
Conceptos generales en la comprensión de la conducta de los damnificados

En este capítulo se presentan diversos conceptos clave que se consideran fundamentales para comprender las reacciones de los damnificados. La mayor parte de los profesionales de salud mental ya conocen y usan estos conceptos en su práctica cotidiana, pero los autores consideran que también son básicos para la elaboración de las teorías que explican la conducta después de catástrofes. En la medida en que se identifican y describen tales conceptos y teorías en este manual, los lectores pueden adquirir un mayor conocimiento de la gama de reacciones que son comunes y estar más capacitados para diagnosticar y tratar a los damnificados que sufren trastornos emocionales reactivos.

Estos conocimientos fundamentales abarcan cuatro conceptos relacionados entre sí:

- Estrés y crisis;
- Pérdida, duelo y pena;
- Recursos sociales y emocionales, y
- Resolución de crisis y adaptación.

Los terremotos, inundaciones o huracanes son factores estresantes que afectan el equilibrio psicofisiológico de los damnificados, y el estrés resultante puede originar crisis personales. Estas con frecuencia marcan un punto de viraje para el damnificado, que influye en sus reacciones emocionales y su conducta presentes y futuras.

Una catástrofe siempre causa diversos tipos y grados de pérdidas personales como resultado de muerte, lesiones, desempleo o destrucción de bienes materiales. Un damnificado que ha perdido de manera repentina un vínculo íntimo y significativo caracterizado por ambivalencia experimenta un proceso de duelo similar al que general-

mente ocurre con la muerte natural de un familiar muy estimado o amigo cercano. Sin embargo, en los desastres es necesario que los profesionales de salud mental recuerden que esta sensación de pérdida y cambio puede derivarse no sólo de la muerte, sino también de la destrucción de bienes personales materiales y de la devastación del entorno del damnificado. Es frecuente que éste lamente la pérdida del vínculo de seguridad y familiaridad con su hogar, sus recuerdos valiosos o su barrio. El individuo también experimenta un proceso de pena con la destrucción de sus bienes materiales o pérdida de su empleo.

La respuesta psicológica y la conducta de la persona ante un desastre está condicionada por su sistema de apoyo social y emocional, que le ayuda a resolver el estrés. La naturaleza de la matriz social de un sujeto también puede ser origen de factores de influencia poderosos que lo protegen contra el posefecto de un evento crítico. Los mecanismos psicofisiológicos y recursos internos del individuo, así como la red de apoyo de la familia y amigos, revisten suma importancia en este proceso de readaptación y resolución. Un añadido a estos recursos personales podría ser la asistencia y servicios disponibles en la comunidad para ayudar a las personas afligidas.

La resolución de crisis es un conjunto de mecanismos psicofisiológicos interrelacionados, que se ven estimulados por el estrés y crisis, pérdidas y duelo, así como sistemas de apoyo operativos, que fomentan los tipos de conducta que sirven para lograr un estado de equilibrio. Estas conductas adaptativas protegen al individuo mediante la evitación, modificación o manejo del estrés causado por el desastre.

Estos cuatro conceptos se analizan en el capítulo presente, de modo que los profesionales de salud mental puedan relacionar sus conocimientos acerca de la dinámica de los desastres con las reacciones esperadas, a efecto de facilitar la identificación y el tratamiento de estos problemas.

ESTRÉS Y CRISIS

Estrés

El estrés y la crisis son conceptos psicofisiológicos relacionados. El estrés consiste en las tensiones reactivas físicas y emocionales que pueden derivarse de eventos objetivos o estímulos externos, o ambas cosas, llamados factores estresantes. Un desastre natural desencadena una serie de factores estresantes que pueden originar tensión en grado variable, en las víctimas. Los teóricos han relacionado el estrés con diversos factores que varían según su fuente y su tipo, además del mecanismo sugerido de resolución del propio estrés. Estos factores abarcarían los siguientes:

- Factores antecedentes, mediadores y de intervención;
- Cambios en los sistemas biofisiológicos de la persona;
- Impacto y variaciones en la percepción de los procesos cognoscitivos de la persona, y
- Factores estresantes como los eventos sociales y psicológicos, así como su significado simbólico.

Un autor define el estrés como las fuerzas internas con que se resisten las amenazas externas y enlaza este concepto con la respuesta del cuerpo a las experiencias sim-

bólicas y los eventos sociales y psicológicos. De tal suerte, el estrés sería la fuerza interactiva entre el organismo y el medio externo (Wolff, 1953). Otro autor define el estrés como un estado que se manifiesta por síntomas específicos, consistentes en cambios del sistema biológico inducidos por un grupo de estímulos o agentes (factores estresantes). A partir del concepto de homeostasia como mecanismo regulador del organismo, dicho autor afirma que el estado de estrés resulta de una reacción de auto-preservación cuando dichos agentes externos atacan a la persona (Seyle, 1956). Un tercer autor, que emplea también la teoría del equilibrio, considera el estrés como relacionado con procesos cognoscitivos cuando se enfrentan amenazas y es preciso evaluar lo ocurrido. Si el individuo anticipa daños psicológicos o físicos, aumenta el nivel del estrés, y esto inmoviliza al sujeto o le causa sensaciones de impotencia, que se expresan en la forma de angustia (Lazarus, 1974).

Además de lo anterior, los investigadores han descrito el estrés como resultado de la perturbación de las actividades acostumbradas; las fuentes de tal perturbación podrían ser los factores antecedentes, mediadores o de intervención. Estos factores, cuyo efecto es el de aumentar o disminuir el estrés, consisten en eventos previos (factores estresantes) que no han sido resueltos por completo, además de limitantes internas y externas, procesos cognoscitivos de tipo afectivo y las expectativas sociales de la persona (Dohrenwend, 1978).

Los nuevos datos sobre las endorfinas podrían aclarar las reacciones de estrés. Estas sustancias químicas encefálicas consisten en moléculas proteínicas y podrían ser un factor clave en el sistema cerebral que activa y registra la conducta emocional. Se trata de moléculas que tienen efectos potentes, específicos y selectivos en las neuronas, y al parecer guardan relación con ciertos aspectos de la conducta. Se piensa que las endorfinas actúan como neurotransmisores entre las neuronas. Sus funciones verdaderas y las reacciones del cerebro, donde actúan, son todavía desconocidas, si bien su relación estructural con el dolor y con las vías nerviosas de las emociones constituye una base hipotética para enlazar la conducta del estrés con la modulación fisiológica de la conducta, la percepción del dolor y la regulación de las emociones (Snyder, 1978).

En resumen:

- El estrés se conceptúa como un estado del organismo en su totalidad y puede estar relacionado, en un momento específico, con el estado psicofísico de la persona;
- Diversos estímulos ambientales pueden producir estrés;
- Los individuos responden de manera diferente a los mismos estímulos. Algunos parecen insensibles a los estímulos estresantes, al tiempo que otros son en especial vulnerables a factores que producen desequilibrio personal;
- Los estados de estrés originan respuestas psicobiológicas de duración variable. Estas respuestas dependen del número, intensidad, frecuencia, duración y prioridad de las demandas a que se ven sometidos los mecanismos de resolución de crisis del individuo, y
- Las reacciones varían según la situación, fuerza del factor estresante, estado de salud, tipos de sistemas de apoyo en la comunidad, red de apoyo familiar y patrones habituales de interacción humana del sujeto. En términos generales, el sistema de estrés podría considerarse como fluctuante, abierto, dinámico y fluido.

La situación del señor M., vendedor de 38 años que perdió a su esposa y su único hijo durante una inundación de las praderas centrales estadounidenses, ejemplifica una reacción de estrés ante la pérdida de los seres amados, el hogar y el trabajo:

Se entrevistó al señor M. en el cuarto día después del desastre. Había objetado algunos de los interrogatorios de rutina con que se cuantifican los objetos que había perdido, con el objeto de reponérselos. Cuando tuvo frente a sí la tarea concreta de describir los objetos, no aguantó más y se soltó a llorar. Se calmó al cabo de varios minutos, se disculpó e intentó explicar lo “extraño” que era para él sentirse tenso y atemorizado todo el tiempo. Relacionó su estado directamente con el momento en que se dio cuenta de la inundación y las consecuencias de la misma. Describió que tenía dificultades para deglutir y sensaciones de temor cada vez que alguien se le acercaba. No podía concentrarse lo suficiente para entender lo que le preguntaban. En vez de ello, se daba cuenta de que su corazón se “aceleraba”, el estómago se le contraía, y experimentaba sensaciones intensas de irritabilidad. También sentía que no soportaba más exigencias o intromisiones en su vida y que quería que lo dejaran en paz. Cualquier actividad le significaba un esfuerzo. Pensaba que los “burócratas” eran eficaces pero fríos e insensibles, y que esto intensificaba su estrés.

Crisis

Una crisis es un periodo crucial o decisivo en la vida de una persona, un punto de viraje que tiene consecuencias físicas y emocionales. De manera específica, es un periodo limitado de desequilibrio psicológico precipitado por un cambio repentino y significativo en la situación vital del individuo. Este cambio origina necesidad de ajustes internos y el uso de mecanismos de adaptación externa que rebasan temporalmente la capacidad del individuo.

El individuo en crisis puede ser considerado como un sistema integral afectado por la interacción de cambios dinámicos. Estos últimos ocurren cuando entran en colisión fuerzas de diferentes niveles, que a su vez están bajo la influencia continua de mecanismos reguladores naturales de tipo biofísico cuya función es el logro del equilibrio personal. Esas son las entradas y salidas de información y energía en el sistema. El punto esencial de crisis es que la intensidad de la energía de un sistema exceda la capacidad del organismo para ajustarse y adaptarse a ella. El individuo se ve abrumado y el sistema entra en desequilibrio.

La fluctuación grave de la homeostasia personal frente a un evento crítico resulta de la desorganización de los sistemas psicológico y somático. Las consecuencias de esta fluctuación abarcan la tensión personal intensa y estrés. Tal desequilibrio puede depender de la muerte de un ser amado, pérdida de ingresos o bienes materiales, enfermedades, divorcio, nacimiento de un hijo, mudanzas u otras vivencias personales importantes. Los cambios en los papeles personales y en las conductas usuales y esperadas con frecuencia originan, como consecuencia secundaria, problemas en las relaciones interpersonales. En la medida en que ocurren tales cambios, el individuo tiende a presentar nuevos patrones de conductas a fin de manejar el estrés y, por lo tanto, disminuir las molestias y el dolor.

Un ejemplo de un cambio acelerado en la situación de una persona es el relato siguiente, hecho durante las actividades de rescate después de un huracán:

Una madre de 48 años con dos hijos adolescentes, recientemente divorciada, quedó atrapada en su automóvil a causa de cables eléctricos caídos. Tuvo que permanecer en tal situación durante más de siete horas, hasta que un grupo de socorristas la extrajo del vehículo. La llevaron a un refugio, donde se enteró de que su barrio había sufrido graves daños. Sin embargo, nadie podía informarle si sus dos hijos estaban a salvo y a qué refugio los habían llevado. Durante tres días trató de averiguarlo pero, dadas las condiciones del camino, las líneas telefónicas caídas y las prioridades de los pocos trabajadores que brindaban asistencia en el desastre, no pudo obtener información. Cuando la entrevistaron, expresó su ansiedad y sensaciones de disgusto por la forma en que “la traían de un lado para otro”. En su conversación había divagaciones, y repetía una y otra vez que nunca había dejado solos a sus hijos. Pensaba que su divorcio había sido un trauma suficiente para ellos y ahora, de nueva cuenta, sentía que era una mala madre. Sus sensaciones de impotencia, angustia, desorientación, autoacusaciones e intentos continuos y frenéticos de averiguar dónde estaban sus hijos, aunados a su renuencia a escuchar o aceptar explicaciones, reflejaba el primer ciclo de su conducta en crisis.

El modelo de crisis ha revestido importancia considerable para los trabajadores de salud mental que atienden a damnificados. En primer término, transmite el conocimiento de que ciertos eventos vitales originan la pérdida de los modos habituales de conducta como resultado de la confusión personal, tensión y perturbación emocional que acompañan al estrés. En segundo lugar, la teoría de las situaciones de crisis plantea que hay periodos cruciales en que el individuo debe tomar decisiones que tendrán consecuencias a largo plazo en su modo de vida y grado de ajuste ulteriores.

Un ejemplo de un periodo crucial es el duelo que sigue a una pérdida importante. A fin de comprender la función de esta conducta, hay que examinar la calidad de las relaciones personales interrumpidas por la pérdida. Un alto porcentaje de los dolientes no pueden ir más allá de la etapa de impotencia y resignación. A su vez, esto precipita diversos grados de depresión, incluida la interferencia en todas las funciones de toma de decisiones necesarias para que la persona reorganice su vida. La sensación de crisis se intensifica a causa de la incapacidad del sujeto para afrontar todas las interacciones humanas y burocráticas necesarias en la obtención de ayuda. La continuación e intensificación de la aprensión derivada de la crisis da lugar a una espiral descendente que causa, a la vez que incluye falta de energía, depresión, pasividad, pérdida de la autoestima y conducta impotente. La forma en que el individuo enfrenta el problema durante un periodo de estrés emocional ejerce influencia en el hecho de que emerja de la crisis con mayor susceptibilidad a los trastornos mentales o mayores probabilidades de lograr una mejor capacidad de resolución de crisis.

En tercer lugar, la teoría de las crisis muestra que el individuo que está en desequilibrio expresa dos características paralelas, una de esperanza y búsqueda de ayuda, y la otra de mayor susceptibilidad a la influencia de factores externos. En virtud de estas dos características, se trata de un momento propicio para brindarle servicios de salud mental.

Por lo tanto, la crisis es una situación vital que incluye cambios, amenazas o dificultades que originan desequilibrio personal. Puede derivarse de factores del desarrollo, como la pubertad, embarazo o edad madura, o de factores accidentales, incluidos un accidente automovilístico, incendio o desastre natural.

Otros aspectos de la teoría de las crisis son las siguientes:

- La realidad objetiva de una crisis es la expresión de normas sociales, valores y la cultura propia, por lo que difiere según la persona o sociedad de que se trate. Algunos grupos definen un cierto evento como causa de crisis, mientras que otros no;
- El proceso de interpretación subjetiva de un evento crítico modifica lo que la sociedad define en forma objetiva. Los individuos confieren significados diferentes al evento, su percepción de lo que ha ocurrido, su vivencia anterior de eventos similares y su éxito o fracaso en manejar los efectos de tales eventos, y
- El proceso de restauración incluye controlar los recursos personales y sociales en la busca del equilibrio y el funcionamiento eficaz. Durante esta fase final, emerge la activación individual de las habilidades necesarias para resolver la crisis. Al emplear éstas, se intenta reducir o modificar un problema; es factible que el individuo menosprecie el evento al buscar satisfacción en otra parte, o que se resigne a lo que ha ocurrido e intente resolver el estrés resultante. Esta fase final de la crisis abarca encontrar defensas apropiadas y formas de dominar las sensaciones y emociones negativas durante el periodo de confusión.

Por último, debe agregarse que los conceptos de estrés y crisis se relacionan con los de pérdida y duelo, apoyos social o emocional, y resolución de crisis y adaptación. Es evidente que catástrofes como un incendio, huracán o terremoto son eventos riesgosos que originan estrés y crisis. Las fases de la crisis y sus dimensiones psicológicas son de gran importancia para los profesionales de salud mental que intentan comprender a los damnificados e intervenir a manera de brindarles ayuda psicológica.

PÉRDIDAS, DUELO Y PENA

Otro grupo de conceptos de utilidad especial en la ayuda a damnificados consiste en los de pérdida, duelo y pena. Los últimos dos casi siempre hacen referencia a la reacción que produce la pérdida, en especial si se trata de la muerte de alguien importante en la vida emocional de la persona. El análisis de la pérdida suele enfocarse en la muerte, pero puede abarcar la destrucción de bienes materiales o el desempleo repentino; la disfunción física, social o psicológica, o la separación respecto de los seres amados. El duelo y pena, por lo tanto, son procesos emocionales que se derivan de la experiencia de pérdida, de manera que los damnificados suelen experimentar un proceso de duelo y pena.

Entre muchos otros profesionales, Kübler-Ross ha llamado la atención acerca de la muerte y la reacción psicológica a la misma. Los individuos que enfrentan la inminencia de su propia muerte o la de personas cercanas a ellos pasan por un proceso de cinco etapas: negación, ira, negociación, depresión y aceptación (Kübler-Ross, 1976). Se ha dicho que estas etapas no siempre ocurren y que tampoco lo hacen invariablemente en un orden específico; antes bien, las etapas que ocurran y su orden están sujetos a influencia importante de la personalidad y actitud general de la persona hacia la vida (Scheidman, 1976).

Los procesos de duelo y pena, a veces denominados conjuntamente con el término luto, abarcan elementos cognoscitivos y es frecuente que se expresen mediante síntomas físicos y psicológicos. Se inician con el reconocimiento y aceptación de la pérdida. El individuo necesita aceptar la realidad no sólo intelectual sino también emocional-

mente. Cuando sólo ocurre la aceptación intelectual, las probabilidades de inadaptación emocional son mayores. El proceso de duelo hace que la persona pase sucesivamente por los estados de choque emocional, aflicción aguda y resignación. En el camino, suele padecer molestias físicas o volverse más susceptible a las enfermedades; quizá se retraiga y se vuelva apático, es factible que exprese mayor hostilidad hacia los demás o puede aislarse por completo (Lindemann, 1944).

La descripción de la conducta de luto de las víctimas después del incendio del club nocturno Coconut Grove de Boston, en 1942, muestra muchos aspectos de la conducta que se advierte en los refugios y viviendas temporales después de un desastre que origina pérdidas considerables. Por ejemplo, una reacción predominante es la defensa intensa de la negación, es decir, las víctimas parecen preocuparse por actividades o conversaciones que no abarcan la mención de la pérdida sufrida. Esta reacción tardía al parecer facilita la resolución de emociones incontrolables. Otro ejemplo es el siguiente:

La conducta de la señora S., mujer de 29 años que perdió a su prometido un mes antes de casarse, ejemplifica la reacción tardía de defensa. Un temblor de tierra hizo que cayera un techo y diera muerte a su futuro esposo. La víctima se convirtió en ayudante de la enfermera en jefe del refugio en el área de desastre y se ocupó de mantener en orden la farmacia. Movía los frascos y recipientes de píldoras de una repisa a otra, ordenaba los suministros de primeros auxilios y hacía largas listas de los artículos que se tenían en existencia y los que era necesario reponer. Cualquier mención de su prometido hacía que volteara la cabeza y cambiara el tema; no expresaba signo emocional alguno de su estrés o tristeza. Sin embargo, tres semanas después fue vista, deprimida y agitada, en un centro de atención de crisis. Había disminuido de peso, no podía dormir y tenía ideas paranoides leves. Con la orientación adecuada, pudo iniciar la aceptación de su pérdida, los sentimientos ambivalentes que tenía hacia su prometido y la ira que le había provocado esta experiencia.

Otro autor, Peter Marris, ha descrito estos procesos en forma un tanto diferente. Considera el duelo como la expresión social del luto, que usualmente se manifiesta en los hábitos o rituales religiosos. Describe la pena como la sensación de conflicto intenso entre impulsos contradictorios: la necesidad de conservar todo lo valioso e importante del pasado y al mismo tiempo la de comenzar una vida nueva, aceptando la pérdida sufrida. Si el proceso de pena se interrumpe con demasiada prontitud en la búsqueda de reajuste y reintegración inmediatos, o si se continúa en forma interminable con una preocupación incesante por lo perdido, el doliente quizá nunca se recupere emocionalmente. La pena se domina al abstraer lo que reviste importancia fundamental en el sujeto o persona perdida y después enfrentar la vida y aceptar la nueva realidad (Marris, 1975).

Por lo general, se admite que la pena es un proceso que se inicia con tristeza, temor, angustia e ira; se continúa con dolor y desesperación, y usualmente termina con confianza y esperanza renovadas. Estas fases expresan la necesidad de recuperar el vínculo con la persona o el objeto perdidos, incluyen desorganización personal y desequilibrios emocionales, y concluyen con la reorganización y adaptación (Bowlby, 1961). Cuando se pierde a una persona con la que se tenía un vínculo íntimo, la naturaleza, gravedad y resultado del proceso de pena dependen de muchos factores. Entre éstos, se incluyen la relación que había con la persona perdida; la personalidad, estado de

salud y edad del doliente, y su situación social y económica al momento de ocurrir la pérdida (Gut, 1974).

Como se señaló, el duelo y la pena pueden relacionarse con otras pérdidas, además de las derivadas del fallecimiento de una persona. También suele haber una sensación de pérdida como resultado de la incapacidad para lograr objetivos o conservar la libertad o independencia, altamente valoradas. Los sentimientos resultantes de desilusión, privación o fracaso generan fuerzas dinámicas con consecuencias de importancia. Estas suelen contribuir a estados patológicos y afectar los logros de la persona. En este sentido, la pérdida también origina algún tipo de duelo o pena. Por ejemplo, un anciano puede experimentar una sensación intensa de pérdida como resultado de la disminución de su funcionamiento fisiológico en forma relacionada con la edad (Rochlin, 1965).

La pérdida repentina por desintegración o reubicación de familias también origina un proceso de pena y angustia intensa. Un autor señaló que un proyecto de reconstrucción de barrios bajos en Nigeria hizo que las familias sintieran que habían perdido el ambiente conocido de sus barrios y las relaciones sociales que habían trabado a lo largo de los años. La pena fue una reacción común en las personas afectadas (Marris, 1975). Fried hace un señalamiento similar con relación a la ciudad de Boston, donde un grupo de damnificados italoestadounidenses lamentó la pérdida de sus hogares, barrios y vínculos sociales. La familiaridad y estructura de tales vínculos pocas veces se reestablece en un medio nuevo y desconocido, de modo que las personas reubicadas muestran diversos síntomas, incluidos los de ira, sensación de impotencia, trastornos somáticos y tendencia a idealizar la vivienda perdida (Fried, 1963).

Es lógico suponer que todos los damnificados experimentan pérdidas en grado variable. Por supuesto, las más graves consisten en la pérdida de seres amados. El duelo y la pena por esta pérdida se complica con el efecto caótico del desastre, que puede incluir las pérdidas adicionales por destrucción de bienes materiales, reubicación en otra zona y desempleo. Muchos desastres no originan muertes numerosas pero sí privan a los damnificados de sus hogares, recuerdos, barrio y fuente de ingresos. En tales casos, cabe esperar que las personas experimenten una sensación profunda de pérdida, que origina el proceso de duelo y pena. Esto se agrava con el saqueo y el vandalismo que suelen seguir al desastre.

RECURSOS SOCIALES Y EMOCIONALES

Los recursos sociales y emocionales de los damnificados guardan relación con sus experiencias anteriores en lo referente al estrés y crisis, pérdidas y duelo, y resolución de crisis y adaptación. Lo que usualmente se denomina red de apoyo social y emocional de una persona influye de manera considerable en el resultado de pasar por la experiencia de un desastre. Por tal razón, los profesionales de salud mental deben estar bien conscientes de los tipos de recursos sociales y emocionales que los damnificados tienen, a fin de ayudarles mediante el establecimiento de enlaces con esta matriz social y el reforzamiento de la misma, con lo que aumenta la capacidad de los damnificados mismos para resolver el estrés causado por el desastre. Los grupos sociales de carácter tradicional, estable y estructurado tienden a promover vínculos intensos y de esta manera, protegen a sus miembros contra las consecuencias patológicas de las crisis.

Los recursos de un individuo forman parte de su capacidad emocional, que está integrada con su red social. Este es un factor fluctuante, con aumento de las posibilidades de crisis conforme avanza la edad. Los *recursos emocionales* son un grupo de características genéticas y fisiológicas que abarcan las habilidades y capacidades psicológicas del individuo, usualmente basadas en experiencias, para resolver el estrés que origina un problema. Estos recursos emocionales permiten soportar las presiones del estrés, angustia y sentimientos depresivos, además de tener la confianza en sí mismo que ayuda a definir con claridad la realidad, precisar objetivos y emprender acciones eficaces. Cuando estos recursos no bastan para soportar la tensión, es frecuente que el individuo sucumba al estrés y manifieste conductas inadaptativas. Los *recursos sociales* son la suma de las relaciones del individuo; forman una red de vínculos sociales con individuos y grupos de las que deriva apoyo emocional (Tolsdorf, 1976; Caplan, 1974).

Al enfrentar un evento estresante, el individuo por lo común apela en primer término a su reserva de mecanismos emocionales internos, a fin de resolver el problema. Cuando estos mecanismos fracasan, es usual que utilice el apoyo de su red social. Esta estrategia de resolución de problemas, basada primeramente en los recursos personales y después en los sociales, es el patrón de conducta generalizado, que emplea la mayoría de las personas. Sin embargo, quienes padecen enfermedades mentales con frecuencia tienden a basarse inicialmente en los recursos sociales y, si éstos fracasan, recurren a sus propios recursos emocionales (Speck y Rueveni, 1969).

Se ha observado que la calidad de la red social de una persona y el contexto socio-cultural en que ésta actúa son factores determinantes significativos de su conducta de resolución en crisis. La red social puede ser una fuerza importante en la conservación de ciertas formas de conducta o en la determinación del grado y dirección de los cambios. Sean cuales fueren los cambios, dicha red puede apoyarlos o no y facilitar o no los esfuerzos de adaptación, según los valores sociales y culturales aplicables a la situación (Hammer, 1963).

La red social o sistema de apoyo se ha definido también como un grupo de individuos que ejercen influencia mutua en sus propias vidas para satisfacer necesidades humanas específicas. Esta es la fuente de amor, afecto, respeto, aprobación y definición de sí mismo para la persona. Los vínculos en una red de apoyo social dependen del tipo y calidad de comunicación entre sus miembros. De tal manera, si se emplea este concepto en las actividades terapéuticas, el profesional de salud mental debe buscar:

- La creación de un ambiente de confianza y una actitud abierta entre los miembros de la red social;
- La facilitación de la relación entre los actores del sistema;
- El examen de la conducta de una persona a la luz de su sistema de apoyo, con enfoque en la manera de cambiar la primera si es necesario, y
- La realización de los cambios requeridos en la red social mediante la alteración de las relaciones entre sus miembros (Speck, 1969).

En periodos de estrés, los individuos suelen emplear sistemas de apoyo formales e informales como ayuda para enfrentar sus problemas. Un ejemplo del uso de *apoyos formales* es el caso de los trabajadores de un instituto de salud mental que, al sufrir presión intensa en su trabajo, deciden mejorar formalmente los canales de

comunicación entre ellos. Esto se logra mediante reuniones de grupo periódicas, ideadas para aumentar la expresión de sentimientos, compartir el apoyo y brindarse consejo y retroalimentación, a fin de enfrentar de manera más eficaz las tensiones del trabajo (Pines y Maslack, 1978).

Un ejemplo de *apoyos informales* es el que da Gottlieb (1975) en su investigación sobre adolescentes de escuelas de nivel medio superior. El autor dividió su muestra en cuatro grupos (élites, aislados, desviados y fuereños) y analizó la forma en que los miembros de cada grupo resolvían sus problemas sociales, familiares y escolares. Observó que, cuando los adolescentes disponían de ayuda informal (de patronos, maestros, clérigos, vecinos o parientes) durante las etapas iniciales de un problema y la aceptaban para la resolución del mismo, los muchachos recurrían a tales personas como su primer mecanismo de defensa contra la pérdida del equilibrio social y emocional.

La afiliación de grupo como forma de desarrollar la red de apoyo social de la persona es necesaria cuando ésta se ve desplazada o reubicada, así como en caso de sufrir aislamiento grave. Al estudiar a los sobrevivientes de campos de concentración nazis, un autor advirtió que su capacidad para resolver los problemas guardaba relación directa con la creación de sistemas de apoyo mediante afiliaciones de grupo. Fue esta red la que proporcionaba, a los prisioneros, la información, consejo, protección y refuerzo de su individualidad y valía personal. Las probabilidades de supervivencia se volvieron cada vez más limitadas para quienes no recurrieron a la afiliación en los primeros días de su reclusión en los campos de concentración (Dimsdale, 1974).

No es muy extensa la literatura en que se analiza de manera específica la necesidad y el uso de los sistemas de apoyo social durante un desastre importante y después del mismo, si bien se han realizado algunos estudios en esta área. En un análisis de víctimas de desastres, el éxito en la resolución de problemas guardó relación directa con el uso del sistema de apoyo social. En el periodo inmediato después de la catástrofe, los individuos que se basaron principalmente en sus vínculos sociales con parientes y amigos cercanos, y en menor grado en los vecinos y organizaciones formales o de voluntarios, por lo general pudieron enfrentar de manera eficaz el estrés derivado del desastre. Incluso tres años después de éste, dichas víctimas tenían vínculos más intensos con su sistema de apoyo social que antes del desastre mismo (Drabek y Key, 1976). La familia y los amigos son las fuentes más importantes de escepticismo acerca de la utilidad de muchas organizaciones de ayuda formales. Esto es válido sin importar el nivel socioeconómico (Erikson, Drabek, Key y Crowe, 1976).

Los damnificados con frecuencia son reubicados en campamentos para casas rodantes o sitios similares (campamentos de refugiados) sin considerar la red natural de apoyo social de individuos y familias. Muchos problemas sociales y emocionales que surgen en estos campamentos guardan relación con la falta de familiaridad y la actitud suspicaz en el nuevo entorno, así como la pérdida de la red de apoyo social (Hall y Landreth, 1975). Según estos autores, los individuos y familias utilizan en primer término sus recursos emocionales para enfrentar el estrés derivado de su situación, en el periodo que sigue a un desastre natural, y después tienden a necesitar el apoyo psicológico de familiares y amigos, a fin de enfrentar dicho estrés.

Por lo tanto, los profesionales de salud mental deben estar atentos a la existencia y uso de los sistemas de apoyo social y emocional por parte de los damnificados. Es evidente que las personas afligidas por una catástrofe emplean primeramente sus re-

cursos psicológicos internos y el apoyo de los familiares y amigos, antes de recurrir a los servicios más estructurados y formales que proporciona la comunidad. En resumen, diversos sistemas de apoyo ayudan al individuo en la resolución del estrés provocado por el desastre y la busca de adaptación personal.

RESOLUCIÓN DE CRISIS Y ADAPTACIÓN

Otros conceptos clave relacionados con la comprensión de la conducta de damnificados son los de resolución de crisis y adaptación. En esta sección se analiza el significado de la resolución de crisis, la relación de la misma con el estrés y los sistemas de apoyo sociales y emocionales, y los elementos de la conducta de resolución de crisis encaminados a la adaptación y la salud. Aunque hay muchas definiciones de resolución de crisis (*coping*), en esta sección se define como *la conducta que protege al individuo contra el estrés interno y externo*. Esta conducta implica adaptación, defensa y control (White, 1974). La conducta de protección usualmente sigue tres caminos:

- Alteración de las condiciones que producen el estrés;
- Definición del significado de la experiencia productora de estrés, a fin de disminuir su importancia, y
- Manipulación de las consecuencias emocionales a fin de que queden dentro de límites manejables (Pearlin and Schooler, 1978).

La conducta de resolución de crisis tiene como objetivo prevenir, modificar, evitar o manejar la tensión y el estrés, y casi todos la empleamos en algún momento. No debe interpretarse como conducta inusual o rara. La mayoría de los individuos aprende formas de enfrentar el estrés y si bien éstas varían, es usual que correspondan a los patrones de conductas de evitación, alteración, manejo, prevención o control del estrés emocional excesivo.

El estrés casi siempre se relaciona con crisis y es el malestar emocional que se siente al experimentar problemas persistentes o demandas excesivas. Se deriva de presiones inusuales, poco comunes o inesperadas, por ejemplo, el temor de ser operado (Janis, 1958), la competencia en las pruebas de selección para estudios de doctorado y el impacto de un desastre natural (Ahearn, 1976). El estrés se relaciona con un evento o situación específicos y difiere de la angustia o depresión, que son más generalizadas y difusas. El estrés varía hasta cierto punto pero guarda relación con la tensión, que es el resultado de problemas cotidianos que pueden causar preocupación. Es usual que la tensión se derive de los conflictos relacionados con funciones sociales de la persona, como la tensión de ser padre, trabajar, casarse o relacionarse socialmente. La conducta de resolución de crisis es una respuesta al estrés y la tensión que sirve para defender al individuo contra daños emocionales incapacitantes.

La conducta de resolución de crisis se entrelaza con los recursos sociales y emocionales de la persona. La naturaleza de la matriz social de la persona, es decir, la red de relaciones con sus familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y pequeños grupos la facilita o, en caso contrario, la dificulta y obstaculiza. Es precisamente a este sistema social que recurren los individuos en primer término cuando buscan apoyo, comprensión o ayuda en la resolución de problemas. Sin embargo, la conducta de re-

solución también depende de las herramientas emocionales o psicológicas de la persona, es decir, sus características en lo que se refiere a defectos y virtudes personales. Estos recursos abarcan su capacidad de comunicación, la autoestima y la capacidad de soportar las dificultades sin desorganización ni desesperación. Las habilidades de comunicación facilitan la expresión del problema y los medios para buscar ayuda en su resolución. La autoestima consiste en la opinión positiva que la persona tiene de sí misma; su ausencia indica el desprecio de sí mismo. Los recursos emocionales por lo general corresponden a lo que son las personas, mientras que la conducta de resolución es la que emplean para solucionar el estrés.

La conducta de resolución usualmente abarca respuestas de acción, pero también emplea la cognoscitiva y la percepción. Estas últimas pueden asumir tres direcciones. En primer término, las respuestas de resolución pueden consistir en intentos de cambio de la fuente de tensión o estrés; esto supone conocimiento y percepción de sus causas. La atención se enfoca en cambiar la situación (causa) antes de que surjan la tensión o el estrés. En los hechos, esta estrategia se encamina a evitar las situaciones amenazantes.

En segundo lugar, las respuestas de resolución pueden intentar redefinir la situación amenazante a fin de controlar el grado de estrés. Es usual que se active esta estrategia si la persona no puede controlar el curso del estrés o la tensión a modo de disminuir o amortiguar su impacto. Es esta la forma en que se manejan el significado y la gravedad del problema. De nueva cuenta, la cognoscitiva y percepción son importantes en este proceso. Se trata de acciones desarrolladas de manera que el individuo pueda señalar que el problema no es tan importante que deba causarle preocupación. Esto puede hacerse mediante comparaciones que permiten sacar en conclusión que la situación podría ser peor. También es posible hacer caso omiso selectivamente de los aspectos negativos y hacer énfasis en los positivos.

En tercer lugar, las respuestas de resolución pueden intentar el manejo del estrés a fin de que el individuo pueda continuar funcionando con la mayor normalidad posible. En lo esencial, esta acción consiste en el intento de mantener el estrés dentro de los límites controlables y sirve de ayuda para adaptarse al estrés sin sentirse abrumado por él. Esta tercera estrategia de resolución abarca respuestas diversas, incluidas las de negación, retraimiento, aceptación pasiva, optimismo excesivo, evitación o incluso pensamientos mágicos.

El informe de caso que se presenta líneas abajo es un ejemplo de una damnificada que pudo enfrentar los múltiples eventos causantes de estrés después de la pérdida de su hogar por la ruptura de una presa y la muerte subsecuente de su esposo a causa de un ataque cardíaco. Pareció manifestar estrategias de resolución que le permitieron manejar sus problemas con síntomas psicósomáticos mínimos. Por añadidura, empleó de manera espontánea métodos de resolución que había observado en otras personas.

La conducta de resolución y la actitud defensivas son dos tipos de procesos de adaptación psicológica que pueden aparecer de manera simultánea en el mismo individuo. La persona descrita en el párrafo siguiente empleó un método activo de resolución de problemas para enfrentar las exigencias que le plantearon el rescate y los organismos encargados de éste, pero también pudo defenderse por la modulación y el enfrentamiento de la realidad en forma tal que evitó hacer frente, de una sola vez, a la enormi-

dad de todas sus pérdidas. Al enfrentar las consecuencias del desastre a manera de segmentos, pudo asimilar los nuevos eventos estresantes en que se vio inmersa al tratar de obtener financiamiento, encontrar una nueva vivienda, visitar a su esposo en el hospital y más tarde, hacer los arreglos necesarios para su funeral. Intentó adaptarse a todas las situaciones y empleó la ayuda que le brindó un orientador en crisis. Su uso de actitudes defensivas es evidente, en especial durante el duelo después de la muerte de su esposo.

La señora L., viuda de 34 años, sufrió los incidentes recién descritos. Ella y su esposo habían dejado de trabajar cinco años antes, cuando quedaron desempleados a causa del cierre de la empresa donde laboraban. A pesar de graves dificultades económicas, pudieron efectuar el último pago de la hipoteca que pesaba sobre su casa. La señora L. se encargó de la atención de su achacoso cónyuge durante los últimos años de la vida de éste. Algunos años atrás, el hijo de la señora L. había abandonado a su esposa y sus dos hijos, de modo que ella tuvo que encargarse de la educación de sus dos nietos. Poco después, el hijo reapareció; había perdido su trabajo en otra ciudad y necesitaba apoyo emocional y económico. Aunque pocas veces tenían dinero suficiente, la señora L. se las arregló trabajando como niñera; nunca buscó la ayuda económica del gobierno.

La señora L. tenía dolores de cabeza intensos, que le diagnosticaron como de origen psicossomático, durante el periodo en que realizó trámites ante los organismos gubernamentales de ayuda a damnificados, después de conseguir una vivienda temporal, así como en el curso de la hospitalización de su esposo antes de la muerte de éste. Continuó reuniéndose en forma periódica con el orientador en crisis al que la asignaron, de modo que consiguió un sistema de apoyo. Una parte de la información que compartía con el orientador consistía en datos personales sobre su ocupación pasada, familia, religión, historia clínica, y así sucesivamente. Durante las reuniones, la señora L. describió su actitud ante la vida y su forma de resolver sus problemas. Al parecer, formaba parte de un grupo de damnificados que sufrieron aflicción emocional leve. A causa de la desproporción entre la gravedad de sus pérdidas, su edad y la manifestación y características cualitativas de su aflicción emocional, resaltó como una persona que había empleado sus habilidades de resolución en cada situación de crisis. Algunas de sus características consistían en ser evidentemente optimista, no sólo en la resolución de sus problemas sino también en cuanto a la esperanza de resolver tarde o temprano sus pérdidas. En vez de la sensación impuesta por el papeleo y las inspecciones, se sintió a gusto con el personal de los organismos gubernamentales y la ayuda que obtenía del orientador. Expresaba cierto resentimiento por la situación en que vivía y la posibilidad de negligencia en la "inspección" de la presa, pero al mismo tiempo satisfacción al realizar cualquier actividad que se pedía. Estaba plenamente consciente de las consecuencias graves de sus pérdidas, pero no temía al futuro y afirmaba que sus problemas sociales eran manejables, como lo habían sido en el pasado.

En lo fundamental, la señora L. era una persona reservada que no perdía fácilmente el control pero tampoco confiaba en los demás. Sin embargo, su actitud era cooperativa, cordial y agradecida en una forma discreta. Evitaba las expresiones emocionales de todos tipos, prefiriendo modular sus respuestas y mantener el control personal. Aprovechó todos los planteamientos que le hizo el personal gubernamental para solucionar sus problemas. Tenía memoria superior a la de una persona común y corriente, criterio social adecuado, capacidad conceptual y conciencia satisfactoria de la realidad dentro del caos prevaleciente en su vida.

La señora L. tendía al uso del autorrefuerzo positivo. Hacía preguntas apropiadas y escuchaba las opciones que se planteaban. Pudo utilizar la ayuda que se le brindó para adquirir conciencia de las soluciones de que disponía y evaluarlas. Ésta es la forma en que acostumbraba comportarse antes del desastre. Su actitud hacia la vida era práctica y con sentido

común. Su estilo cognoscitivo también era práctico y tendía a ser más concreta que conceptual en lo relativo a sus tareas cotidianas. Prefería los detalles concretos y consideraba su ambiente como algo que no había que conformar o modificar activamente. Su actitud de “tomar las cosas como vienen” se aunaba a su manera flexible de resolver los problemas. Con esta forma de pensar parecía controlar cualquier emoción basada en su vida de fantasía y no adquirir conciencia de cualquier pensamiento que le causara angustia. Por lo tanto, en circunstancias estresantes no era propensa a exagerar temores futuros. Para ella, se suponía que hay que enfrentar las tareas necesarias, y no preocuparse por ellas. Se basaba en concentrar su atención de manera específica y selectiva, formar conclusiones paso por paso e instruirse en forma autodidacta. Esta actitud de aceptación de la realidad le permitió soportar las pérdidas y desilusiones intensas, incluidos el dolor causado por la muerte de su esposo. No percibía las dificultades de la vida cotidiana como inevitablemente trágicas o insuperables. Los eventos aflictivos o fracasos parecían ser señales que movilizaban su conducta de resolución, en vez de activar el retraimiento o el autodesprecio. Su estado de ánimo variaba en una amplia gama y la aflicción al parecer activaba una conducta de mayor vigilancia, control y corrección. Controlaba sus emociones con sumo cuidado y participaba sólo en situaciones en que su actuación podía ser productiva.

La resolución de crisis, expresada en percepciones, cognoscitiva y conducta, es un concepto que se relaciona con los de estrés y crisis, pérdida y duelo, y sistemas de apoyo de la persona. La conducta de resolución dirigida a la adaptación y la salud y expresada en diferentes niveles consiste en modificar una situación estresante, sin definir nuevamente su importancia cuando hay un problema e intentar manejar el estrés que se está viviendo. Los profesionales de salud mental necesitan conocimientos sobre mecanismos específicos de resolución, a fin de diagnosticar trastornos en los damnificados y ayudarles en el logro de la adaptación y la evitación de trastornos emocionales.

Los cuatro conceptos claves presentados en este capítulo son el fundamento de los conocimientos que necesitan los trabajadores de salud mental a fin de comprender las reacciones de los damnificados y ayudarles en la superación de las consecuencias emocionales del desastre. Como se analizó, el estrés y crisis, pérdida y duelo, sistemas de apoyo social y emocional, y conducta de resolución y adaptación, son conceptos que se traslapan y suelen ser aplicables a la conducta de los damnificados.

Las personas que han sobrevivido a una inundación, huracán, terremoto o tornado experimentan el estrés que se deriva de la catástrofe misma y de sus consecuencias especiales, es decir, la muerte, pérdida de bienes materiales y reubicación. Estas tensiones pueden originar crisis en el damnificado, con consecuencias positivas o negativas en su conducta. La resolución de una crisis personal causada por un desastre depende en gran medida del grado de pérdida que sufra el individuo y de que disponga o no de apoyo social y emocional.

En el análisis de estos conceptos claves de uso común en la práctica de salud mental, los autores sugieren su aplicabilidad a las reacciones emocionales derivadas de desastres. Aunque son contadas las teorías que explican las consecuencias psicológicas de una catástrofe, además de que este tema continúa siendo controvertido en algunos círculos, es indispensable elaborar un marco de referencia conceptual para el análisis de estas conductas. En el capítulo presente se analizan cuatro conceptos relacionados entre sí que se consideran como conocimientos básicos para comprender este tema; en el capítulo siguiente se estudian los datos derivados de las investigaciones sobre desastres, a fin de profundizar en la gama de conocimientos aplicados en el área. Con

estos dos análisis, de conocimientos teóricos y aplicados, los autores presentan dos modelos de conducta de víctimas de desastres en el capítulo 3. Los profesionales de salud mental pueden emplear dicha información a fin de brindar servicios eficaces a los damnificados en sus comunidades.