



Aspectos psicológicos de las respuestas humanas frente a desastres naturales

Susana Frisancho
Especialista en Psicología Moral

Carlos Iberico
Especialista en Psicología del Aprendizaje

Departamento de Psicología
Pontificia Universidad Católica del Perú
Septiembre del 2007

Sumilla: No solo debemos concentrarnos en la reconstrucción de la infraestructura en las zonas afectadas por sismos, sino, también, otorgar atención psicológica a los afectados. Aquí, se describen los procesos frente al miedo y a las diferentes formas de reacción experimentados en el terremoto del 15 de agosto. Sus consecuencias pueden observarse en diversos trastornos de estrés en la población afectada, ante los cuales hay que saber cómo reaccionar profesionalmente. Dada la situación sísmica del Perú, debemos construir una conciencia de la prevención en los medios de comunicación y el sistema educativo, y conocer la importancia de las brigadas psicológicas.

El miércoles 15 de agosto de 2007 gran parte del Perú experimentó un sismo de 7.9 grados en la escala de Richter, cuyo epicentro se ubicó frente a la ciudad de Pisco y cuyos resultados fueron la pérdida de al menos 540 personas, la destrucción de 33,940 viviendas y aproximadamente 176,000 damnificadosⁱ. Experimentar la pérdida repentina de familiares, amigos y pertenencias materiales es una situación difícil de asimilar. Un desastre natural como el terremoto de Pisco (al igual que el tsunami que azotó Indonesia en diciembre del 2004 o el huracán Katrina que arrasó Nueva Orleans en agosto del 2005, por mencionar solo dos experiencias recientes) deja secuelas no solo materiales, sino, también, psicológicas. En momentos en que los esfuerzos se concentran en la reconstrucción física de las ciudades afectadas, no debemos olvidar los efectos psicológicos (menos tangibles pero no por eso menos importantes) producidos por la experiencia de vivir un desastre natural.

Procesos de evaluación del evento y aprendizaje de temor

Un sismo de las características del ocurrido el 15 de agosto es un evento de tal magnitud e intensidad que causa una respuesta amplia en nuestro organismo, por lo que puede ser considerado un estresor ambiental. Estos se clasifican como estresores a corto plazo (agudos) o a largo plazo (crónicos). El estrés agudo es la reacción a una amenaza inmediata, lo que comúnmente se conoce como la respuesta de lucha o huida (fight or flight response). La amenaza puede ser cualquier situación que se experimenta o interpreta como un peligro. Asimismo, puede producirse una sobreestimulación fisiológica exagerada, lo cual, usualmente, facilita el desarrollo y el mantenimiento de una respuesta patológica al trauma.

Lazarus y Folkman (1984)ⁱⁱ y Folkman y Lazarus (1991)ⁱⁱⁱ plantean un proceso secuencial que ocurre cuando una persona se enfrenta con un evento estresor. La primera parte del proceso recibe el nombre de evaluación primaria y consiste básicamente en responder a la pregunta ¿Qué está ocurriendo?, lo que suele ir acompañado por una reacción fisiológica tanto del sistema nervioso como del sistema endocrino.



Cuando tratamos de responder a la pregunta anterior lidiamos con nuestra propia respuesta emocional. Percibir que se mueve el piso o que las cosas alrededor de nosotros caen sin control provoca una respuesta de temor, lo que puede producir un condicionamiento clásico (también llamado condicionamiento pavloviano^{iv}), ya que existe un estímulo (terremoto, tsunami, huracán, o cualquier otro desastre natural) que por sí solo produce una respuesta emocional (en este caso, el miedo o temor), estímulo que se asocia a otro que, inicialmente, no provocaba ninguna respuesta de temor y que, después de esta asociación, es capaz de producir una respuesta similar a la originada por el desastre natural que era el estímulo inicial. Por ejemplo, el terremoto causa en muchas personas una respuesta de temor o miedo, la que puede llegar al pánico e incluir gritos y llanto, y, en algunos casos, inclusive, llegar a un colapso nervioso total. Ahora bien, el sismo del 15 de agosto ocurrió cuando ya había oscurecido y esta característica (inicialmente neutra en tanto no provocaba temor en las personas) puede asociarse al terremoto a tal punto que cuando vuelve a oscurecer la persona experimenta miedo.

Es necesario señalar, sin embargo, que la experiencia de haber vivido un sismo no implica necesariamente que todas las personas hagan un condicionamiento clásico ni que vayan de todas maneras a experimentar miedo. Esto depende de la respuesta a la pregunta de evaluación primaria (¿qué está ocurriendo?). Un niño pequeño, por ejemplo, puede interpretar algo totalmente distinto y atribuir diferentes causas al temblor, tal como ocurrió con Carlitos, de 4 años, quien decía que “la casa estaba contenta porque estaba bailando”; frente a esta interpretación positiva de la situación, no se produce necesariamente miedo o temor. Sin embargo, si la interpretación del hecho implica que se trata del “fin del mundo” (idea reforzada por las luminiscencias o destellos en medio del cielo) el miedo experimentado será de mayor intensidad. Esto ocurre si la verdadera alarma experimentada durante el desastre natural se vuelve una reacción de alarma aprendida (respuesta condicionada) durante la exposición a situaciones que simbolizen o se asemejen a algún aspecto del evento traumático (estímulos condicionados). Por consiguiente, habrá una respuesta de ansiedad específica a los estímulos asociados con el desastre natural tal como una aceleración del ritmo cardíaco distinta (respuesta del sistema nervioso simpático) o una evitación selectiva (respuesta de huida).

Luego de esta primera fase o evaluación primaria que nos permite respondernos sobre lo que está sucediendo, pasamos a una segunda fase o evaluación secundaria, donde evaluamos, por un lado, lo que podemos hacer y, por otro, los recursos con los que contamos para realizar tal acción. Aquí es importante señalar que, tal como plantea Bandura^v, las personas no son solamente un producto de sus ambientes, sino que, al actuar sobre su medio de manera directa y simbólica, son productoras de experiencias y constructoras del mundo en el que viven. En este proceso de evaluación secundaria, por lo tanto, la manera en que la persona haya construido su sentido de autoeficacia, esto es, el conjunto de creencias sobre su capacidad de ser agente en el mundo (creer que se es capaz de producir efectos deseados en el mundo a la vez que se es capaz de superar los indeseados), hará la diferencia en la manera de abordar este segundo proceso evaluativo. Pensar que se cuenta con los recursos, tanto materiales como personales, para organizarse y remontar una situación como la que se ha vivido o pensar que es posible trabajar por conseguirlos puede hacer la diferencia entre tener la fortaleza necesaria para empezar el largo proceso de recuperación o carecer de ella.



Consecuencias a mediano plazo: los trastornos de estrés

Como ya hemos señalado, generalmente las personas que sobreviven a un desastre natural suelen reportar síntomas de pánico durante el evento traumático. De la misma manera, constantes ataques de pánico pueden ser comunes después de haber experimentado un desastre natural. Aquí, es importante diferenciar entre el estrés agudo y el estrés post-traumático. Ambos cuadros se explican a continuación.

Trastorno de estrés agudo

El trastorno de estrés agudo es un diagnóstico introducido por la Asociación Psiquiátrica Norteamericana en 1980 y se refiere a una reacción que empieza entre dos días y un mes después del evento traumático, y puede durar tanto algunos días como algunas semanas. Excepto por el tiempo de aparición y duración, sus síntomas se asemejan al trastorno de estrés post-traumático, con la inclusión de disociación, es decir, amnesia parcial, la cual se traduce en una sensación similar a como si se encontrara en algún otro lugar o como si las cosas le estuvieran ocurriendo a otra persona, estar aturdido o apenas consciente de lo que ocurre a su alrededor. Este último proceso, además, genera una disminución del sentido del tiempo o la percepción de que el mundo no es real.

Trastorno de estrés post traumático

El trastorno de estrés post-traumático (PTSD por sus siglas en inglés) es una experiencia psiquiátrica reconocida que ocurre con posterioridad a un evento traumático externo. Esta categoría diagnóstica describe síntomas comunes experimentados por los individuos altamente expuestos a un evento que involucre muerte o grave daño, con un estado de indefensión (o miedo) producto del mismo. El PTSD ocurre más a menudo en mujeres, personas con exposición directa al evento o desastre traumático y en aquellos con una historia de enfermedad psiquiátrica. El PTSD, que suele ser la principal consecuencia luego de experimentar un evento traumático como un desastre natural, se caracteriza por presentar tres grandes grupos de síntomas: (a) el revivir el evento traumático (pesadillas, recuerdos intrusivos, reacciones físicas y/o fisiológicas a cualquier estímulo que recuerde el evento traumático); (b) evitación (estrategias o esfuerzos por evitar cualquier estímulo que traiga el evento traumático a la mente); pérdida de interés en actividades cotidianas, sentimientos de vacío emocional, incapacidad para recordar aspectos del evento traumático; y (c) una activación fisiológica o vigilancia aumentada (experimentada por una irritabilidad, ataques de cólera, insomnio, pobre concentración y una tendencia a ser fácilmente sobresaltado y estar constantemente en guardia). Suele diagnosticarse luego de un mes después de haber ocurrido el evento traumático^{vi}.

Si bien, como dijimos anteriormente, no todas las personas expuestas a un evento traumático se condicionan y experimentar temor ni todas desarrollan trastornos de estrés agudo o post traumático, sí es cierto que algunas de ellas lo harán, por lo que es importante estar informados sobre las características más relevantes de estos cuadros así como acerca del funcionamiento psicológico de una persona del aprendizaje del temor.

Finalmente: prevenir y ayudar

Una nueva posición teórica con respecto a la respuesta de estrés toma en cuenta la evidencia empírica existente acerca de resultados positivos y adaptativos luego de un desastre natural y resalta que el riesgo de estrés producto de, por ejemplo, el hecho de vivir



en un país sísmico como el Perú es una situación que puede aprovecharse y ser utilizada para desarrollar estrategias de preparación y respuestas frente a los desastres naturales en general. De esta manera, es posible llevar a cabo, una respuesta de adaptación luego del desastre.^{vii} Con esta finalidad, es necesario ayudar a la población a construir sólidos sistemas de autoeficacia que permitan a las personas convencerse de que ellas pueden hacer la diferencia, con sus comportamientos preventivos, al momento de tener que enfrentarse nuevamente a un desastre natural. El sistema educativo y los medios de comunicación resultan, para ello, esenciales. Campañas mediáticas que se centren en las respuestas adaptativas al estrés (en lugar de mostrar solamente las respuestas de miedo y/o desesperanza), y que muestren conductas concretas de personas que enfrentan positivamente las situaciones adversas pueden modelar comportamientos adaptativos y ayudar a construir la autoeficacia en las personas. Del mismo modo, intervenciones educativas preventivas que apunten a construir creencias positivas en los estudiantes acerca de sus capacidades para ejercer efectos en el mundo en el que viven ayudarán, también, a prepararlos para enfrentar de manera más realista y eficiente una futura experiencia de desastre.

Es importante volver a señalar que no todas las personas reaccionan de la misma manera a los desastres naturales, lo que, además de explicarse por la pertenencia a un grupo específico (amas de casa, estudiantes, niños, etc.), también se encuentra mediado por la cultura a la cual se pertenece. En este sentido, investigaciones realizadas en El Salvador^{viii} indican que se debe “... explorar la pertinencia de teorías del estrés desarrolladas en los Estados Unidos de América a personas de otros países (p.891)”, lo que es una tarea aún pendiente en el Perú. Lamentablemente, nuestra cultura refuerza la improvisación y la procrastinación lo cual dificulta mucho más la tarea de responder con eficiencia frente a desastres naturales. Una lección por tomar en cuenta es que necesitamos coordinar esfuerzos no solo para estar preparados frente a desastres naturales impredecibles pero probables (un terremoto o un tsunami), sino, también, frente a desastres naturales hasta cierto punto predecibles (por ejemplo, un huayco o una inundación producto del desborde de un río).

A los padres y docentes hay que enseñarles que si bien no pueden garantizar a los niños que un terremoto como el del 15 de agosto no volverá a ocurrir, sí pueden ofrecerles su protección y compañía, así como un espacio de afecto en el que sus miedos pueden ser expresados. Nunca debe un adulto decirle al niño que el terremoto fue causado por su mal comportamiento, sus malos pensamientos o por algo incorrecto que hizo o deseó. Siempre que sea posible, es importante evitar mostrar a los niños temor o ansiedad extrema y/o comportamientos derrotistas, lo que puede despertar sentimientos innecesarios de culpa, de pérdida de control, de indefensión y/o desesperanza aprendida. Al contrario, resulta necesario desarrollar una actitud orientada a la acción (¿en qué puedo ser útil?) en lugar de centrarse en la propia desgracia. Esta estrategia, a su vez, ayuda a evitar el posible desarrollo de un PTSD.

Por todo lo anterior, consideramos de crucial importancia educar a las personas acerca de las reacciones psicológicas esperables ante desastres naturales, las que suelen ser desconocidas para la mayoría. Cuando ocurre un desastre, una intervención psicológica inicial suele brindar un espacio donde las víctimas puedan ser escuchadas y reciban palabras tranquilizadoras junto con ayuda práctica. En nuestro medio, el Departamento de Psicología de la PUCP tuvo una experiencia enriquecedora luego del terremoto que azotó Moquegua y Arequipa el 2001 que se ha repetido en el terremoto del 15 de agosto. Aunque



puede parecer poco tangible, la misión de una brigada psicológica resulta fundamental para la recuperación de la población luego de una tragedia como la ocurrida en nuestro país.

ⁱ Informe oficial del Instituto de Defensa Civil del día 19 de agosto del presente año. Recuperado en: <http://www.alternativabolivariana.org/modules.php?name=News&file=article&sid=2248#3>

ⁱⁱ Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company

ⁱⁱⁱ Folkman, S. y Lazarus, R. (1991). Coping and emotion. En: Monat, A. M. y Lazarus, R. *Stress and coping*. An anthology. New York: Columbia University Press

^{iv} El condicionamiento clásico es un modelo de aprendizaje que explica la asociación entre un estímulo inicialmente neutro y uno incondicionado (capaz de provocar una respuesta regular y constante en el organismo), de modo tal que el estímulo neutro se convierte en un estímulo condicionado que adquiere la propiedad de provocar en el organismo la respuesta que inicialmente era provocada solamente por el estímulo incondicionado. Para una explicación del condicionamiento clásico en situaciones de miedo o temor, véase: Mineka, S. y Zinbarg, R. (2006). A contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorders. *American Psychologist*, 61, 1, 10-26. Para una explicación de este condicionamiento en casos de estrés post-traumático, véase: Foa, BB., Steketee, G. & Rothbaum, B. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Research Therapy*. 20, 155-176.

^v Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 3, 75-78

^{vi} *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Text Revision (DSM IV-TR)* (2000). Washington: American Psychiatric Association

^{vii} Paton, D. (2003). Stress risk in emergency response: Promoting resilience and adaptation. *Abstract of the 5th Australian Industrial and Organisational Psychology Conference*.

^{viii} Sattler, D., Glower, A., Blandon, N., Van Male, R., Zetino, A. & Vega, R. (2006). El Salvador Earthquakes: Relationships among Acute Stress Disorder Symptoms, Depression, Traumatic Event Exposure, and Resource Loss. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 6, 879-893.