

# **Ayudando a Sobrevivientes de Desastres Naturales**

**Factores y  
estrategias a  
considerar**

---

**Carlos P. Zalaquett, Ph.D. y  
Herbert A. Exum, Ph.D.**  
University of South Florida



**Los desastres naturales tienen la capacidad de cambiar inmediatamente e irrevocablemente las vidas de personas, familias, e incluso comunidades enteras.**



**Ayudar a los sobrevivientes de estos desastres naturales representa un gran desafío.**

# Propósito de esta presentación

- Proporcionar información básica referente a las consecuencias emocionales de desastres naturales
- Introducir aspectos importantes a considerar en la ayuda a los sobrevivientes
- Proporcionar estrategias para ayudar a los sobrevivientes de desastres naturales



# Impacto



# Impacto

- ❖ El fuerte y negativo impacto emocional que un desastre natural tal como un terremoto o un huracán tiene sobre los sobrevivientes se denomina trauma primario
  - generalmente comienza inmediatamente o después del acontecimiento, aunque ocurren reacciones retrasadas
  - puede ser leve o severo
  - afecta todos los aspectos de la vida del sobreviviente
- ❖ El impacto emocional negativo del desastre puede afectar a las otras personas en la vida del sobreviviente que no experimentaron directamente el desastre
  - Este proceso se denomina trauma secundario





# La tensión inducida por el trauma puede producir:

- disturbios del sueño, irritabilidad, mala concentración, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto, inquietud motora.
- ❖ Cuando estos comportamientos persisten por un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas, dentro de un plazo de 30 días después del acontecimiento traumático, se puede decir que la persona experimenta un trastorno por estrés agudo (ASD) (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2000).
- ❖ Si estos síntomas persisten por lo menos un mes, el diagnóstico de desorden de estrés postraumático (PTSD) debe ser considerado (APA, 2000).





# Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD)

- ❖ PTSD puede ocurrir en cualquier edad
- ❖ Los síntomas comienzan generalmente dentro de los primeros tres meses después del trauma, pero también pueden aparecer algunos meses o aún años más adelante.
- ❖ Aunque varias culturas pueden tener diversas maneras de manifestar el PTSD, hay varios síntomas que parecen ser comunes a todas.



# PTSD - Síntomas

## Síntomas característicos incluyen:

- re-experimentar persistente del acontecimiento traumático,
- evitación persistente de los estímulos asociados al trauma,
- embotamiento de la reactividad general del individuo
- aumento de la activación (arousal) (APA, 2000).

El diagnóstico formal de PTSD requiere que los síntomas “deben estar presente por más de 1 mes (criterio E) y que causen malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo” (APA, 2000, P. 463).



# La experiencia de PTSD

- ❖ Muchos procesos emocionales y cognoscitivos se vuelven más intensos, mientras que, paradójicamente otros se amortiguan.
- ❖ Estas personas esencialmente experimentan más de lo que pueden integrar.
- ❖ Sus sensaciones de control, de capacidad, de seguridad ambiental y personal disminuyen dramáticamente
- ❖ Ver el ambiente---y hasta cierto punto la gente---como inseguros. Por lo que desarrollan un estado de hipervigilancia en el que están preparados para “luchar o a huir.”
- ❖ Este estado aumenta la probabilidad de que se aislen de otros y disminuye la probabilidad de que busquen ayuda.



# Patrón de respuesta observado

Young (2000) sugiere un “patrón biopsicosocial de respuesta” a los desastres naturales que tiene 4 fases .

- ❖ La fase heroica ocurre durante las primeras 72 horas del desastre. Éste es el tiempo cuando la energía es alta, los vecinos están ayudando, y se reúnen los recursos locales y del estado para responder al desastre.
- ❖ La fase de la luna de miel, o fase temprana post-impacto; puede comenzar el segundo día después del desastre y es caracterizada por el optimismo, el compartir, y el dar gracias. Todavía hay amplia cobertura de medios de prensa, y queda algo de la euforia de la fase heroica. Las esperanzas de una recuperación rápida es alta.



# Patrón de respuesta observado

- ❖ La fase de la desilusión ocurre cuando se conocen las implicaciones completas del desastre o cuando los individuos se dan cuenta del grado de sus pérdidas. Se dan cuenta de que realmente están en mala situación, sin dinero, nómades, y con poca esperanza de recibir ayuda. Muchas de las promesas de la fase heroica se han desvanecido junto con la cobertura de medios de prensa.
- ❖ La fase final, reestablecimiento, ocurre a partir del tercer mes después de que el desastre y puede durar hasta el sexagésimo mes. Durante esta fase, los individuos comienzan a reconstruir sus vidas físicamente y emocionalmente con cualesquiera recursos que tienen, pero desafortunadamente no todos tienen éxito.

# Implicaciones del modelo de Young

- ❖ Modelo sugiere que la recuperación no ocurre en el corto plazo y que no es automática.
- ❖ También, si usamos este modelo como contexto para las respuestas de los ayudadores o socorristas, queda claro que las actividades de ayuda no están distribuidas uniformemente.
- ❖ La implicación es que la ayuda a los sobrevivientes de desastres naturales ocurre primordialmente durante las fases 1. heroica y 2. de la luna de miel.
- ❖ Desafortunadamente, los esfuerzos de ayuda terminan durante el tiempo en que la mayoría más los necesitan.



# Descripción de síntomas

- ❖ emociones y reactividad intensa,
- ❖ embotamiento emocional,
- ❖ falta de memoria,
- ❖ pensamientos intrusivos,
- ❖ pesadillas
- ❖ terror, vergüenza, o horror,
- ❖ pena, rabia y trauma intenso
- ❖ hipervigilancia
- ❖ hiperreactividad
- ❖ impulsividad, búsqueda constante de peligro,
- ❖ dificultad para dormir o relajarse
- ❖ desorientación
- ❖ dificultad para realizar tareas cotidianas o mantener citas por olvido.





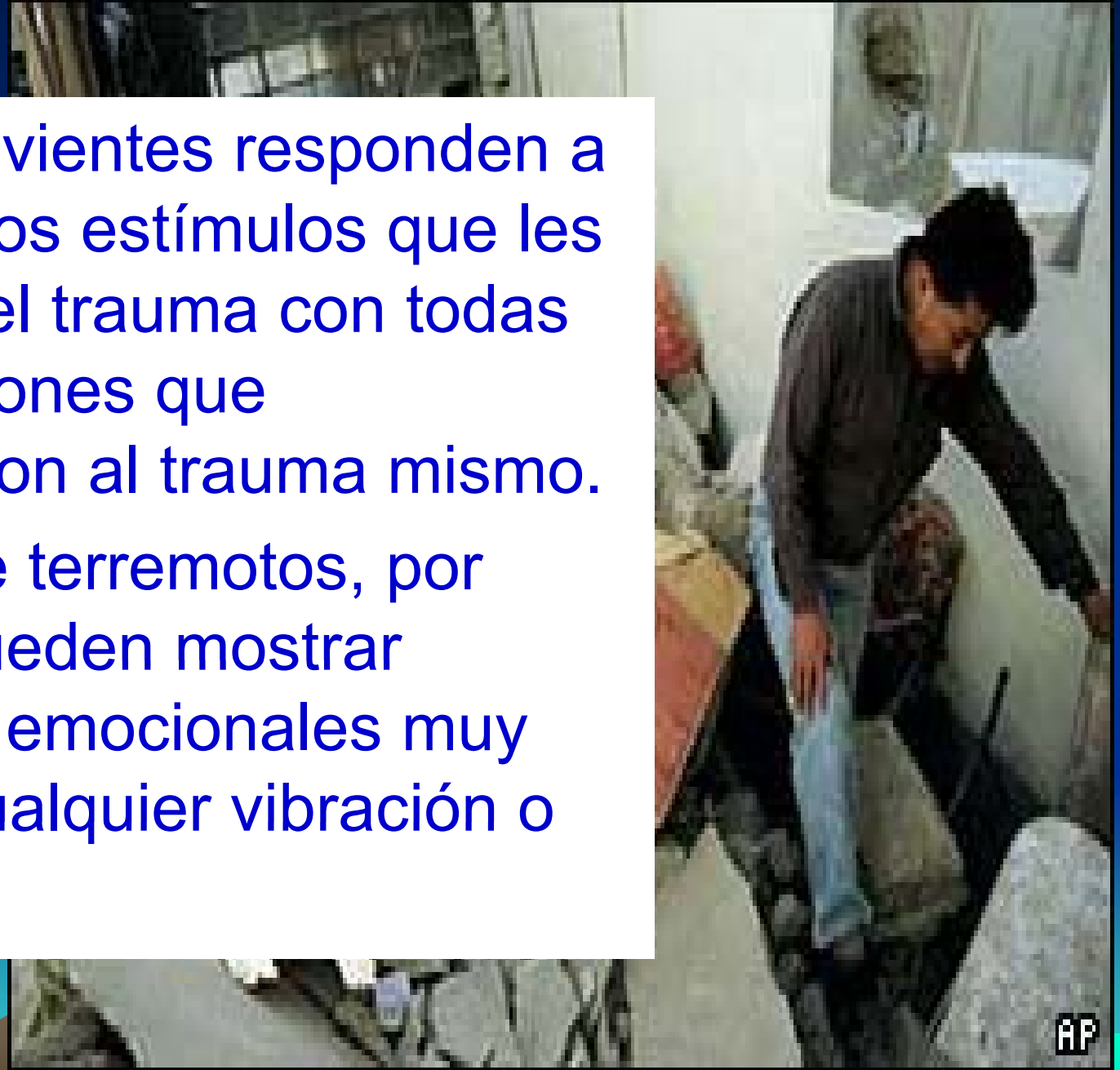
- ❖ Las personas abrumadas psicológicamente, se protegen a menudo con la negación, la incredulidad y la disociación. Las respuestas emocionales normales cesan y los acontecimientos traumáticos pueden ser separados de la consciencia como si nunca ocurrieron

# Flashbacks

- ❖ Los sobrevivientes pueden re-experienciar los acontecimientos traumáticos en varias ocasiones sin un control consciente.
- ❖ Los estímulos externos no son necesarios para que este fenómeno ocurra.
- ❖ Es el síntoma que más perturba a los sobrevivientes.
- ❖ Las pesadillas que experimentan son muy similar a los flashbacks salvo que ellas ocurren durante sueño.
- ❖ Debido a la intensidad de las pesadillas, muchos temen ir a dormir.
- ❖ El insomnio en la noche puede también ser el resultado de la ansiedad asociada a oscuridad y a la carencia del control.



- ❖ Los sobrevivientes responden a menudo a los estímulos que les recuerdan el trauma con todas las sensaciones que pertenecieron al trauma mismo.
- ❖ Víctimas de terremotos, por ejemplo, pueden mostrar respuestas emocionales muy fuertes a cualquier vibración o ruido.



# Niños

- ❖ Los desastres naturales pueden producir efectos físicos y psicológicos en los niños.
- ❖ Sus muestras del malestar pueden incluir quejas físicas, tales como pérdida de apetito, enuresis, náusea, dolores de cabeza y/o de estomago; y reacciones emocionales fuertes, por ejemplo, desamparo, aislamiento, evitación de la escuela.
- ❖ Muchas de estas reacciones son normales y de breve duración.



# Niños (cont.)

- ❖ En algunos niños, los desastres pueden producir consecuencias y cambios emocionales profundos
- ❖ A pesar de la creencia popular, los niños no son más adaptables que los adultos.
- ❖ Los niños son más vulnerables que los adultos para los desórdenes de ansiedad tales como PTSD.
- ❖ El daño es aún mayor si hay un desorden mental preexistente; si los padres exhiben una reacción severa; y si el desastre causa una gran disrupción familiar o ambiental.
- ❖ Además, el pensamiento imaginativo de los niños puede dar lugar a más sensaciones negativas que pueden prolongar el tiempo necesario para la recuperación.



# Padres y cuidadores

- ❖ Generalmente, después de un desastre los padres y los cuidadores son menos capaces de reconocer los síntomas y las necesidades de sus niños.
- ❖ Por esto, rara vez ayudan apropiadamente a sus niños a hacer frente a sus trastornos emocionales.




# Síntomas infantiles de PTSD

- ❖ Comportamientos tales como sueños aterradores (con o sin un contenido reconocible), juegos repetitivos en los cuales se expresan los temas o aspectos del trauma, o el comportamiento desorganizado o agitado, pueden indicar PTSD.
  - Los sueños relacionados con el acontecimiento pueden transformarse en pesadillas de monstruos o de rescatar a otros.
  - El juego repetitivo ocurre porque los niños no se dan cuenta que están volviendo a revivir el pasado
- ❖ Muchos psicólogos confían en los padres después de un desastre para determinar si los síntomas autorizan una diagnóstico de PTSD.
- ❖ Es importante preguntarle directamente a los niños acerca de sus reacciones después del desastre. Los padres, los hermanos, u otros parientes pueden ayudar a determinar si el comportamientos presente es “normal” en el niño o si ocurría antes del evento traumático.



# Reacciones somáticas y emocionales de sobrevivientes

- ❖ La somatización es un modo común de expresar problemas emocionales.
  - ❖ Los sobrevivientes del desastre pueden tener quejas físicas tales como dolores de cabeza, dolores de espalda, o dolores de estómago, palpitaciones repentinas, sudoración, y estreñimiento o diarrea.
  - ❖ Cambios en patrones del sueño, apetito, más susceptibilidad a los resfríos y otras enfermedades, y asustarse fácilmente cuando son tocados inesperadamente son reacciones comunes.
  - ❖ Los arrebatos de la cólera o rabia, el gritar y el reír incontrolado, las sensaciones del pánico o la sensación de estar fuera de control también los son.
  - ❖ Uso creciente del alcohol o de las drogas y/o de comer excesivamente,
- 

# Necesidades emocionales y psicológicas de los sobrevivientes

- ❖ Mucha gente piensa que un entrenamiento sumamente especializado es necesario para ayudar a individuos traumatizados.
- ❖ Por cierto hay estrategias específicas de tratamiento para PTSD que son muy útiles. Sin embargo, el aspecto más importante de cualquier tratamiento es la participación del psicólogo.
- ❖ Más que el entrenamiento, es el cuidado ofrecido y la presencia del psicólogo la que confortará a la persona traumatizada.
- ❖ Saber que otros han salido de la comodidad de sus propios hogares para ayudar y saber que estos están genuinamente preocupados por su bienestar es importante.

# Necesidades emocionales y psicológicas de los sobrevivientes

- ❖ Los sobrevivientes necesitan saber que los psicólogos y otros profesionales van a respetar sus límites y no los van a forzar a responder a las discusiones o a poner en situaciones incómodas.
- ❖ Los sobrevivientes se recuperarán a su propio ritmo.
- ❖ Los psicólogos eficaces respetan el derecho de los sobrevivientes de dejar una sesión si llega a ser demasiado incómoda para ellos.
  - Estas personas no están a veces listos para hacer frente completamente a lo que les ha sucedido.
  - También puede que haya que aceptar las sensaciones negativas que los sobrevivientes pueden tener sobre sí mismos. Los individuos traumatizados se juzgan a veces muy duramente.
  - Pueden experimentar la culpabilidad del sobreviviente cuando piensan que todavía están vivos mientras que muchos alrededor de ellos han fallecido.

# Intervenciones Terapéuticas

- ❖ Debriefing psicológico es la forma más común de intervención temprana para la gente traumatizada.
- ❖ La investigación reciente sugiere que los debriefings de una sesión pueden no ser eficaces.
  - no previene contra el desarrollo de PTSD.
  - puede retrasar la recuperación exacerbando la tensión en algunos
  - puede activar problemas psicológicos después de un incidente.
  - puede agregar al trauma (segunda victimización)
  - Dificulta distinguir entre sobrevivientes que están haciendo frente al trauma normalmente de aquellos que todavía estén experimentando síntomas tales como alta ansiedad, pesadillas y ataques de pánico.
  - Obstaculiza la asignación de recursos a personas con ASD o PTSD.

# Por favor considere que

- ❖ La meta de proporcionar ayuda psicológica inmediata a las víctimas de un desastre puede tener efectos negativos inesperados.
- ❖ Las reacciones extremas a un desastre no son siempre una muestra de un desorden mental.
- ❖ La mayoría de la gente se recupera después de un desastre, a pesar de sus intensas reacciones psicológicas y somáticas iniciales.



# Cuando la ayuda es necesaria

- ❖ Un número importante de los que experimenten un desastre natural desarrolla PTSD u otros síntomas mentales serios.
- ❖ Es importante investigar inicialmente si la víctima del trauma muestra los síntomas o los factores de riesgo conocidos del PTSD antes de proporcionar tratamiento.
- ❖ Psicoterapia y otros tratamientos apropiados son indicados para los que no puedan superar el trauma sin ayuda.
- ❖ La intervención temprana debe acentuar el ayudar a las víctimas a conectarse con las redes naturales y los recursos sociales de ayuda disponibles, lo que ha demostrado reducir la probabilidad de PTSD crónico y mejorar el funcionamiento post-desastre.
- ❖ Utilice las habilidades e intervenciones que faciliten la recuperación sin consecuencias iatrogénicas.

# Metas terapéuticas

- ❖ El psicólogo puede comenzar introduciéndose a si misma/o y dejando al sobreviviente saber que ella o él está allí para escuchar.
- ❖ No se necesita comenzar con una discusión del acontecimiento traumático a menos que lo inicie el cliente.
- ❖ La meta fundamental es establecer un conexión y proporcionar un ambiente seguro para el sobreviviente.
- ❖ Permita que el sobreviviente comience a hablar de lo que él o ella decida.
- ❖ Use preguntas para estimular una reflexión más profunda que le permita al paciente una mejor comprensión de sus sensaciones.





# Metas terapéuticas (cont.)

- ❖ Importante no presionar a los pacientes para que recuerden o sientan.
- ❖ Continué explorando el alcance emocional y psicológico de la sesión, permitiendo que un material más difícil emerja, teniendo cuidado de que el paciente no se abrume.
- ❖ Considere pedirle permiso al paciente para hablar de lo que sucedió durante el incidente traumático.
- ❖ Generalmente cuando se tiene dudas de lo que el paciente desea hablar, el mejor acercamiento es preguntar.
- ❖ Confié en el proceso del sobreviviente.



# Intervenciones para los niños

- ❖ factores tales como experiencias personales de los niños, etapa del desarrollo emocional, salud física, y las respuestas de sus padres al incidente pueden inhibir o exacerbar la severidad de sus reacciones.
- ❖ Por consiguiente, los psicólogos, los profesores, y los padres necesitan estar preparados para asistir a niños usando estrategias apropiadas para la edad.
- ❖ Los niños mas pequeños pueden no poder verbalizar sus sensaciones, por lo tanto, otros modos de comunicación tales como terapia del juego, actuar el rol, escribir, dibujar, colorear, o el cantar puede ser mucho más eficaz.



# Intervenciones para niños (cont.)

- ❖ Los niños pueden comunicar como se sentían durante el desastre real y procesar esas sensaciones con el psicólogo en un ambiente seguro y apoyador.
- ❖ Dibujar los estímulos temidos permite que los niños reproduzcan su miedo abstracto en una forma más concreta y más manejable. Después de que se termina el dibujo, se anima a los niños que expresen sus sensaciones tales como cólera y tristeza en respuesta al dibujo; y para derrotar su dibujo se les estimula a hablar con él, gritarle, golpear en él, arrugarlo en una bola, lanzarlo lejos, o rasgarlo. Esta técnica ayuda a los niños a producir catarsis y a ganar un sentido de control sobre los elementos temidos, además de hacer frente a la crisis aguda.



# Intervenciones para niños (cont.)

- ❖ Los padres, los profesores, y los psicólogos deben estar preparados para proporcionar gran cantidad reaseguramiento verbal, de comodidad física, y de atención y de refuerzo positivo a los niños sobrevivientes.
- ❖ Los padres pueden reestablecer, lo más rápidamente posible, las rutinas tales como la lectura o los rezos cada noche, que confortan y tranquilizan a los niños.
- ❖ Los padres pueden también reducir la cantidad de exposición del niño a la información de la prensa.
- ❖ Estos niños necesitan tiempo y atención adicionales para volver a sentirse seguros.



# Intervenciones para niños (cont.)

- ❖ Los padres, los profesores, y los psicólogos deben estar preparados para proporcionar gran cantidad reaseguramiento verbal, de comodidad física, y de atención y de refuerzo positivo a los niños sobrevivientes.
- ❖ Los padres pueden reestablecer, lo más rápidamente posible, las rutinas tales como la lectura o los rezos cada noche, que confortan y tranquilizan a los niños.
- ❖ Los padres pueden también reducir la cantidad de exposición del niño a la información de la prensa.
- ❖ Algunos de estos niños pudieron haber sufrido grandes pérdidas. Para un niño, la pérdida de un animal doméstico puede ser tan devastadora como la pérdida de un hermano para otro.



# Intervenciones para niños (cont.)

- ❖ Los padres pueden ayudar a desensibilizar a niños a los temblores.
- ❖ Los psicólogos o los profesores puedan ayudar a niños a librarse de sueños negativos haciendo que los niños dibujen o coloreen sus sueños y después los entierren literalmente en una ceremonia especial.
- ❖ Otro método usa el “soplar” sus miedos en un globo y después dejar el globo inflado volar en el cielo. Estas actividades ayudan a los niños a recobrar un sentido del control personal.



# Intervenciones para jóvenes

- ❖ Terapia individual o grupal son efectivas pues los jóvenes pueden verbalizar mejor sus pensamientos y sensaciones.
- ❖ Las discusiones abiertas de sus sensaciones y reacciones con los amigos, las familias, o los consejeros deben ser estimuladas.
  - Estas proporcionan un sitio seguro para procesar emociones a la vez que le proveen de un sistema de ayuda y apoyo.
  - Pueden descubrir que no son los únicos que experimentan miedo, soledad, y desamparo.





# Intervenciones para jóvenes (cont.)

- ❖ El escribir un diario personal es también un método eficaz para procesar emociones y para empoderar al joven.
- ❖ Los padres deben recordar que necesitan restablecer la normalidad y proveer estructura en cuanto sea posible de modo que el adolescente no se aíse. Es muy importante que la familia entera participe en este proceso de normalización.



# Aspectos Multiculturales

- ❖ La sensibilidad cultural hacia sobrevivientes de desastres es esencial.
- ❖ Muchas víctimas pueden tener fuertes interpretaciones religiosas de las razones para que ocurriera el desastre. El psicólogo no debe desafiar las profundas creencia religiosa de los sobreviviente.
- ❖ Los estilos parentales autoritarios pueden también ser una preocupación porque previenen el empoderamiento de los niños y pueden facilitar la ocurrencia del abuso.



# Aspectos Multiculturales (cont.)

- ❖ Los psicólogos pueden ayudar usando empatía con los padres, ofreciéndoles información acerca de las respuestas normales de los niños al desastre, ayudándoles a ser más receptivos a las necesidades de los niños, y a educarles sobre patrones de desarrollo normales.
- ❖ También, las intervenciones pueden enfocarse más allá de la víctima individual para incluir la familia y otras redes sociales. Estas redes sociales pueden tener un papel significativo en ayudar a la víctima.




# Cuidado para el Psicólogo

- ❖ Mientras que los psicólogos proporcionan la terapia y la ayuda a las víctimas del desastre, pueden, ellos mismos, experimentar perturbaciones afectivas y del humor, sueños traumáticos, y otros síntomas.
- ❖ Esto puede indicar una traumatización vicaria o una fatiga de la compasión, que se refiere a la transformación negativa de la experiencia interna de los terapeutas como resultado de la exposición al material del trauma del cliente.



# Cuidado para el Psicólogo (cont.)

- ❖ Grupos de debriefing pueden prevenir este tipo de reacción. La meta de estos grupos es dar a los terapeutas una oportunidad de compartir lo que han observado y experimentado durante la crisis y decir cómo los ha afectado.
  - ❖ En estos grupos, pueden divulgar cualesquiera sensaciones, reacciones, y pensamiento significativos con otros que puedan experimentar las mismas emociones.
  - ❖ Esto disminuye el potencial para el aislamiento social, proporciona la educación sobre el cuidado de uno mismo bajo tensión, y proporciona el primer contacto para un servicio posterior si llegara a ser necesario.
- 

# Resumen y recomendaciones

- ❖ El propósito de esta presentación era dar a conocer conceptos generales relacionados con el trabajo con sobrevivientes de desastres naturales.
- ❖ Podemos esperar que los sobrevivientes de desastres naturales experimenten desorientación, depresión, ansiedad, y/o cambios del humor. Estas personas pueden también experimentar PTSD. El reconocimiento de los síntomas traumáticos es importante para desarrollar intervenciones terapéuticas apropiadas. También que los sobrevivientes entiendan que aceptar que sus sensaciones son verdaderas, normales, y aceptables es el primer paso en el proceso de la recuperación. La normalidad puede no volver inmediatamente.



- ❖ El proceso emocional de la recuperación puede tomar semanas o meses. El uso del grupo o la familia puede multiplicar la eficacia del psicólogo. Este acercamiento reduce la tendencia hacia el aislamiento social y proporcionan avenidas para la expresión del altruismo, y el aprendizaje interpersonal dentro de un contexto social familiar.
- ❖ El éxito de las intervenciones requiere de la colaboración entre todos los miembros de la comunidad. Los profesores y los padres pueden recibir el entrenamiento en los principios de los primeros auxilios psicológicos para ayudar a sus niños y a ellos mismos en caso de desastres naturales.




- ❖ La mayor parte de la recuperación ocurrirá dentro de las escuelas así que es muy importante que los profesores, los psicólogos y los padres entiendan los síntomas y de los remedios posibles para la tensión traumática.
- ❖ El trabajo con los sobrevivientes de trauma puede ser muy recompensante, pero también drena físicamente y emocionalmente. Los psicólogos tienen que prepararse para trabajar a un ritmo realista y para tomar las medidas para asegurar su propio rejuvenecimiento emocional.





# Bibliografía

Zalaquett, C. and Exum, H. (2005).  
Disaster Survivors Counseling:  
Issues and Strategies. *Journal for  
the Professional Counselor*, 19 (2),  
5-18.



**Carlos Zalaquett, Lic., MA, PhD.**

**[zalaquet@tempest.coedu.usf.edu](mailto:zalaquet@tempest.coedu.usf.edu)**  
**University of South Florida**

