados por el desastre. Es en este momento donde se pueden reducir los niveles de vulnerabilidad a los que está expuesta la población. Aquí se incorporan acciones colectivas que buscan corregir situaciones de riesgo ya constituidas y evitar que en el futuro se presenten condiciones de exposición de la comunidad ante nuevas amenazas.

Como segundo momento se identifica el “durante”, donde se desarrolla el evento en sí. Aquí deben hacerse efectivos los planes de contingencia, coordinación y movilización de respuesta ante la manifestación del desastre (como la correcta aplicación de los primeros auxilios psicológicos). La respuesta deberá asegurar la ejecución de las acciones que se previeron en la etapa del “antes”.

Como tercer momento se le denomina “después” al tiempo posterior a la ocurrencia del desastre y su duración depende de la magnitud del mismo. Este momento se basa en la rehabilitación y reconstrucción del área afectada, los bienes y servicios interrumpidos y la reactivación del desarrollo económico y social de la comunidad.

Para Lavell (2001) la gestión de riesgo es un enfoque cuyas prácticas se encargan de reorientar las acciones de la prevención y mitigación de desastres, enfocándose en los preparativos y la respuesta de emergencia, rehabilitación y reconstrucción.

Es importante destacar que dichas etapas no son lineales y suelen superponerse unas con otras nutriéndose del error y acierto de cada una de ellas, utilizándose como aprendizaje para nuevas aplicaciones.

En cuanto a las personas que experimentan el evento traumático, los niños, adolescentes y ancianos son considerados grupos de población vulnerable, así como también son considerados grupos de riesgo las personas que padecen enfermedades mentales o físicas previamente al hecho, generando una mayor fragilidad del sujeto ante una situación de estas características. (OPS, 2006).

El nivel de fragilidad de cada persona ante un evento de estas características está marcado por situaciones preexistentes al hecho. Generalmente, una baja autoestima, desequilibrio emocional, aislamiento social, una mala adaptación a los cambios, o estar transitando por un duelo previo, entre otras características generan un agravamiento del impacto psicológico ante la pérdida sufrida. Un historial de fracaso escolar, niñez problemática con presencia de abusos o violencia o la presencia de estrés acumulativo debilitan la resistencia a las frustraciones del individuo y generan una sensación de indefensión y desesperanza.

Es probable que las personas con estas características presenten muy poca confianza en sus recursos psicológicos propios para enfrentar un evento devastador como lo es un desastre. (Echeburúa, De Corral y Amor, s.f)

Según la guía práctica de salud mental en situaciones de desastre de la OMS (2006) la vivencia repetitiva de los pequeños traumas cotidianos y tener el poder de enfrentarlos permite desarrollar una capacidad de tolerancia a la frustración, generando una sensación de superación ante los eventos adversos. Este proceso de aprendizaje permite desarrollar una personalidad fortalecida y preparada para superar exitosamente los avatares de la vida. De todas formas, una personalidad fortalecida no es suficiente para poder afrontar diversas situaciones, es aquí donde los factores psicosociales cobran un protagonismo muy importante. Un apoyo social próximo que resulte insuficiente, acompañado de las consecuencias que puede presentar la persona posterior al evento como por ejemplo aislamiento y contar con escasas redes de contención pueden dificultar la recuperación del trauma.

Si bien es fundamental el apoyo emocional brindado por el resto de la comunidad en sí, es muy importante la influencia del apoyo social de parte de las instituciones (sistema judicial, la policía o los medios de comunicación). (Echeburúa, De Corral & Amor, s.f)

Pau Pérez-Sales (2004) plantea que existen numerosas definiciones de vulnerabilidad. Toma las líneas de Pirotte (2002) para considerarla como el conjunto de factores de larga evolución que convierten a una comunidad más frágil ante la adversidad y que provocan dificultades en su desarrollo.

El autor plantea la diferencia entre este concepto y el de necesidades. Estas últimas están entendidas como requerimientos inmediatos para la supervivencia o la recuperación de una crisis. De hecho, la mayor parte de la ayuda de emergencia que recibe una comunidad afectada enfrenta necesidades y no vulnerabilidades.

Desde una visión psico-social son centrales las necesidades de recuperar las rutinas de vida y fundamentalmente la laboral, para poder independizarse al menos parcialmente de la ayuda social.

Para comprender con claridad qué sucede cuando estos eventos irrumpen en la vida de las personas, se toma como ejemplo la utilización de los primeros auxilios psicológicos, que se desarrollarán a continuación. A través de ellos, se logran visualizar todas las fases que transita una persona que es atravesada por un hecho devastador y como la atención inmediata puede resultar crucial en su recuperación.

### **Primeros auxilios psicológicos**

En la Guía de Primera ayuda psicológica de la OMS (2012) se define a la primera ayuda psicológica como una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo. Según Esfera (2011) y IASC (2007), la primera ayuda consta de evaluar las necesidades y preocupaciones de las personas que acaban de vivir un evento devastador, así como también visualizar sus necesidades básicas, escuchar a las personas y brindarles calma. Por otro lado, es fundamental la ayuda para acceder a la información necesaria del momento y facilitar su acceso a los servicios sociales de apoyo.

De este modo, la primera ayuda psicológica es el acercamiento inmediato a las personas que acaban de sufrir un evento traumático para ofrecerles ayuda. Ya sea facilitar el acceso a las necesidades básicas como agua, alimentos o seguridad, así como también brindarle a la persona información acerca de lo que acaba de ocurrir, y responder sus preguntas en caso de que las tenga. Es fundamental un acercamiento que se base en el respeto, la

comprensión y la tolerancia. Intentando brindar la calma necesaria para que pueda atravesar el momento sin mayores consecuencias.

En cuanto al tiempo transcurrido necesario para aplicar los primeros auxilios psicológicos existen dos posturas: los expertos europeos argumentan que los PAP no deben aplicarse fuera de la fase de impacto, plantean aplicarlos desde los primeros instantes, en cambio la OMS y diversas ONG'S explican que ante una emergencia lo principal es salvar vidas y asegurar los suministros necesarios, por lo tanto los PAP deben esperar para ser aplicados en una segunda fase, ya que los consideran como el primer eslabón de respuesta y pueden ser utilizados las primeras semanas tras el evento crítico (Porcar Becker, s.f.). En este trabajo no se toma ninguna postura en particular al respecto.

Según la Organización Mundial de la Salud (2012) al momento de brindar la ayuda responsable, es fundamental que se tengan presentes tres factores cruciales para el desarrollo de la tarea, estos son: respetar la seguridad, la dignidad y los derechos de los sujetos.

Para la OPS (2006) el objetivo principal de la primera ayuda psicológica es ayudar de forma inmediata a las personas afectadas a mitigar el impacto emocional de un evento adverso.

Dentro de los objetivos específicos descritos por la guía, se encuentran: contribuir a satisfacer las necesidades básicas y de supervivencia, ayudar a los sobrevivientes a resolver los problemas urgentes causados por el desastre, favorecer el desarrollo de actividades solidarias y de ayuda mutua así como también proporcionar espacios de descanso para las personas que sufrieron el evento, proveer herramientas para el contacto de los mismos con sus familiares y amigos ayudando a localizar y verificar el estado de los mismos.

En cuanto a los grupos vulnerables considerados por la OMS (2006) como por ejemplo los niños y los ancianos su abordaje es diferente al resto de la población.

En el primer caso el patrón de reacción de los niños es diferente al de los adultos y depende entre otras cosas, de la edad de los mismos y de la presencia de un núcleo familiar protector.

Es esperable que el impacto emocional se exprese en las alteraciones de la conducta.

Los cambios en la conducta y la regresión son dos factores fundamentales para detectar el estrés en los niños. La presencia de un cambio de conducta se refiere a la aparición de una conducta que no era típica del niño hasta el momento del evento, en cambio la regresión se puede visualizar en la reaparición de una conducta del pasado.

Save the Children (2013) señala que las reacciones más comunes en los niños luego de atravesar por un evento extremo son trastornos del sueño, ansiedad, depresión, retraimiento social, dificultades para concentrarse, llanto, conducta aferrada y regresión en el desarrollo de su comportamiento o lenguaje. Se debe impedir que puedan presenciar estímulos impactantes, como seres queridos heridos o descontrolados. Hay que mantenerlos informados en su justa medida, sobre la situación que están viviendo y no mentirles. Si el niño se encuentra solo es necesario intentar conectarlo con algún miembro de su familia. En los adolescentes, intentar que presten ayuda a otros, de forma segura, los ayudara a sentirse útiles y poder llevar de mejor manera la situación. (Como se cita en Méndez, 2016)

Estas reacciones a los desastres pueden aparecer inmediatamente luego de la situación de desastre o después de varios días o semanas. Generalmente, estos síntomas desaparecen en un periodo breve de tiempo en el que el niño se reajusta a los cambios ocurridos en su entorno. (L. Stone, 2001).

En cuanto a la intervención de las personas que brindan la primera ayuda a los niños, es esperable que se hable con ellos de lo ocurrido de forma simple y clara, es crucial no exagerar la situación y tampoco minimizarla. Es importante generar un clima de confianza en donde el contacto físico es importante, mientras ellos lo permitan, por ejemplo transmitir contención mediante abrazos, así como también es necesario comunicarles frecuentemente que están seguros y a salvo, procurando no hacerles promesas que no se puedan cumplir. Se busca mantener en lo posible las rutinas familiares y sociales propias a la edad del niño y su contexto. (OPS 2006)

Según la guía de la OMS (2006) es indispensable que los padres y todas las personas que intervengan con los niños afectados por una situación de desastre, estén informados sobre cuáles son las reacciones típicas y esperables así como también es fundamental que se puedan detectar los elementos de alarma que indican que la recuperación de los niños no es normal y probablemente necesiten asesoramiento de un profesional de la salud.

En lo que respecta a la atención psicosocial en estos casos, es importante asegurar la satisfacción de las necesidades básicas y promover la normalización de la vida como por ejemplo la reinserción escolar, en el menor plazo de tiempo posible.

En el caso de los ancianos, es fundamental implementar un conocimiento de sus principales limitaciones, siempre actuando con respeto y comprensión. Se apunta a que la persona que les brinde la ayuda no muestre una excesiva confianza y es necesario que tenga mucha paciencia, es fundamental no dejarlos solos, procurando siempre que se encuentren en

compañía de otro familiar o persona que pueda acompañarlos en el momento posterior a los hechos.

Según Rossi (2017), el objetivo principal de brindar los primeros auxilios psicológicos, es poder ayudar a la persona a reestablecer el enfrentamiento inmediato. Argumenta que las crisis vitales se caracterizan principalmente por un colapso de las capacidades y habilidades de solución de problemas y afrontamientos inmediatos. La persona que está atravesando un evento extremo puede sentirse incapaz de resolver las circunstancias abrumadoras que se le presentan en ese momento; por lo cual el objetivo principal del asistente es auxiliar a la persona a enfrentar la crisis, lo cual se considera desde dar los pasos correspondientes para solucionar los problemas que estén a su alcance como también el control de los sentimientos que le generan toda la situación.

En cuanto a las personas que prestan la primera ayuda psicológica no es necesario que sean profesionales, pero sí es importante que sepan desarrollar ciertas actitudes que les permita generar lazos de empatía con las personas que padecen el desastre, para lo cual es imprescindible presentar disposición para poder ayudar y generar un ámbito de confianza.

La guía de la OPS (2006) plantea como fundamental presentar una actitud serena, respetuosa, cordial y afectiva ante las personas a las que se les va a brindar la ayuda. A su vez, este trato también debe ser firme, ya que es importante que la persona en crisis se sienta contenida y no que la persona que le brinda la ayuda se sume a su malestar.

Es importante no generar juicios ante la persona, presentando siempre una actitud de escucha responsable, en donde la persona se sienta cómoda para poder expresarse completamente ya sea hablando o llorando, siendo este el mejor recurso dentro de la asistencia psicológica de emergencia.

También son fundamentales el poder establecer autocontrol y poseer buena disposición para trabajar en equipo.

De este modo, además de enumerar elementos necesarios para poder brindar la ayuda correctamente, también hay elementos que no deben estar presentes en el momento de la primera ayuda, como por ejemplo, es fundamental no aconsejar a las personas ni ponerse de ejemplo uno mismo. Tampoco es recomendable resaltar excesivamente los aspectos positivos ni minimizar el hecho que la persona acaba de atravesar.

No reforzar los sentimientos de culpa, ni utilizar bromas o comentarios con ironía así como tampoco dramatizar ni fingir son otros de los aspectos claves que no deben ocurrir en la escena.

El libro "Intervenciones sociales en emergencias y desastres", (2017); nos detalla los cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos según Karl Slaikeu. El primero de estos componentes es precisamente la realización del primer contacto psicológico. En este punto resulta crucial la utilización de la empatía como recurso, junto con la escucha. Más allá del contacto verbal que se basa en escuchar qué le ha ocurrido a la persona y su forma de expresar lo que siente, también es muy relevante el contacto físico. Muchos especialistas y pacientes han revelado que una mano en el hombro u otro contacto físico suave puede generar una sensación de calma mayor que la palabra, pero también hay que tener en cuenta que no todas las personas toleran el contacto físico en ese momento y que en algunos casos puede resultar contraproducente.

Los objetivos de este punto radican especialmente en disminuir el sentimiento de soledad en la persona que está atravesando una situación crítica, así como también reducir la intensidad emocional del sujeto al ser verbalizados los sentimientos, y fundamentalmente reactivar la capacidad de resolución de problemas.

En el segundo punto que desarrolla Slaikeu se encuentra la evaluación de las dimensiones del problema. Es aquí donde la indagación cumple un rol fundamental centrándose en pasado inmediato, presente y futuro inmediato. Como objetivo principal este punto tiene la identificación de la jerarquía en cuanto a las necesidades básicas de la persona, dividiéndose en conflictos que la persona debería resolver inmediatamente y conflictos que pueden esperar a resolverse y no presentan carácter de urgencia en el momento.

El tercer punto dentro de los primeros auxilios psicológicos trata del análisis de las posibles soluciones, luego de utilizado el paso anterior, se procede a analizar detenidamente posibles soluciones a los problemas que hayan surgido en la detección anterior, se indaga acerca de qué se ha intentado y qué estrategias tiene el sujeto para poder enfrentar estos problemas en caso de que las tenga. El rol de la persona que está auxiliando es identificar un rango de soluciones posibles, siempre acompañando a la persona y teniendo en cuenta qué puede realizar por sí mismo y en qué aspectos necesita más apoyo.

El siguiente paso es la ejecución de la acción correcta, es decir; ayudar a la persona a dar pasos concretos hacia la solución o afrontamiento de sus problemas más inmediatos, siempre recordando que el objetivo es que el sujeto haga todo lo que sea capaz por sí mismo, y el rol del auxiliador es de sostén, apoyo, facilitador y guía durante todo el proceso. Por último nos encontramos con el seguimiento, se basa en extraer información y la realización de un procedimiento para monitorear el progreso de la persona afectada. El objetivo fundamental es verificar que el círculo de retroalimentación se haya completado

efectivamente. Si las metas no pudieron ser cumplidas exitosamente, se procede a continuar con el proceso, búsqueda de nuevas soluciones y nuevos seguimientos.

### **La capacidad de rehacerse**

En lo que refiere al afrontamiento de las situaciones devastadoras Pérez Sales, en su libro Trauma, culpa y duelo (2006) nos habla de los elementos que favorecen a la superación de los hechos traumáticos, entre ellos se destacan: la tendencia a recordar los elementos positivos en la memoria autobiográfica por sobre los negativos o a obviarlos totalmente. La aceptación de que la vida es impredecible y que en ella influye el factor suerte así como también tener la capacidad de comparar su vida con la de otros sujetos y de esa comparación extraer elementos positivos.

Y finalmente percibirse a sí mismos como supervivientes, derribando el autoconcepto de víctima.

Tedeschi y Calhoun (1999) plantean elementos positivos que adquieren las personas luego de una situación traumática agrupándolos en tres categorías.

La primera de ellas se basa en los cambios en la percepción que se tiene de sí mismos, es decir las personas que experimentan un hecho traumático suelen salir del mismo más fortalecidas, sintiéndose con más experiencia y capacidad para afrontar situaciones futuras.

La segunda de las categorías son los cambios en las relaciones interpersonales, según estos autores vivir experiencias devastadoras pueden ser útiles para unir a una familia, por ejemplo la muerte de un familiar.

Y por último se ve el cambio en la filosofía de vida, un porcentaje importante de personas luego de un hecho traumático suele cambiar el orden de sus prioridades, aprendiendo a disfrutar de las pequeñas cosas de la vida y tomando a esta misma de manera más sencilla. Si bien algunas personas pueden sentir que se derrumban sus creencias, otras redescubren su fe lo que puede llevar a un crecimiento de la confianza en sí mismos.

El poder desarrollar la resiliencia en situaciones desestabilizantes de la vida, también es producto de las emociones positivas, las cuales cumplen un rol fundamental en estos casos. Tener la capacidad de utilizar herramientas como por ejemplo el humor, favorecen la recuperación luego de la crisis causada por la situación de desastre, generando una buena readaptación del sujeto a su nueva realidad.

Pérez-Sales (2008) habla de la importancia de la psicoterapia positiva en situaciones adversas. Enumera una serie de factores que serían primordiales para afrontar las situaciones de estas características.



Para este autor, poseer la capacidad de dar propósito y significado a las cosas que suceden, es un elemento esencial para poder enfrentar correctamente un hecho de estas características. Poder elegir caminos en la vida y desarrollar la habilidad de trazar metas a futuro que sean coherentes también son elementos que deben estar presentes en las personas para poder sobrellevar situaciones adversas.

También son fundamentales el optimismo y el uso del humor, estos factores promueven las emociones positivas y han sido relacionados con el éxito personal, la buena salud física y el bienestar psicológico.

Algunos factores que se consideran importantes en estos casos son la creatividad, la esperanza y la autoeficacia, entre otros.

Para ejemplificar a qué nos referimos cuando hablamos del uso de estas habilidades para superar situaciones traumáticas y su utilización, tomo una experiencia de Cyrulnik (2009) en donde relata la importancia de las prácticas artísticas utilizadas en una escuela de Kosovo luego de la guerra. El autor y psicoanalista francés, expresa que se les otorgaron materiales artísticos y una consigna clara a un grupo de niños que había sido afectado por la guerra y a otro grupo de niños que afortunadamente no habían transitado por la experiencia.

En el caso del grupo de niños que vivieron situaciones terribles se pudo ver que utilizaban colores oscuros, predominando en negro y el rojo, y dibujaban cosas que no podían expresar verbalmente como por ejemplo: familiares heridos o muertos.

Luego de esto, se mezclaban los dibujos entre ambos grupos de niños y se los invitaba a volver. Con el transcurso de los días y la asignación de más tareas que incluían la responsabilidad como factor central, el grupo de niños afectado por la guerra comenzó a incluir en sus dibujos casas con ventanas y chimeneas, comenzando a implementar otros colores como el verde y el celeste. Aparecieron las montañas, los ríos y los árboles. El autor plantea que cuando los niños lograban verbalizar lo que les ocurría a través de las prácticas artísticas su seguridad y autoconfianza volvía a aparecer. Es decir que el uso de la creatividad fue solo una herramienta para poder alcanzar otras como la autoconfianza que habían perdido luego de sufrir un evento extremo.

De este modo se puede ver cómo las emociones positivas son fundamentales para la recuperación luego de una situación de desastre. El uso de ellas como herramientas cotidianas favorecen el crecimiento postraumático devolviéndole a las personas los elementos propios de su personalidad que pudieron verse perdidos u olvidados con el hecho devastador.

Se conoce que las personas resistentes pueden sobrellevar el hecho adverso de un modo “natural” presentando tendencias a afrontar la situación, sin embargo las personas resilientes parecen no interrumpir la actividad permaneciendo indiferentes frente al suceso. Existen estudios que demuestran que las emociones positivas presentan una relación inversa con la mortalidad. El afecto positivo parece ser mucho más enriquecedor que el negativo, sin embargo, este último tiende a limitar las vías de acción frente a los eventos críticos. (García, 2014)

Es en base a esto que el papel de las emociones y la forma que tenemos de ver la vida toma un rol fundamental en cuanto a la capacidad de afrontar los hechos inesperados de la vida, y es allí donde las características de la personalidad del sujeto, el nivel de gravedad del hecho estresante y una correcta atención inmediata determinarán su camino para desarrollar la resiliencia transformando la situación caótica en una experiencia de vida e instancia de aprendizaje.

Como se detalla en el libro *Prácticas en Psicología Positiva* de D. Páez, M. A. Bilbao & F. Javaloy (2008) el efecto que tienen sobre nuestro bienestar los eventos extremos no es el mismo si éste es positivo o negativo. Existen estudios realizados que certifican que los hechos negativos tienen un impacto mayor y más duradero en las personas que los hechos positivos, a pesar de que éstos son más frecuentes (Baumeister et al., 2001).

Los hechos positivos generan un efecto de corta duración sobre el bienestar de los sujetos, en cambio los negativos poseen una influencia mayor, estos hechos disminuyen tanto la afectividad positiva así como también refuerzan las negativas.

Se ha visto que las personas reaccionamos más fuertemente, utilizando más recursos cognitivos, emocionales y fisiológicos, en respuesta a eventos negativos. Se piensa más en ellos, se busca más el explicarlos y afrontarlos, que los hechos positivos que implican la misma necesidad de reajuste, dejándonos además una huella más profunda y a más largo plazo. (Páez, Bilbao & Javaloy, 2008).

Según Beristain (2004), (como se citó en García, 2014) las personas que han sido víctimas de hechos traumáticos suelen tener una visión más negativa sobre sí mismos, el mundo y su entorno. En cambio, las personas que han sido víctimas de desastres naturales poseen la idea de que el mundo tiene menos sentido a partir del suceso.

Las personas que resultaron víctimas de hechos provocados por el hombre suelen percibir al mundo y a ellos mismos con una connotación negativa, en comparación con aquellas que no han sido afectadas por hechos similares.

Es así como puede verse que las situaciones negativas e inesperadas de la vida pueden desestabilizar no solo la visión de las personas sobre el mundo, sino que también afecta significativamente la visión que los sujetos tienen de sí mismos, generando un caos en su subjetividad.

Vazquez & Pérez- Sales (2003) argumentan que existe una fuerte evidencia de que experimentar sensaciones positivas durante las situaciones estresantes como por ejemplo una correcta atención inmediata (lo relacionamos aquí con la aplicación correcta de los primeros auxilios psicológicos) puede ayudar a aliviar y transformar las emociones negativas causadas por el estresor. Por ejemplo, sentirse acompañado, escuchado y comprendido por otra persona en el momento crítico puede eliminar el sentimiento de soledad, que luego resultará crucial para la recuperación. El no haberse sentido solo en ningún momento de la tragedia resulta reconfortante y puede generar una visión positiva del momento en el que se estaban vivenciando los hechos, demostrando que la aplicación de los primeros auxilios psicológicos en momentos cruciales puede ayudar a un correcto desarrollo de la resiliencia posterior al desastre.

Así mismo los autores Calhoun y Tedeschi (como se citan en Vázquez & Pérez Sales,2003) expresan que aunque la respuesta esperada y global ante hechos devastadores es el dolor, es posible que una vez aceptado el mismo, hay personas que son capaces de ver elementos positivos en el proceso de recuperación luego del evento, remarcan que estos aspectos pueden ser reforzados con un proceso de psicoterapia adecuado.

Continuando con la línea de estos autores también exponen que para un crecimiento personal suele ser necesario que existan momentos de dolor y una posterior reflexión sobre los hechos, aunque en controversia otros autores plantean que no es necesario atravesar situaciones dolorosas para lograr el crecimiento personal.

En cualquiera de estos casos tener la capacidad de ver elementos positivos en estas situaciones puede no ser inmediato sino que generalmente es el resultado de un proceso cuando se ha logrado una cierta distancia temporal con el evento devastador.

### **Pensar en un plan de salud mental para el riesgo**

En base a todo lo expuesto anteriormente resulta crucial pensar en la posibilidad de creación de un plan de gestión de riesgo en nuestro país para poder afrontar eventos extremos, es fundamental para la población contar con la educación en salud necesaria

para poder afrontar los acontecimientos que se presenten eventualmente en la vida, a propósito de esto en el libro “Intervenciones psicosociales en emergencias y desastres” el autor nos dice:

La gestión de riesgos como estrategia preventiva incluye todos los momentos que van desde su prevención primaria, pasando por todas las medidas necesarias para mitigar su impacto en caso de ocurrir un evento adverso, dominar la situación, contener y asistir a los/las impactados y damnificados, y -por último- la rehabilitación y reparación integral de las consecuencias. Esta estrategia trasciende a los organismos públicos responsables directos de la intervención frente a este tipo de eventos y -por tanto- compromete la participación comunitaria y multisectorial. (Santini, 2017, p.25)

Si pensamos en los momentos de la gestión de riesgo de desastres como los primeros niveles de prevención en salud, podemos dividirlos en tres fases:

En la primera encontramos a la prevención primaria, en esta etapa resulta fundamental el gestionar una promoción de resiliencia adecuada desde la primera infancia, en donde los niños obtengan estimulación para desarrollar sus herramientas internas y poder generar un proceso adecuado de aprendizaje emocional. En el ámbito de la salud es importante la creación e implementación de programas educativos en donde se priorice fortalecer personalidades generando personalidades resistentes o emocionalmente preparadas para cualquier acontecimiento futuro.

Dentro del marco de “escuelas promotoras de salud” resulta crucial el uso de actividades que ayuden a potenciar capacidades. J.I Shephered & M.T Cerqueira (2003) ambos responsables del área de salud de la OPS, nos dicen que el enfoque integral de este programa de promoción de salud en las aulas brinda al escolar conocimientos necesarios para desarrollar y mantener las habilidades y destrezas necesarias para alcanzar una calidad de vida óptima.

Dichas habilidades se construyen sobre la base de los valores familiares, personales y de la comunidad en general, este enfoque abarca desde la enseñanza del amor propio hasta la obtención de hábitos higiénicos y formas de vida saludables. Estos procesos son transmitidos a través de dinámicas grupales, discusiones colectivas, juegos acordes a las etapas evolutivas de los niños y prácticas artísticas donde puedan expresar sus emociones. Estos programas también son utilizados para prevenir comportamientos riesgosos como el abuso de alcohol, drogas y tabaco y el inicio de prácticas sexuales a una edad temprana o sin protección adecuada.

Pensando en nuestro país, estos modelos de prevención de salud en edades tempranas deberían incluir conductas de supervivencia como por ejemplo protocolos de simulacro ante incendios, tornados, inundaciones, entre otros, en todas las instituciones educativas.

Desde edades muy tempranas toda la población debería estar preparada para saber qué hacer en cada caso y que las reacciones colectivas no se conviertan en un caos dificultando el afrontamiento del imprevisto.

Cada niño debería aprender cuales son las salidas de emergencia de su centro educativo, qué hacer cuando se activa una alarma de incendio y hacia dónde dirigirse. Es fundamental que conozcan los eventuales riesgos que presentan de acuerdo a la zona donde viven y las redes de ayuda local con las que cuenta la comunidad.

Dentro del ámbito de salud mental es imprescindible que los niños conozcan cuales son las reacciones que puede presentar una persona que acaba de sufrir un desastre comprendiendo que las mismas están dentro de lo esperable y pueden desaparecer a través del tiempo. Es importante que sepan que quizás algunas reacciones no están dentro de lo esperable y que pueden contar con asistencia profesional que los ayudará a superarlas.

Resulta crucial la educación para aprender a manejar la ansiedad y los nervios, comprendiendo que son elementos que aparecen con frecuencia en estos eventos y que con un correcto entrenamiento se pueden controlar. Este entrenamiento podría basarse en técnicas de respiración, relajación, meditación o yoga para niños, en donde mediante la transmisión de herramientas sencillas puedan aprender a manejarlos.

Las prácticas artísticas son herramientas facilitadoras para expresar emociones y pueden ser utilizadas tanto en esta fase de prevención como en la fase de rehabilitación para plasmar los sentimientos y pensamientos acerca de la situación vivida, pueden ser utilizadas tanto por los niños como por jóvenes y adultos mayores.

También es importante que en las comunidades obtengan información acerca de a qué riesgos están expuestos y cuáles son los recursos con los que cuentan para recurrir en caso de sufrir un desastre.

Si nos centramos en un segundo nivel nos encontramos con el desastre en su máxima expresión, donde se requiere una correcta aplicación de los primeros auxilios psicológicos, el rol de los profesionales y ciudadanos es muy importante, apuntando a una sociedad en donde todos contemos con las herramientas básicas para poder asistir a otra persona que se encuentra en situación de crisis desde el respeto y la ayuda inmediata. También en este momento resultan fundamentales las redes de contención internas, la capacidad para poder detectarlas y recurrir a ellas.

Son de vital importancia las redes de contención externas, es fundamental poder contar con accesos simples y rápidos a los servicios de salud de la región, servicios de la comunidad y seguridad local, que garanticen un actuar rápido y eficaz priorizando la salud física y mental de las personas que están transitando una situación de catástrofe.

En un tercer y último momento nos encontramos con la fase de la recuperación donde las emociones positivas anteriormente desarrolladas toman un rol protagónico llevando a la persona a utilizar su capacidad resiliente. Mediante el uso del humor, los lazos afectivos, la esperanza entre otros; las personas sobrevivientes aprenden a reflexionar sobre lo que vivieron quizás como una posibilidad de aprendizaje y fortalecimiento personal, en donde estas herramientas adquiridas en el primer nivel logran ser internalizadas y utilizadas para continuar con la vida y rehacerse luego de un evento que irrumpió en su vida generando un gran impacto.

En cuanto a las redes de asistencia es pertinente en este tercer momento el reforzamiento o creación de una nueva red de asistencia psicológica que pueda abastecer a la población afectada y que necesita atención post desastre, es importante que se puedan detectar casos que requieran atención especializada y con duración en el tiempo, o casos que necesiten seguimientos para seguir monitoreando su situación.

Todas las comunidades y personas son diferentes y sus modos de afrontar las tragedias también, adecuados a su cultura, educación, creencias y formas de ver la vida.

En nuestro país queda mucho camino por recorrer en cuanto a la gestión de desastres y la educación para la resiliencia y afrontamiento de situaciones adversas.

Es pertinente la educación para la vida y la capacitación para poder sobrellevar eventos de estas características, si bien cualquier tipo de información y herramientas adquiridas no garantizan una supervivencia total, es importante que como sociedad hagamos todo lo que esté a nuestro alcance para generar conciencia y brindar un plan de salud en donde todos podamos aprender a cuidarnos y cuidar al otro.

En cuanto al campo de la salud mental es fundamental crear espacios donde las personas puedan informarse acerca de la resiliencia y descubrir sus propias capacidades de afrontamiento, es necesario que todos empecemos a mirar a los demás y busquemos generar emociones positivas en el otro concientizandonos de la importancia que tienen en nuestra vida y en nuestra salud en general. Como se cita en Barragán Estrada & Morales Martínez (2014) el autor Fredrickson (1998) nos dice que experimentar emociones positivas es una actividad específica de la naturaleza humana y que contribuye a la calidad de vida de las personas, por lo cual destaca una doble importancia de las mismas, por un lado estas emociones resultan fundamentales para el bienestar, por otro lado las menciona como un

medio para conseguir un crecimiento psicológico, personal y duradero, apunta a que estas emociones optimizan la salud, el bienestar subjetivo y la resiliencia psicológica. Como ya hemos visto, dentro de los pilares de la resiliencia las emociones positivas toman un protagonismo importante, ya que contribuyen a la recuperación y fortalecimiento luego de una situación de crisis.

Resulta primordial una educación de fácil acceso en salud mental para escolares, liceales, universitarios, comedores comunitarios, policlínicas barriales y hospitales entre otros. Que genere conciencia e interés por conocernos a nosotros mismos y también al otro, resultaría de gran aporte para la sociedad, en donde no falten los juegos, las prácticas artísticas y las discusiones colectivas acerca de lo que sentimos y lo que necesitamos, esto junto a la correcta utilización del plan de gestión de riesgos, una intervención correcta a tiempo y recursos emocionales desarrollados garantizará un mejor manejo interno de las situaciones catastróficas.

## **Conclusiones**

A lo largo de este trabajo se ha fundamentado la importancia de las emociones positivas en las situaciones de catástrofe.

Como se ha detallado anteriormente, un evento extremo que irrumpe en la vida de una persona puede desequilibrar todo su entorno y fundamentalmente sus emociones.

Si bien el nivel de afectación depende de varios factores de vulnerabilidad externos e internos, la totalidad de las personas que transitan por una situación de estas características se verán afectadas con mayor o menor intensidad.

Se ha demostrado mediante la revisión bibliográfica que las estrategias de afrontamiento funcionan correctamente, fundamentalmente si se trata de poner en juego las fortalezas internas que todos poseemos, ya sea mediante el uso del humor, el arte, el compartir con otros los sentimientos propios y colectivos, generando un ambiente de intercambio también con la comunidad.

Buscar generar estos espacios y ser conscientes de que a lo largo de la vida adquirimos herramientas para afrontar las vicisitudes que puedan aparecerse en nuestro camino nos llevará a potenciar nuestras fortalezas internas, generando confianza y seguridad en nosotros mismos para también poder ser transmitidas y compartidas con nuestro entorno.

La capacidad de rearmarse y salir adelante de estos eventos de la vida se relacionan con la resiliencia y el uso de las emociones positivas. La resiliencia es adquirida a lo largo de la vida por lo cual su promoción desde la infancia asegurará un buen desarrollo emocional en la adultez, ya que todos estamos expuestos a sufrir a lo largo de nuestra vida una situación de desastre o hecho impactante.

Desde este enfoque preventivo se enfatiza en brindar herramientas desde la niñez para poder afrontar los problemas futuros de la vida. El contar con estas herramientas además de una correcta intervención inmediata que ayude a la persona a transitar por los primeros momentos dentro de la crisis, garantizará un impacto traumático menor del evento en la vida del sujeto, e incluso será posible pensar en que una persona salga fortalecida luego del mismo.

## **Bibliografía**

Barragán Estrada, A.R & Morales Martínez, C.I (2014) Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29232614006.pdf>

Colombo, G (2015). El desarrollo de la resiliencia en situaciones de desastre Presos políticos durante la dictadura cívico militar en Uruguay (1973-1985). Trabajo final de grado. Facultad de Psicología, UdelaR, Montevideo.

Costa, M (2017) Intervenciones psicosociales en emergencias y desastres: Construcciones desde la experiencia. Recuperado de : <https://comepsi.mx/attachments/article/106/Intervenciones%20en%20emergencias%20y%20desastres.pdf>



Echeburúa, E. De Corral, P & Amor, J. (s.f) La resistencia humana ante los traumas y el duelo. Recuperado de <http://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/RESISTENCIA-A-LAS-PERDIDAS-ECHEBURUA-1.pdf>

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Medialuna Roja (2012) Primeros auxilios psicológicos. Recuperado de: [http://files.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros\\_auxilios\\_sicologicos\\_IFRC.pdf](http://files.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros_auxilios_sicologicos_IFRC.pdf)

Fernández-Lansac, Violeta; Crespo L., María. (2011). Resiliencia, Personalidad Resistente y Crecimiento en Cuidadores de Personas con Demencia en el Entorno Familiar: Una Revisión Clínica y Salud. Madrid. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v22n1/v22n1a02.pdf>

Lavell, Alan. Sobre la gestión del riesgo. Apuntes hacia una definición. (2001). Recuperado de: <http://cidbimena.desastres.hn/pdf/spa/doc15036/doc15036-contenido.pdf>

Méndez, E. (2016) Primeros auxilios psicológicos y resiliencia frente a experiencias extremas. Trabajo final de grado. Facultad de Psicología, UdelaR, Montevideo.

Menoni, T & Klasse, E (2007) Construyendo alternativas al dolor: reflexiones sobre la resiliencia en barrio Casabó, 25 Cerro de Montevideo. Recuperado de: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/136>

Muñoz Silva, A. (2012). El estudio de la resiliencia desde la perspectiva evolutiva y su aportación a la comprensión del riesgo y la protección en la intervención social. Portularia, 12(1), 9-16. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024645002>

Noji, Erick K. (2000). Impacto de los desastres en la salud pública. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/165862/9275323321.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud (2006). Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Peñacoba, C. y Moreno, B. (1998) El concepto de personalidad resistente: consideraciones teóricas y repercusiones prácticas. Boletín de Psicología, vol.58:6196

Pérez Sales, P. (2006) Trauma Culpa y Duelo. Recuperado de : <http://www.pauperez.cat/en/thematic/books/50-trauma-culpa-duelo-hacia-una-psicoterapia-integradora/file>

Porcar Becker, I. ¿Qué son los primeros auxilios psicológicos? s.f Recuperado de: <http://www.fpv.org.ve/wp-content/uploads/2017/06/que-son-PAP-revisado.pdf>

Rivera Molina, G.M (2009) ¿Qué hacer ante una emergencia? Guía práctica: “primeros auxilios psicológicos” Recuperado de: <https://psicologosemergenciasbaleares.files.wordpress.com/2014/01/guia-practica-que-hace-r-ante-una-emergencia-gary-m-rivera.pdf>

Robles, J.I. y Medina, J.L. (2008). Manual de Salud Mental en Desastres. España: Síntesis.

Shepherd J.I & Cerqueira, M.T (2003) Las escuelas promotoras de la salud en las Américas: una iniciativa regional

Recuperado de: <http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/006/j0243m/j0243m03.pdf>

Thomas Bohórquez, J.E (2011) Desarrollo y gestión social del riesgo: ¿una contradicción histórica? Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rgeong/n48/art08.pdf>

Vázquez, C., y Pérez-Sales, P. (2003). Emociones positivas, trauma y resistencia. Ansiedad y Estrés. Recuperado de: <http://www.pauperez.cat/content/view/6/lang,en/>

Vera Poseck, B., Carbelo Baquero, B., y Vecina Jiménez, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo,. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>

Villalba Quesada, C. (2004). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Intervención Psicosocial*, 12(3), 283-299. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818049003>