

Modelo comprensivo de estrés en situaciones de emergencia

Almudena HERNÁNDEZ-CORONADO CARPIO

Rosa M^a MARTÍNEZ BONILLA

David LOSADA PÉREZ

Manuel NEVADO REY

Jose Guillermo FOUCES FERNÁNDEZ

Grupo de Psicología de Emergencias

Colegio Oficial de Psicólogos. Delegación de Madrid

Resumen

Avanzar en la precisión terminológica, es uno de los ejes básicos a desarrollar en el novedoso campo de la intervención psicológica en situaciones de emergencias. Este artículo ofrece una revisión conceptual de los diferentes términos implicados en la psicología de emergencia, que sirve como base a la propuesta de un modelo comprensivo del estrés en situaciones de crisis.

Palabras clave: emergencias, desastres, catástrofes, crisis, marco psico- socio-laboral, intervención psicológica.

Abstract

Improvements in terminological precision is one of the main developmets needed in the new field of psychological intervention in emergency situations. This article offers a conceptual revision of the different terms used in emergency Psychology, leading to the development of a psychological, social and professional intervention framework for this field.

Key words: emergency, disasters, crisis, catastrophe, psychological intervention.

El presente artículo se centrará en la definición terminológica de los diversos conceptos involucrados en la intervención

psicológica en situaciones de emergencia, intentando así aclarar cierta confusión en los términos empleados. Nos encontramos

con un área de intervención tan novedosa como relevante socialmente. En España se esta avanzando rápidamente en el estudio de las repercusiones a nivel psicológico que se producen tanto en las víctimas de una situación de emergencias, como en los trabajadores especializados en este tipo de situaciones.

Es éste un ámbito de intervención, en el que confluyen las aportaciones de la psicología clínica (por ejemplo, la noción de *estrés postraumático*) y la psicología social (por ejemplo, la noción de *conducta colectiva*), convergen múltiples aportaciones, no puestas en común con la suficiente y necesaria profusión e intercambio de conocimientos, y con elevadas dosis de fragmentación teórica y confusión conceptual. Sería necesario desarrollar investigaciones en este ámbito que marquen operativa y sistemáticamente una mayor claridad conceptual metodológica y teórica tanto en las situaciones de intervención como en las consecuencias psicológicas que se pueden derivar.

En primer lugar cabe decir que, con frecuencia, se mezclan e intercambian los conceptos *crisis*, *urgencia*, *emergencia*, *desastre* y *catástrofe*, diferenciándose por su magnitud. Pero sería muy importante destacar que pueden y deben establecerse similitudes y delimitaciones entre las peculiaridades, consecuencias e intervenciones que se producen en los distintas situaciones de este tipo.

Esta conexión entre los términos (posteriormente trataremos de ver en que se diferencian) puede evidenciarse en una referencia más de la realidad: los servicios, instituciones y técnicos que intervienen en casos de catástrofes son los mismos que, cotidianamente, lo hacen en las calles en emergencias clínicas diarias, con ambulan-

cias y con una formación específica. Si las demandas sobrepasan lo existente, cuentan con la activación de nuevos elementos o recursos, pero siendo los expertos involucrados en la intervención cotidiana, los que dirigen las acciones de intervención en situaciones de emergencia de mayor magnitud.

Delimitación conceptual

Existen intervenciones y teorías de autores desde bastante tiempo atrás como es el caso de Caplan, y Wolfstein. Uno de los períodos históricos en los que se han realizado más reflexiones sobre estos aspectos fue durante la Segunda Guerra Mundial y la postguerra.

A lo largo de la literatura, nos encontramos con que se ha venido utilizando el concepto de emergencia como sinónimo de desastre o catástrofe (Azumendi, 1995, Freedy, Kilpatrick y Resnick, 1993). No parece estar clara la existencia de un consenso en cuanto a la terminología, pero lo que sí está claro es que existe una diferencia en cuanto a la gradación de los efectos o consecuencias que puede tener un hecho determinado y el ámbito social y físico que abarca (López Muga, 1997). Es evidente que no puede ser, ni significar exactamente lo mismo, sufrir las consecuencias de una catástrofe o desastre natural que sufrir un accidente en la calle, pero ambas situaciones comparten algunas características que las hacen comparables:

1. Ambas precisan una intervención ante una demanda no demorable en una situación de emergencia.
2. En ambas, en función de la magnitud del evento y las repercusiones en el sujeto, encontramos reaccio-

- nes psicológicas similares en función de las consecuencias.
3. Ambas suelen ser imprevisibles y accidentales y por tanto causar sorpresa, indefensión y desestabilización.
 4. Ambas pueden constituir una situación de peligro inmediato para la vida o la integridad física.

Es necesario tener en cuenta la diversidad de problemas psicosociales, culturales, la experiencia pasada del sujeto, los factores biológicos, así como las expectativas y miedos de cada persona. *Auf Der Heide* (1989) distingue tres diferentes niveles desde la perspectiva de los que trabajan en prevención y planes de acción sobre hechos traumáticos, y sobre los que nos hemos basado para establecer estos términos:

Emergencias: Son aquellos en los que son suficientes los recursos médicos y de asistencia locales, por ejemplo los accidentes de tráfico.

Desastres: Son eventos que requieren para su resolución una mayor infraestructura, bien por la falta de servicios locales o bien por la excesiva magnitud del suceso; se habla de desastre cuando el número de heridos, el número de damnificados o los costes económicos suponen una alarma en la población; además, éste se podrá medir por la capacidad económica de un país (por el PNB). Este tipo de sucesos implican la pérdida o la amenaza de la vida o de la propiedad, perturban el sentido de la comunidad y a menudo, provocan consecuencias adversas para los supervivientes (Gómez Jacinto, 1995). Sus momentos de ocurrencia pueden llegar a ser fácilmente determinables o predecibles.

Catástrofes: También se les puede denominar *desastres masivos*, en los cuales,

las consecuencias destructivas están más extendidas, afectan a un mayor número de personas y a bienes materiales y, por lo tanto, suponen un gran esfuerzo y coordinación por parte de las instituciones públicas y/o privadas que se dedican al auxilio y protección de los sujetos afectados de todo el territorio nacional.

Esta clasificación propuesta por *Auf der Heide* se acerca mucho a la que proponemos desde aquí. Nosotros consideramos que una situación de emergencia *per se* englobaría cualquier situación que conlleve una demanda de intervención urgente como son las emergencias cotidianas (correspondiéndose con la definición que proponía el autor anteriormente mencionado), los desastres y las catástrofes. Todos son acontecimientos que instan o precisan de su pronta ejecución, por lo que todas son *situaciones de urgencia* con diferentes tipos de emergencias a cubrir. Cómo se puede observar en la figura 1, estas situaciones se organizan de forma jerárquica, siendo la catástrofe el acontecimiento de mayor magnitud y repercusión en todos los niveles. En este nivel, los servicios de urgencia, tendrían que cubrir todo lo que conlleva la catástrofe, incluidos las emergencias cotidianas y el desastre que se haya producido. El siguiente nivel sería el desastre. Cuando ocurre este suceso, la situación requeriría cubrir las consecuencias del desastre y situaciones de emergencia rutinarias que se desencadenan de este hecho. Por último, las situaciones de emergencia cotidiana consistirían en aquellos incidentes de menor nivel, intensidad o gravedad, en los que los recursos médicos y de asistencia local serían suficientes para cubrir dicha emergencia.

Cualquiera de estos tres tipos de incidentes pueden tener repercusiones, no sólo

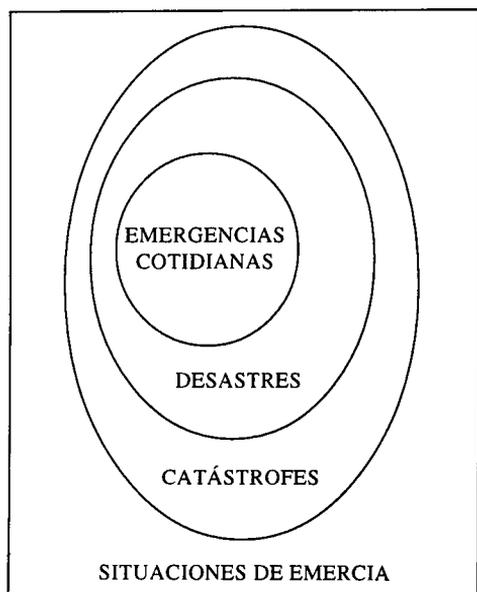


Figura 1. Organización jerárquica de las situaciones de emergencia, según la clasificación de Auf der Heide (1989).

por las consecuencias emocionales de sus víctimas, sino por el efecto acumulativo negativo que tienen sobre el sistema. Como consecuencia, el efecto que estos tres hechos tienen sobre el sistema social (servicios de salud, bienestar social, acomodación de viviendas...) puede incrementar el número de las víctimas y complicar los problemas (De Nicolás y Martínez, 1997).

Como hemos expuesto al inicio del artículo, a veces, en la literatura, estos conceptos de intervención en situaciones de emergencia suelen solaparse con otros conceptos como intervención en crisis o con urgencias.

Todos estos tipos de hechos traumáticos tienen en común el ser sucesos graves, repentinos, peligrosos y que pueden causar la pérdida de vidas y bienes materiales. Por todo ello, los sujetos van a estar más ex-

puestos a sufrir un cambio repentino en sus vidas por tratarse de una situación de estrés extremo, pudiendo desembocar en una situación de *crisis* (Slaikeu, 1989).

Crisis: Una crisis va a aparecer en la vida de una persona cuando un determinado suceso amenaza con alterar su equilibrio personal, en sentido tanto favorable como adverso. De ahí que este tipo de situaciones se enmarque dentro de los llamados trastornos adaptativos.

La situación de crisis va a depender de los recursos adaptativos del sujeto, pudiendo aparecer, bien en una situación estresante en la propia evolución del individuo (crisis evolutivas), o bien en otras en las que un suceso vital estresante las precipita. Estas últimas son las denominadas *crisis accidentales*, en las que estarían incluidas tanto las emergencias cotidianas, como los desastres y las catástrofes.

Para poder integrar conceptualmente el extenso ámbito referente a las situaciones de crisis, hemos considerado necesario crear un modelo comprensivo de estrés (figura 2) en el que manejaremos una concepción sobre el estrés psicosocial desarrollada por Dohrenwend, en el que los factores situacionales y personales influirán y determinarán la forma de vivir los eventos vitales estresantes. Siguiendo a Chacón (1995) éstos podrían producir una reacción transitoria de estrés, adaptativa por sí misma, pero problemática si se mantiene durante mucho tiempo o la persona no tiene suficientes recursos para afrontarla. Esta reacción estará mediada por los recursos sociales (el principal apoyo sería el apoyo social) y los recursos personales (situación familiar, recursos económicos...). Las distintas situaciones que podrían llegar a darse son de diversa índole:

- 1- Que las demandas sean mayores que los recursos (sociales y personales) con lo que surgen problemas de cronificación de ese evento vital estresante que pueden llevar a la aparición de trastornos psicopatológicos, conductas desviadas, problemas de salud... En función de factores predisponentes previos a la situación estresante, estas puede desencadenar trastornos latentes.
- 2- No se produzcan demasiados cambios significativos tras el evento vital estresante: volverá a la situación inicial.
- 3- La superación positiva de la situación estresante lleva a cabo al crecimiento personal y psicológico una vez se haya pasado la misma y sus efectos positivos.

El presente planteamiento no cree en la exclusividad de factores individuales (necesarios pero no suficientes), sino que se ve la necesidad de introducir intervenciones sociales que partan desde la concepción de generar un aumento de recursos personales y sociales para enfrentar los acontecimientos vitales estresantes. El segundo concepto integrador es de *normalización*. Normalizar significa promover que las condiciones de vida y la organización social sean tan normales y accesibles como lo eran antes.

Las personas que son víctimas en situaciones de emergencia, plantean diversas dificultades, y siempre desconcierta a quien lo padece y a su entorno y crea una situación de crisis, disminuyendo su capacidad de reacción; por otra parte los factores sociales como la edad, el nivel cultural, la situación de la familia y el entorno eco-

nómico-laboral, son variables que influyen decisivamente en la recuperación y posterior reinserción de estas personas (Martínez Bravo, Rubio, Stipek y Canino, 1993).

El hecho es que cada vez más los diferentes profesionales reconocemos la incidencia de las emociones en el desarrollo de la enfermedad, y que realizando una intervención más integradora (aspectos médicos, psicológicos, aspectos sociales...) es probable que tengamos unos resultados más completos y beneficiosos para las personas objeto de la intervención.

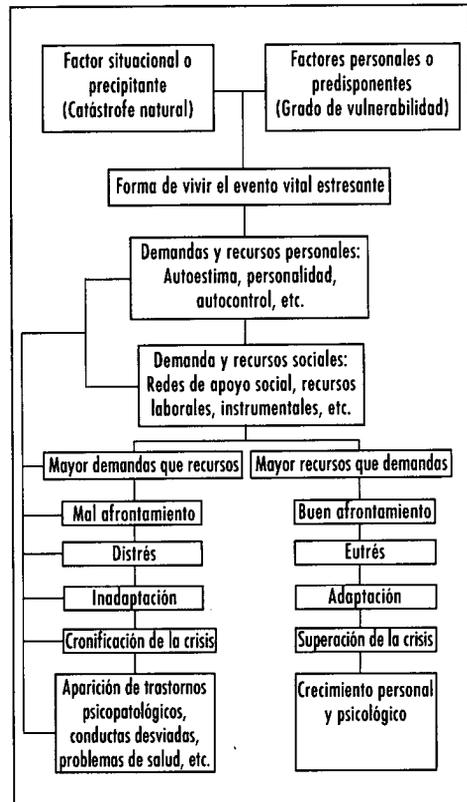


Figura 2. Modelo comprensivo de estrés en situaciones de crisis.

Conclusiones

Resulta evidente, en torno a lo analizado, que necesitamos conocer aún más de este tipo de situaciones, que debemos llegar a mayores acuerdos terminológicos si queremos comenzar a entendernos, construir modelos explicativos potentes y útiles y recuperar las largas tradiciones investigadoras y de aportaciones que sobre la materia se pueden rastrear en el tiempo. Necesitamos también dotarnos de un conocimiento más extenso y profundo de las demandas sociales que se nos realizan sobre la intervención psicológica en desastres, así como las más antiguas y desarrolladas experiencias en otras partes del mundo, donde la intervención de los psicólogos y la psicología en este tipo de eventos esta ya ampliamente superada. Necesitamos también, que se propicien y apoyen más investigaciones aplicadas que nos ayuden a conocer el perfil y las demandas de las personas víctimas.

Pocos son los autores que se plantean la cuestión terminológica, sin embargo esta es un área trascendental que subyace a muchas de las divergencias y fragmentaciones teóricas que encontramos tanto en la literatura especializada, como en la realidad profesional. Fijar los términos, sus diferencias y similitudes debe servirnos para avanzar coherentemente, para mejorar e integrar diversos conocimientos tanto teóricos como prácticos y para propiciar la resolución de conflictos o divergencias, a veces solo aparentes.

Referencias

- APA (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Ed.) (DSM-IV)*, Washington, DC: APA.
- Auf der Heide, E. (1989). *Disaster Response: Principles Of Preparation And Coordinarion*. Sant Louis: The C. V. Mosby Company.
- Azumendi, M. O. (1995). Intervención en crisis: conceptos generales y descripción de dos modelos particulares. *Revista Psiquiátrica*, 16 (2), 43-50.
- Caplan, G. (1976). *Support systems and communitymental health*. Nueva York: Behavioral Publications, Inc.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. Nueva York: Basic Books, Inc.
- Chacón, F (1995). *Apuntes de Psicología Comunitaria*. No publicado.
- De Nicolás, L., Artetxe, A. y Jáuregui, M.(1994). Evaluación psicosocial de los efectos de una catástrofe natural. En B. Hernández y otros, *Interpretación social del entorno*. La Laguna: Universidad.
- Dohrenwend, B.P. (1983). Psychological implications of nuclear accidents: the case of Three Mile Island. *Bulletin of the New York Academy of Sociological Findings*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Freedy, J.R., Kilpatrick, D.G. y Resnick, H.L. (1993). Natural disasters and mental health: theory, assessment and intervention. *Journal of Social Behavior And Personality*, 8(5), 49-103.
- Gleser, G.G., Green, B. L. y Winget, C.N. (1981). *Prolonged psychosocial effects of Disaster: A Study of Buffalo Creek*. Nueva York: Academic Press.
- Gómez Jacinto. L. (1997). Intervención Psicológica en desastres: un proyecto de trabajo, *Papeles del Psicólogo*, 68, 3- 6.
- López Muga, M. (1997). Formación del policía para situaciones de emergen-

- cia. *Papeles del Psicólogo*, 68, 34-37.
- Martínez, Bravo, Rubio, Stipek y Canino (1993). Pérdidas y peligro durante un desastre su relación con sintomatología. *Revista Interamericana de Psicología*, 27 (1), 93-106.
- Páez, D., Arroyo, E. y Fernández, I. (1995). Catástrofes, situaciones de riesgo y factores psicosociales. *Mapfre Seguridad*, 57, 43-55.
- Slaikou, K. A. (1989) *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. Buenos Aires: Manual Moderno.
- Wolfenstein, M. (1957). *Disaster: A Psychological Essay*. Londres: Routledge & Kegan Paul Ltd.