



HEADINGTON INSTITUTE

Care for Caregivers Worldwide

Online Training Module

Trauma and Critical Incident Care for Humanitarian Workers

by Lisa McKay

Translated from English by Global Language Solutions*

*Headington Institute has not verified the content or the accuracy of this translation

**AUTOAPRENDIZAJE:
MÓDULO 2**

***Cuidados para trabajadores humanitarios
ante traumas e incidentes críticos***





Headington Institute
200 East Del Mar Blvd
Suite 119
Pasadena, CA 91105
USA
Phone: 626 229 9336
www.headington-institute.org

La información que se incluye en estos módulos se proporciona sólo con fines educativos. Los ejercicios de autoevaluación y las escalas publicadas en este sitio web no deben utilizarse como herramientas de diagnóstico ni tratamiento. Si te preocupa algún problema relacionado con la salud mental, debes consultar a un profesional de salud mental calificado. Si tienes dudas sobre el material incluido en este módulo, comunícate con el personal del *Headington Institute* o con otros profesionales de salud mental debidamente calificados.

Contenido

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 3 |
| Trabajo humanitario y trauma | 3 |
| Texto de estudio | 7 |
| Resumen de investigaciones: Trabajo humanitario y trauma | 7 |
| ¿Qué es el trauma? | 10 |
| Cómo afecta el trauma al cuerpo y a la mente; | 12 |
| Síntomas del trauma | 16 |
| Cuestiones culturales | 22 |
| Factores de riesgo y de protección | 24 |
| Análisis de tu bienestar actual | 28 |
| Cuidado personal luego de situaciones traumáticas | 29 |
| Cuidado de los demás luego de situaciones traumáticas | 33 |
| Cuándo y cómo buscar ayuda profesional | 37 |
| PRUEBA | 40 |
| Evaluar mis conocimientos | 40 |
| REFERENCIAS | 45 |
| Recursos | 45 |



Introducción: trabajo humanitario y trauma

Antes de comenzar, ten en cuenta que las historias y los ejercicios incluidos en este módulo pueden hacerte recordar tus propias experiencias traumáticas anteriores y despertar sensaciones intensas y desagradables. Si esta lectura te altera, deja de leer, descansa unos minutos y realiza alguna actividad placentera o que te tranquilice. Luego, retoma el estudio. Si te angustia, sigue [este enlace](#) a la página que incluye información sobre cómo cuidar de ti mismo luego de situaciones traumáticas y pon en práctica algunas de las sugerencias de la sección *Cómo enfrentar la angustia*. Si continúas angustiado, comunícate con el personal del *Headington Institute* o con algún profesional de salud mental debidamente calificado.

“Me fui de Bosnia...hace tres años. En ese momento, no me di cuenta de que Bosnia...nunca se iría de mí. Cuando escucho estruendos repentinos, todavía me agacho para protegerme como si hubiera bombardeos cercanos. Todavía hoy, suelo soñar con un pie calzado con una zapatilla que vi que asomaba de una fosa común. Ahora duermo siempre con un sueño liviano, atento para escuchar algún signo de peligro. Pero por sobre todo, lo que permanece conmigo es la culpa...”

Elizabeth Neuffer
(citado en Danieli, 2002, p. 286)

El trabajo humanitario internacional es una actividad intrínsecamente peligrosa. Independientemente de si se trata del resultado de un desastre natural, de un conflicto civil o de un hecho delictivo, son muy pocos los trabajadores humanitarios que pueden evitar presenciar la violencia que esos hechos implican o las secuelas que dejan, o hasta pueden convertirse en el blanco de ellas. Muchos trabajadores humanitarios de todo el mundo viven con un cierto nivel de incertidumbre y miedo crónicos.

No es de extrañarse que el trabajo humanitario pueda ser peligroso ya que su objetivo es ayudar a las víctimas civiles de desastres y conflictos. Por lo tanto, los trabajadores humanitarios a menudo corren los mismos riesgos que enfrentan aquellos a quienes intentan ayudar. Como consecuencia, los recientes cambios en los patrones de los conflictos mundiales han aumentado las probabilidades de que los trabajadores de

ayuda humanitaria y desarrollo se conviertan en blancos de amenazas y violencia.

Considera los siguientes hallazgos de distintas investigaciones:

- En la década de los noventa, la violencia intencional fue “la causa principal de muerte entre los trabajadores de las organizaciones de asistencia durante emergencias complejas, mientras que, en segundo lugar, muy alejada, se encontraba la muerte causada por accidentes automovilísticos” (Cardozo & Salama, 2002, p. 242).
- Desde que terminó la Guerra Fría, el CICR (Comité Internacional de la Cruz Roja) informó que la cantidad de amenazas físicas a su personal se sextuplicó en un año promedio. Los casos de ataques dirigidos intencionalmente contra el CICR han aumentado de manera ininterrumpida, del 3% al 20% (Grossrieder, 1998).
- La mayoría de los trabajadores humanitarios de campo, tanto los expatriados como los nacionales, experimentan, al menos, un incidente aterrador o perturbador durante el desempeño de sus tareas (Cardozo & Salama, 2002; Holtz et al., 2002; Eriksson et al., 2001; Eriksson et al., 2003).
- Al menos un 25% de los trabajadores humanitarios involucrados en emergencias humanitarias complejas (CHE, sigla en inglés de *complex humanitarian emergencies*) puede vivir una situación que posiblemente ponga en peligro su vida (Cardozo & Salama, 2002; Holtz et al., 2002; Eriksson et al., 2001; Eriksson et al., 2003).

Los trabajadores humanitarios no están exentos de sufrir el profundo impacto de situaciones peligrosas o perturbadoras por el sólo hecho de trabajar por una causa noble. Una cantidad limitada —pero en aumento día a día— de estudios de investigación sugiere que un gran porcentaje de trabajadores de ayuda humanitaria y desarrollo experimentarán, inevitablemente, reacciones traumáticas graves vinculadas con el estrés (por ejemplo, síntomas de trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad y drogadicción). Los trabajadores humanitarios que ayudan a personas que sufren corren un verdadero riesgo de padecer ese mismo sufrimiento durante el proceso.

Sin embargo, estas novedades no son *totalmente* desalentadoras. Existen muchas maneras de ayudar a estos trabajadores y reducir el riesgo de dificultades persistentes relacionadas con situaciones traumáticas. Un mecanismo de ayuda importante es proporcionar información sobre estrés y trauma, reacciones normales a situaciones



traumáticas y estrategias útiles para enfrentarlos. **Es necesario que todos los trabajadores humanitarios entiendan la dinámica del trauma y sepan como manejar o aliviar las reacciones traumáticas.** Esto disminuye el riesgo de experimentar reacciones traumáticas persistentes y aumenta la efectividad de la capacidad de recuperarse (la habilidad para “levantarse”) luego de atravesar situaciones traumáticas.

Éste es el segundo módulo de capacitación por Internet de una serie de módulos sobre el estrés traumático y el trabajo humanitario provistos por el *Headington Institute*. **Este módulo de capacitación por Internet está destinado a los trabajadores humanitarios y te ayudará a:**

1. **comprender la dinámica de las reacciones de estrés y trauma;**
2. **reconocer reacciones traumáticas comunes;**
3. **aprender a cuidar de ti y de los demás luego de una situación traumática.**

Al finalizar el módulo, tendrás un mayor conocimiento sobre:

- qué hace que una situación sea traumática para ti;
- cómo afecta el trauma al cuerpo y a la mente;
- qué son las reacciones traumáticas comunes;
- cuándo se debe buscar ayuda profesional;
- cómo controlar tu propio bienestar;
- cómo cuidarte luego de experimentar situaciones traumáticas;
- cómo cuidar a quienes experimentaron situaciones traumáticas;
- dónde buscar más información para continuar tu capacitación o para obtener asistencia personal.

Este módulo de estudio *no* trata integralmente el trauma y el trabajo humanitario. Está diseñado para proporcionar una introducción al tema y un marco de referencia que te permita aprender a tu propio ritmo y mejorar tu comprensión con recursos adicionales.

Este módulo se incorpora al material del primer módulo de esta serie, *Cómo comprender y enfrentar el estrés traumático*. Se recomienda que quienes no hayan completado el primer módulo lo completen antes de continuar.

Los módulos adicionales que el *Headington Institute* ofrece en Internet incluyen:

Cómo comprender y enfrentar el estrés traumático (introducción de la serie)
Cómo comprender y enfrentar el trauma vicario
De nuevo en el camino: cómo enfrentar el estrés del viaje y de la reinserción
Trabajo humanitario, estrés traumático y espiritualidad
Todo queda en familia: cuidado personal para cónyuges y demás familiares de trabajadores humanitarios

A medida que avances por las distintas secciones de este módulo, aprovecha para reflexionar sobre cómo se relaciona esta información con tu trabajo y tu vida personal. Para ayudarte en este proceso, hemos incluido una serie de preguntas al final de muchas de las secciones de estudio, que se presentan en cuadros como el que se muestra a continuación:

Para reflexión personal...

- ***Dedicar el tiempo adecuado para analizar tus respuestas a estas preguntas permitirá que, con el correr del tiempo, aumentes tus conocimientos y tu capacidad de retención.***
- ***Anotar tus respuestas puede ser aún más útil. Diversos estudios han demostrado que llevar un diario personal guiado puede ser muy beneficioso para tu salud emocional y física. Escribir tus respuestas también te permitirá contar con un registro escrito que podrás consultar y sobre el que podrás reflexionar cuando establezcas metas de cuidado personal.***

Al final del módulo, puedes llevar a cabo la prueba en Internet para evaluar tus conocimientos.



Resumen de investigaciones: Trabajo humanitario y trauma

Hasta el momento, sólo unos cuantos estudios de investigación publicados han explorado las experiencias y reacciones de los trabajadores humanitarios de todo el mundo (ver Cardozo & Salama, 2002; Holtz et al., 2002; Eriksson et al., 2001; Eriksson et al., 2003). Todos estos estudios se centraron en las experiencias del personal de campo que trabaja en la primera línea de “zonas en conflicto”, por ejemplo, Kosovo a finales de los noventa. Sus descubrimientos proporcionan una visión interesante acerca de las experiencias y reacciones de los trabajadores humanitarios que se encuentran en este tipo de entornos de ayuda humanitaria. Sin embargo, no podemos pensar que los resultados de estos estudios proporcionan un panorama preciso y completo de las experiencias de estos trabajadores que cumplen diversas funciones en diferentes situaciones, en todo el mundo.

Experiencias de los trabajadores humanitarios

En conjunto, los resultados de los estudios precitados sobre las experiencias de los trabajadores humanitarios en situaciones potencialmente traumáticas sugieren lo siguiente:

- La mayoría de los trabajadores de campo, tanto los expatriados como los nacionales, experimentarán, al menos, un incidente aterrador o perturbador durante el desempeño de sus tareas.
- Al menos un 25% de los trabajadores humanitarios involucrados en emergencias humanitarias complejas puede vivir una situación potencialmente peligrosa para la vida.
- Durante sus misiones actuales, más del 90% de los trabajadores humanitarios encuestados presenciaron o supieron de un hecho traumático que le sucedió a alguien que conocían (Eriksson et al., 2003).
- Los miembros del personal nacional, para quienes “el campo” es “su hogar”, están expuestos a un riesgo aún mayor de experimentar situaciones traumáticas que el que enfrenta el personal expatriado.
- Las situaciones traumáticas experimentadas con más frecuencia incluyeron vivir la amenaza de sufrir un daño físico grave o de muerte, estar en la línea de fuego o ser víctimas de disparos o bombardeos, estar en situaciones donde mueren muchas personas, tener la responsabilidad de manipular cadáveres, ser asaltados o atacados y participar en accidentes automovilísticos.

Reacciones de los trabajadores humanitarios

En conjunto, los resultados de los estudios precitados sobre las reacciones de los trabajadores humanitarios en situaciones estresantes y traumáticas sugieren lo siguiente:

- Antes de su misión actual, aproximadamente a un 10% de los trabajadores humanitarios se les habría diagnosticado un trastorno psiquiátrico, en la mayoría de los casos, depresión, ansiedad o TEPT (trastorno de estrés postraumático).
- Se calcula que la incidencia de TEPT diagnosticable para los trabajadores humanitarios, independientemente de cuándo se manifieste, varía entre el 2% y el 13%. La mayoría de los cálculos se sitúan entre el 5% y el 10%.
- Entre un 15% y un 25% de los trabajadores humanitarios experimentan síntomas importantes de ansiedad, depresión o TEPT en algún momento de sus vidas.
- Durante su misión humanitaria, al menos un 15% de los trabajadores humanitarios aumentan hasta niveles peligrosos el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias potencialmente perjudiciales.

Para reflexión personal...

- ¿De qué manera estos hallazgos sobre las experiencias de los trabajadores humanitarios ante situaciones potencialmente traumáticas reflejan tus propias experiencias y observaciones?
- ¿De qué manera estos hallazgos sobre las reacciones de los trabajadores humanitarios vinculadas al trauma y al estrés —ansiedad, depresión y alcoholismo— reflejan tus propias experiencias y observaciones?



¿Qué es el trauma?

Algunas definiciones importantes...

El **estrés** se puede definir como toda exigencia o todo cambio que el sistema humano (mente, cuerpo, espíritu) debe reconocer y enfrentar. En consecuencia, el estrés es parte de la vida diaria. Si no existieran desafíos físicos y emocionales, la vida sería aburrida. Sin embargo, el estrés se convierte en **angustia** cuando se prolonga demasiado, se manifiesta frecuentemente o es muy grave.

El término **trauma** puede ser confuso porque generalmente se lo utiliza para referirse tanto a una *situación* (por ejemplo, recibir un disparo) como a una *reacción* (por ejemplo, sentirse muy alterado luego de haber recibido un disparo). En este módulo, cuando utilizamos la palabra **trauma** nos referimos a la *reacción*. Como tal, el **trauma** es la reacción que surge cuando las exigencias de una situación muy estresante exceden nuestros recursos para enfrentarlas y provocan una profunda angustia. Esta angustia tiene efectos negativos en nuestro funcionamiento biológico y psicológico y genera **reacciones traumáticas**. Cuando experimentamos reacciones traumáticas, decimos que estamos **traumatizados**. También podemos referirnos al trauma como **estrés producido por incidentes críticos**.

¿Qué hace que una situación sea traumática?

Hay dos elementos fundamentales que determinan si una situación es traumática para alguien. Esos elementos son:

1. **La naturaleza de la situación:** las situaciones traumáticas son, generalmente, aquéllas en las que sufres heridas físicas o emocionales graves o en las que sientes el temor de ser asesinado o resultar herido de gravedad.
2. **El significado de la situación para la víctima:** algunas situaciones son traumáticas para casi todas las personas (por ejemplo, una violación), pero es probable que otras sean traumáticas para algunas personas y para otras no. En esos casos, el modo en el que experimentas la situación —lo que significa para ti— es tan importante como la situación en sí.



Cómo afecta el trauma al cuerpo y a la mente

“Experimentar un trauma puede ser como mirar el sol directamente. Aunque retires la mirada, el resplandor parece estar en todos lados y te impide ver las cosas con claridad. Quizás hasta te impida abrir los ojos por un rato...”

Rosenbloom & William, 1999, p.6

En esta sección, explicaremos, con cierto detalle, la química de la respuesta humana ante el estrés. Esto puede ayudarte a comprender muchos de los síntomas, las experiencias y los comportamientos que pueden manifestarse luego de atravesar una situación traumática.

Qué sucede en el cuerpo: la química del trauma

Cuando experimentas una situación traumática o peligrosa, se desencadenan aproximadamente unas 1.500 reacciones bioquímicas en el cuerpo. El propósito de estas reacciones es ayudarte a afrontar una amenaza y prepararte para luchar o huir. El patrón general es el siguiente:

- Cuando reconoces una amenaza o un peligro, se estimulan los distintos mecanismos de respuesta ante el estrés. Se liberan adrenalina y otras hormonas endocrinas en el torrente sanguíneo.
- El aumento de los glucocorticoides estimula el hipocampo (encargado de convertir las experiencias sensoriales en memoria permanente). Esto permite que el hipocampo cree recuerdos vívidos de la situación.
- Dentro de los efectos originados por la combinación de mayor cantidad de adrenalina y de otras hormonas endocrinas podemos encontrar:
 - *Aumento de la producción de cortisol*: el cortisol es un esteroide que reduce el dolor y la inflamación y mantiene el azúcar en sangre en un determinado nivel.
 - *Aumento del nivel de azúcar en sangre*: el azúcar se utiliza para nutrir el cerebro y los músculos.
 - *Taquicardia*: la sangre se bombea a mayor velocidad por todo el cuerpo.
 - *Cambios en el flujo sanguíneo*: Aumenta la presión arterial. La sangre va desde las manos, los pies y el estómago hacia el cerebro y los principales

grupos musculares. Esto permite que el cerebro evalúe la amenaza y prepare los músculos para la acción.

- *Aumento del nivel de plaquetas:* una mayor cantidad de plaquetas en el flujo sanguíneo favorece una mejor y más rápida coagulación ante una lesión física.
- *Aumento del nivel de endorfinas:* las endorfinas contribuyen a aliviar el dolor que puedes llegar a padecer. Esto permite que las personas ignoren el dolor durante un tiempo suficiente como para tomar las medidas necesarias para sobrevivir.

Existe un estrecho vínculo entre el estrés y las enfermedades, tanto físicas como psicológicas. Esto se debe a que, con el correr del tiempo, la reacción al estrés agudo se hace sentir en el organismo, si estas respuestas biológicas no vuelven a los niveles normales con cierta rapidez. Estos son algunos de los efectos de una respuesta prolongada a un estrés elevado:

- *Experimentar repetidamente situaciones aterradoras o que ponen en peligro tu vida puede sensibilizar la amígdala. Esto significa que cada vez demorará menos en activarse y ponerte en estado de alerta máxima, lo que puede generar una sensación de alerta y sobresalto permanentes luego de enfrentarte a situaciones traumáticas.*
- *La recurrencia de un alto nivel de glucocorticoides puede reducir las células del hipocampo.* Esto puede comprometer la capacidad cerebral de construir y consolidar nuevos recuerdos. El aspecto positivo es que tanto la sensibilización de la amígdala como el daño al hipocampo se pueden revertir. Las células del hipocampo y de algunas otras áreas del cerebro pueden regenerarse.
- *La presencia continua de adrenalina en el torrente sanguíneo aumenta la producción de colesterol, disminuye la velocidad con la que el colesterol se elimina del flujo sanguíneo y aumenta la sedimentación de placas en las paredes arteriales.* Todas estas condiciones están asociadas a un incremento del riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas.
- *Una mayor cantidad de plaquetas en la sangre favorece la coagulación. Esto es muy útil si sufres una herida, ya que disminuye la pérdida de sangre. Sin embargo, con el tiempo, esto también puede aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular.*
- *Los cambios en la circulación relacionados con el estrés pueden producir hipertensión y migrañas.*



- *El cortisol afecta la efectividad de algunos tipos de glóbulos blancos que cumplen un papel fundamental en el sistema inmunológico.* Un sistema inmunológico debilitado hace que el organismo esté más propenso a sufrir infecciones, resfríos, gripes y determinados tipos de cáncer.
- *Un mayor nivel de producción de ácidos en el estómago incrementa el riesgo de sufrir trastornos estomacales y digestivos crónicos.*
- *Los niveles de endorfina reducidos de manera crónica pueden hacer menos efectivo el alivio natural del dolor y disminuir la sensación de bienestar que, generalmente, producen las endorfinas.* Esto puede ocasionar un aumento en los dolores que produce la artritis y graves dolores de cabeza. Los niveles bajos de endorfinas también aumentan la tentación de consumir drogas (por ejemplo, la cafeína y otras sustancias) que incrementan o simulan los efectos de las endorfinas.

¿Qué sucede en la mente?

Los efectos de un trauma no son sólo físicos. Las situaciones traumáticas también traen consecuencias mentales y emocionales. Todos tenemos necesidades psicológicas básicas. Por ejemplo, la necesidad de sentirnos relativamente a salvo, de confiar en los demás, de sentir que tenemos cierto control sobre nuestras vidas, de sentir que somos valiosos y de establecer relaciones estrechas con otras personas (Saakvitne & Pearlman, 1996). Experimentar una situación traumática puede debilitar algunas de estas necesidades o todas. Por ejemplo:

- *Seguridad:* las situaciones traumáticas pueden alterar tus suposiciones y creencias sobre el nivel de seguridad que existe en el mundo.
- *Confianza:* cuando una situación traumática es provocada por seres humanos, la confianza básica en los demás se debilita.
- *Control:* las situaciones traumáticas pueden destruir tus pensamientos o ideales acerca de hasta qué punto tienes control sobre tu vida y tus elecciones.
- *Estima y valor:* las situaciones traumáticas pueden afectar tu autoestima, amor propio y valor inherente.
- *Intimidación:* si una situación traumática afecta tu confianza, es posible que se torne difícil intimar con otras personas.

La mayoría de las veces, las creencias sobre cómo funciona el mundo cambian lenta y gradualmente. “Sin embargo, luego de situaciones traumáticas, las creencias básicas pueden cambiar rápida y drásticamente, del mismo modo en que un terremoto puede



Síntomas del trauma

¿Cómo se manifiesta el trauma?

En los días y semanas posteriores a una situación traumática, la mayoría de las personas experimentan reacciones de estrés y trauma. Estas reacciones son el resultado de mecanismos normales de adaptación y supervivencia. Pueden contener elementos de estrés postraumático, depresión, ansiedad, ira y pena.

Por lo general, las reacciones traumáticas aparecen rápidamente, en las horas, días y semanas posteriores a la situación. Sin embargo, también pueden presentarse reacciones traumáticas tardías, aunque hayan pasado varias semanas o hasta varios meses o años. Las reacciones traumáticas tardías a veces se desencadenan porque algún hecho trae a la memoria de la persona aquella situación traumática original.

La intensidad y el carácter de las reacciones traumáticas tienden a variar con el transcurso del tiempo y, por lo general, disminuyen gradualmente durante las semanas y meses posteriores a la situación traumática. La mayoría de las personas que han pasado por una situación traumática finalmente recobrarán su equilibrio, pero es posible que su vulnerabilidad se prolongue. Por ejemplo, si presencias el robo de un banco, es posible que recuerdes ese hecho cada vez que ingreses a un banco y hasta podrías llegar a sentir una angustia temporaria cuando algo te recuerde el robo.

Aproximadamente un 25% de las personas que atraviesan una situación traumática sigue sufriendo dificultades postraumáticas por algún tiempo. Esas reacciones prolongadas podrían incluir elementos de TEPT, depresión, ansiedad o drogadicción. Si has experimentado situaciones similares, no significa que seas una persona débil. Quizás la situación traumática fue tan intensa que sobrepasó tus estrategias normales para enfrentarla. También significa que podrías beneficiarte si trabajas con un consejero o un profesional de salud mental especializado en este tema.

Síntomas comunes del trauma

Las personas expuestas a situaciones traumáticas pueden experimentar, con posterioridad, distintas reacciones. Sin embargo, algunas reacciones traumáticas son más comunes que otras. Dado que es muy probable que los trabajadores humanitarios

experimenten algún tipo de trauma a causa de su trabajo, es importante que sepas reconocer:

- los síntomas comunes del trauma;
- los signos de que tú u otra persona están experimentando una reacción traumática extremadamente intensa y que, por ende, debes buscar la ayuda de un profesional de salud mental.

La siguiente tabla resume algunos de los síntomas más comunes del trauma. Quizás desees [seguir este enlace](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=1789) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=1789) para revisar los signos comunes del estrés. Muchos de estos síntomas generales del estrés pueden presentarse luego de atravesar una situación traumática.

SÍNTOMAS COMUNES DEL TRAUMA

Síntomas intrusos:

- revivir la situación constantemente mediante pensamientos, imágenes, recuerdos, fantasías o pesadillas;
- sentirte alterado, angustiado o ansioso ante situaciones que te hacen recordar la situación.

Síntomas de evitación:

- evitar lugares, pensamientos, conversaciones o personas relacionadas con la situación;
- experimentar problemas para recordar algún aspecto de la situación;
- perder el interés en las actividades que previamente disfrutabas y considerabas importantes;
- sentirte “excluido” del resto;
- sentirte insensible.

Síntomas de excitación:

- estar atento al peligro;
- estar nervioso y sobresaltarte fácilmente;
- experimentar alteraciones del sueño (por ejemplo, incapacidad para conciliar el sueño, despertarte a menudo o tener sueños vívidos o pesadillas);
- no poder concentrarte;
- estar irritable o manifestar exabruptos.

(Adaptado del Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders IV-TR, 2000)



Experimentar algunos de estos síntomas en los primeros días y semanas posteriores a la situación traumática es bastante común, y es muy probable que la intensidad disminuya gradualmente. Sin embargo, si los síntomas son lo suficientemente graves como para causarte una angustia importante e interferir en tu rutina y funcionamiento diarios, o si perduran más de un mes, es muy posible que padezcas el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Si te preocupan las reacciones traumáticas que experimentas, consulta la sección de estudio titulada: *Cuándo y cómo buscar ayuda profesional*

Síntomas espirituales del trauma

Además de los síntomas mencionados previamente, existen algunos síntomas espirituales comunes del trauma. La **espiritualidad** es uno de los componentes fundamentales de la naturaleza humana. Moldea y orienta el sentido de significado, propósito, esperanza y fe. Constituye los cimientos, la guía y la motivación de la moral, el crecimiento personal y la capacidad de servir a los demás. La mayoría de las personas cree que ser enteramente humano abarca más que sólo la dimensión física de la existencia, ya sea por una fe explícita en una deidad, un sentido más difuso de trascendencia o conexión con la naturaleza o con una fuerza vital, o por la fe en la naturaleza humana y en la solidaridad.

Las situaciones traumáticas generalmente son repentinas, inesperadas y muy atemorizantes. Pueden hacernos sentir inseguros, fuera de control, aislados, “perjudicados” o “avergonzados” o pueden hacernos perder la confianza en los demás. No es de extrañarse que las situaciones traumáticas puedan hacer que cuestionemos las creencias y suposiciones fundamentales relacionadas con nuestro profundo sentido de significado y propósito de la vida, es decir, con nuestra espiritualidad.

Los síntomas espirituales comunes del trauma son:

- **Visión alterada del mundo.** Tu visión acerca de Dios, de quién eres en relación con Dios y de cómo funciona el mundo puede llegar a cambiar luego de una situación traumática. Por ejemplo, un trauma podría hacerte cuestionar tus suposiciones sobre el mundo, como “a las personas buenas no les pasan cosas malas”, que ni siquiera estabas totalmente consciente de sostener.
- **Dudas existenciales inquietantes.** Las situaciones traumáticas pueden enfrentarte

a preguntas o cuestiones relacionadas con el sufrimiento, el mal, el perdón, la imparcialidad, la esperanza, la justicia, el propósito y el orden divino.

- **Pérdida del sentido de significado y coherencia de la vida.** *Las situaciones traumáticas a menudo plantean cuestionamientos personales sobre el significado de la vida y sobre lo que es verdaderamente importante para ti. No es extraño dudar de tus creencias más profundas, sentirte vacío o sentir que la vida ha perdido su significado y coherencia.*
- **Sensación de desaliento y pérdida de esperanza.** Esto se puede expresar por medio de sentimientos de depresión, cuestionamientos dolorosos o cinismo.
- **Alienación y pérdida de la sensación de conexión.** Puedes sentirte aislado o tener la sensación de perder la conexión con la fuente de tu más profundo sentido de significado y propósito (independientemente de que sea Dios, la naturaleza, una fuerza vital u otras personas).

Síntomas de reacciones traumáticas intensas

A veces, las personas experimentan reacciones traumáticas más graves. Cuando esto ocurre, deben contar con el control y apoyo de un profesional de salud mental. Algunos de los síntomas y manifestaciones de una reacción traumática grave son los siguientes:

- **Disociación grave:** sentimientos de desconexión persistente con tu cuerpo o tus alrededores, pérdida del sentido de la realidad (sentir que tú o el mundo no son “reales”) y despersonalización (sentir que pierdes tu identidad o que adoptas una nueva). La disociación también puede consistir en “perderse en el tiempo” o padecer amnesia con respecto a importantes períodos o a la totalidad de la situación traumática.
- **“Reexperimentación” intrusa repetida de la situación:** la reexperimentación repetida ocurre cuando alguna faceta del trauma (tal vez una imagen, un aroma o un ruido) desencadena una angustia emocional importante y sentimientos de terror y vulnerabilidad. En su forma más vívida, la reexperimentación puede incluir escenas retrospectivas (sentir que vuelves a vivir la situación traumática otra vez); pesadillas recurrentes y aterradoras, y representaciones repetitivas y automáticas relacionadas con la situación (por ejemplo, representar partes de lo acontecido repetidamente).
- **Retraimiento extremo:** retraimiento extremo de las redes de apoyo sociales normales, cambios radicales en las relaciones o evitación compulsiva de la gente.



- **Excitación extrema:** experimentar ataques de pánico (por ejemplo, hiperventilación, taquicardia y la sensación de que vas a enloquecer o morir), sentir que no puedes concentrarte y dificultad para controlar impulsos violentos.
- **Ansiedad debilitante:** fobias u obsesiones graves y ataques de ansiedad paralizantes.
- **Depresión grave:** sentimiento constante de infelicidad e incapacidad para disfrutar de la vida o sentimientos de desvalorización y culpa.
- **Problemas de alcoholismo o drogadicción:** consumo prolongado y excesivo de bebidas alcohólicas y drogas para no sentir la angustia o para poder enfrentarla.
- **Cuidado personal deficiente:** capacidad disminuida de asumir conductas de cuidado personal relacionadas con la alimentación, la higiene y el descanso.

Si tú o alguna persona que conozcas están experimentando reacciones traumáticas graves, [haz clic en este enlace](http://www.heaington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.heaington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) para obtener información sobre cómo encontrar a un profesional para que te ayude y contenga.

Para reflexión personal...

- Es probable que al leer sobre posibles reacciones traumáticas en esta sección del módulo, hayan aflorado en ti recuerdos y sentimientos incómodos. Dedicar unos minutos a “evaluar” cómo te sientes y decidir si necesitas un descanso del estudio y cambiar de actividad por un momento. De ser así, piensa en lo que tienes ganas de hacer: alguna actividad divertida, creativa, productiva o que te distraiga.
- Si no estás seguro de lo que deseas hacer, sigue [este enlace](http://www.heaington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.heaington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) para obtener más información sobre cómo cuidar de ti mismo luego de situaciones traumáticas e intenta poner en práctica alguna de las sugerencias que se indican en esa sección.

Cuestiones culturales

Según las investigaciones, en diferentes culturas hay elementos comunes referentes a las reacciones humanas ante situaciones traumáticas. Por ejemplo, las respuestas fisiológicas al peligro son, en términos generales, similares en todo el mundo y se ha encontrado el TEPT entre los sobrevivientes de situaciones traumáticas en distintas culturas.

No obstante, también existen importantes diferencias culturales entre los modos de experimentar diferentes situaciones y las formas de expresar y comprender el trauma. Las investigaciones sugieren que los siguientes síntomas relacionados con un trauma posiblemente se experimenten y expresen de distintas maneras en diferentes culturas:

- evitación;
- insensibilidad;
- disociación (sentir que estás separado o alejado de ti mismo, de las personas que te rodean y de los recuerdos de la situación);
- somatización (experimentar síntomas físicos de dolor y angustia que aparentemente no tienen una causa orgánica y que parecen estar relacionados principalmente con dificultades psicológicas).

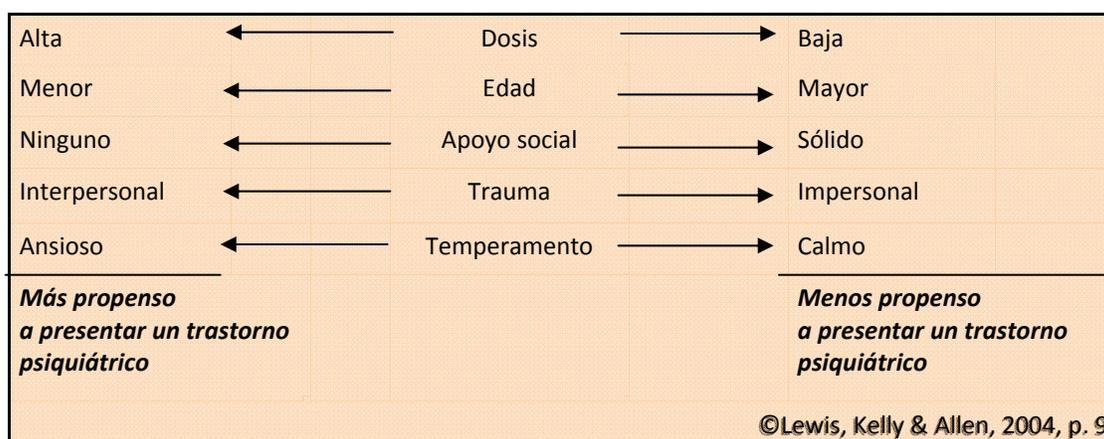
Algunos investigadores sugieren que la somatización y la disociación son elementos más comunes de trauma en los no occidentales que en los occidentales (Kirmayer, 1996). Otras diferencias son más específicas de cada cultura. Por ejemplo, los refugiados tibetanos manifestaron el síntoma traumático común de la culpa en una proporción mucho menor que lo que esperaban los investigadores occidentales, tal vez porque el término “culpa” no tiene un equivalente en el idioma tibetano (Terheggen et al., 2001).

Es importante recordar que la interpretación, la experiencia y la expresión individuales del trauma están determinadas por la cultura, el contexto social y la historia personal. Para los trabajadores humanitarios con raíces culturales no occidentales será especialmente útil recordar las siguientes preguntas, a medida que avanzan en este módulo. Los occidentales que viven y trabajan internacionalmente deben dedicar tiempo a pensar en los conceptos de estrés y cuidado personal de la cultura en que viven (Fawcett, 2003, p.209).

Factores de riesgo y de protección

Además de comprender algunas de las diferencias sociales y culturales sobre cómo puede experimentarse y expresarse un trauma, también es conveniente comprender los factores de riesgo personal y de protección. Los **factores de riesgo** aumentan la vulnerabilidad de experimentar un trauma luego de una situación traumática. Los **factores de protección** disminuyen las probabilidades que tiene una persona de experimentar reacciones traumáticas graves y persistentes.

A continuación, presentamos un diagrama que ilustra algunos de los factores que contribuyen a la manifestación de reacciones traumáticas graves y persistentes (como el TPET) y otros trastornos psiquiátricos luego de situaciones traumáticas.



Las dos secciones siguientes analizan más detalladamente los factores de riesgo y de protección.

Factores de riesgo

Las investigaciones han identificado varios factores que influyen en la probabilidad de experimentar un trauma luego de una situación posiblemente traumática. Algunos son situacionales (por ejemplo, la naturaleza y el tipo de hecho) y otros son personales (por ejemplo, los antecedentes de enfermedades psiquiátricas). Estos factores de riesgo son:



- **La naturaleza e intensidad del hecho traumático:** el tipo de situación traumática puede ser el único factor determinante para predecir dificultades relacionadas con un trauma. Por ejemplo, las investigaciones sugieren que, por lo general, experimentar o presenciar un hecho personal e intencional de crueldad humana (como una violación o un ataque a mano armada) aumenta aún más el riesgo de experimentar reacciones traumáticas persistentes que si el hecho hubiera sido impersonal o accidental (como ser testigo de la destrucción provocada por un huracán).
- **El tiempo de exposición a situaciones traumáticas o estresantes:** a medida que la exposición se prolonga, aumentan los riesgos.
- **La cantidad de factores estresantes adicionales que se experimentan simultáneamente:** las personas que atraviesan simultáneamente varias situaciones importantes en su vida (por ejemplo, la muerte del padre o de la madre o el traslado a otro país) al mismo tiempo que se enfrentan a una situación traumática tienden a ser más vulnerables a experimentar reacciones traumáticas.
- **La naturaleza e intensidad de las situaciones traumáticas experimentadas en el pasado:** cuando se trata de situaciones traumáticas, no podemos escapar de nuestras historias personales. Si bien nuestras heridas personales más profundas pueden generar un deseo de ayudar a otros que lo necesiten, enfrentar su angustia y trauma puede despertar nuestros propios recuerdos de dolor y traición. Es importante recordar esto ya que las últimas investigaciones sugieren que al menos un tercio de los trabajadores humanitarios han atravesado situaciones traumáticas personales antes de otras experiencias que puedan enfrentar en el campo.
- **Antecedentes de enfermedades psiquiátricas:** las personas con antecedentes de enfermedades psiquiátricas, en especial, quienes han sufrido trastornos de estrés agudo o trastornos de estrés postraumático tienden a ser más vulnerables a padecer nuevos traumas.
- **Falta de apoyo social:** las personas que conocemos bien, aquéllas que son amables y confiables, cumplen una función importante para protegernos de las consecuencias del estrés y el trauma. Las investigaciones recientes revelan que las personas con un bajo nivel de apoyo social son 4 veces más propensas a experimentar un trauma y 2,5 veces más propensas a padecer enfermedades físicas. Éste puede ser uno de los motivos por los que las personas que no tienen pareja también están expuestas a un mayor riesgo.
- **Temperamento y personalidad:** las personas que son habitualmente negativas o propensas a la ansiedad son más vulnerables a reaccionar con más frecuencia e intensidad ante situaciones estresantes, y tienen más tendencia a sufrir traumas.

Factores de protección

A diferencia de lo mencionado, los siguientes factores tienden a ayudar a las personas a prosperar frente a la adversidad. Protegen a las personas contra los efectos de las experiencias estresantes y las ayudan a enfrentar las transiciones que se generan por situaciones importantes de sus vidas. Fomentan la capacidad de recuperación y, generalmente, ayudan a las personas a recuperarse más rápida e integralmente luego de un trauma importante:

- **Apoyo social:** las habilidades interpersonales bien desarrolladas, la extroversión y la capacidad de asegurar y mantener una red de apoyo social sana son vitales para la salud y estabilidad emocional. Las últimas investigaciones sugieren que las relaciones interpersonales sólidas pueden proporcionar la mejor protección en entornos con un gran nivel de estrés.
- **Optimismo y autoestima saludable:** Una visión optimista, experiencias habituales de emociones positivas, una autoestima saludable y fe en uno mismo son características que fomentan la fortaleza y la capacidad de recuperación.
- **Espiritualidad:** La espiritualidad incorpora una visión del orden moral, la búsqueda de significado y propósito, esperanza para el futuro y, en algunos casos, creencias religiosas. En general, la espiritualidad es un factor de protección eficaz. Las excepciones aparecen cuando la espiritualidad de una persona es ingenua (no probada o sin solidez) o cuando las personas tienen una postura inflexible en sus creencias espirituales. En estos casos, los individuos que enfrentan una situación traumática pueden ser más vulnerables al desmoronamiento de sus creencias inflexibles sobre el mundo, la pérdida del sentido de significado y propósito, una imagen propia negativa u otras dificultades psicológicas.
- **Adaptabilidad:** un factor de protección es contar con un cierto grado de flexibilidad en la estructura de las creencias, la experiencia emocional y la visión del mundo.
- **Tendencia a encontrar el sentido de las cosas:** un factor de protección es una tendencia natural a encontrar un sentido y un propósito en las situaciones, especialmente en las situaciones estresantes que desafían al individuo.
- **Capacidad de mentalizar:** mentalizar implica “tener conciencia de los estados mentales propios y de los demás, es decir, de los sentimientos, las necesidades, los deseos, las creencias, las actitudes y demás. Cuando mentalizamos, comprendemos el sentido de nuestras propias acciones y las de los demás. Podemos tomar distancia de nuestros pensamientos emocionales y traer al presente ideas más claras y racionales sobre nuestras experiencias pasadas”. (Lewis, Kelly & Allen, 2004, p. 16).

Análisis de tu bienestar actual

Un requisito previo y esencial para ayudar eficazmente a los demás es controlar tu propio bienestar y cuidarlo. Es una de las mejores maneras de mantenerse en buen estado para continuar brindando tu ayuda.

Luego de una situación traumática, es conveniente comprender la amplia variedad de reacciones normales que puedes experimentar. También puede ser útil tener un método sistemático de control y atención personal para detectar si estás experimentando algún síntoma de trauma.

Para hacerlo, puedes usar una lista de verificación. Esta lista o escala de autoevaluación puede familiarizarte con los síntomas comunes de un trauma para que puedas reconocerlos con mayor facilidad. También puede ayudarte a pensar en algunas reacciones traumáticas (si las tienes) que experimentas comúnmente.

Cuando finalices un ejercicio como éste, es importante recordar que puede despertar recuerdos y emociones intensas y desagradables. Si esto sucede, recuerda que puedes descansar unos minutos y realizar una tarea diferente. Si te sientes alterado y no estás seguro de lo que puedes hacer para calmarte o tranquilizarte, [sigue este enlace](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) e intenta poner en práctica algunas de las sugerencias en la sección dedicada a cómo enfrentar la angustia.

Para reflexión personal...

- Sigue este enlace (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2086) para ver una lista de escalas de autoevaluación que puedes utilizar si deseas saber si estás experimentando síntomas de un trauma.
- ¿Qué te ayudó a enfrentar las secuelas de situaciones traumáticas que experimentaste en tu vida? O bien, ¿qué crees que pueda ser lo más reconfortante y útil durante el período posterior a una situación traumática?



Cuidado personal luego de situaciones traumáticas

Cuando experimentas una situación traumática, el cuerpo está en un estado de alerta máxima. Es normal que experimentes algunos síntomas de estrés y trauma. Estos síntomas normalmente disminuyen o desaparecen con el tiempo. No obstante, puedes tomar medidas que contribuirán a que el cuerpo enfrente las reacciones traumáticas. Éstas son algunas sugerencias para que cuides de ti mismo en los días y las semanas posteriores a la experiencia de una situación traumática.

Lo que debes hacer...

Luego de una situación traumática, puede ser útil:

- **Repasar la información sobre cómo enfrentar el trauma y el estrés.** Recuerda que probablemente estés experimentando reacciones normales a situaciones anormales.
- **Hacer ejercicio.** El ejercicio de moderado a intenso dentro de las 24 a 48 horas posteriores a una situación traumática ayuda a que se consuman las hormonas y los químicos que se liberaron durante la situación para prepararnos para la acción. Esto contribuye a reestablecer el equilibrio hormonal del cuerpo. Sin embargo, debes hacer ejercicios dentro de tus límites. Si no estás acostumbrado al ejercicio, primero debes consultar a tu médico.
- **Ser extremadamente cuidadoso.** Evita tareas y actividades que sean demasiado exigentes o que requieran una concentración intensa (por ejemplo, ajustar un presupuesto o realizar tareas físicas peligrosas o complicadas, como la desactivación de minas). Luego de una situación traumática, quizá no puedas enfocarte y concentrarte como lo haces habitualmente. El riesgo de cometer errores es más elevado que lo normal.
- **Intentar mantener un cronograma normal, activo y productivo.** Modifica tu cronograma de acuerdo con tus necesidades y considera algunas de las otras sugerencias de esta lista. Sin embargo, recuerda que llevar a cabo algunas tareas prácticas y habituales (por ejemplo: trabajar o cuidar a los niños) proporcionan cierta estructura y normalidad que pueden ser beneficiosas a largo plazo.
- **Dedicar tiempo adicional para llevar a cabo tareas habituales.** Intenta mantener una rutina normal, pero concéntrate en tareas que no requieran de mucho análisis

y que puedan terminarse en poco tiempo.

- **Estructurar tu día a fin de que puedas pasar algunos momentos en soledad y otros, acompañado.** Es muy importante compartir momentos con la familia y los amigos ya que te ayudan a sentirte menos aislado. Sin embargo, debes evitar estar constantemente rodeado de gente. Ésta puede ser una manera de evitar pensar en lo que sucedió.
- **Permitirte evitar a personas agotadoras y deprimentes.** Durante los días y las semanas posteriores a una situación traumática, está bien que prefieras cuidarte y dejar que el contestador automático responda las llamadas. Amablemente, di a las personas que prefieres hablar de otros temas si no quieres mencionar lo que sucedió. En este momento, tu prioridad es cuidarte a ti mismo.
- **Comunicarte.** Puede ser provechoso hablar sobre tus experiencias y reacciones con las personas que conoces, en quienes confías y con las que prefieres estar. También puede servirte hablar con un consejero. Algunas veces, esto puede resultar más fácil que compartir detalles angustiantes con familiares y amigos.
- **Escribir sobre tus experiencias y reacciones.** Las investigaciones han demostrado que puede ser beneficioso escribir sobre las experiencias y los sentimientos posteriores a una situación traumática o angustiante.
- **Relajarte por medio de actividades que disfrutes.** Puedes leer, escribir, hacer actividad física, visitar algún lugar hermoso o mirar películas.
- **‘Esforzarte’ para relajarte.** Dedicar tiempo a experimentar distintas estrategias de relajación, entre ellas, masajes terapéuticos, yoga, relajación muscular progresiva y baños de agua caliente.
- **Descansar mucho.** Dedicar tiempo a descansar aunque no logres dormir. Recuerda que las alteraciones y los cambios en los patrones de sueño son comunes durante una situación traumática.
- **Ingerir alimentos saludables y equilibrados.** Come regularmente aunque no sientas hambre.
- **Tomar decisiones sobre las actividades diarias de rutina.** Toma decisiones sobre pequeñas cosas, por ejemplo, lo que comerás en el almuerzo, aunque no desees comer. Esto ayudará a devolverte una sensación de control sobre tu vida.
- **Comunicarte con un profesional de salud mental.** Comunícate con un consejero si te sientes especialmente abrumado o si necesitas apoyo adicional durante este período.



Lo que no debes hacer...

Existen algunos mecanismos para enfrentar la situación (por ejemplo, las bebidas alcohólicas) que pueden parecer muy eficaces para superar el dolor inmediato del trauma. Estas actividades y sustancias te pueden proporcionar excitación, estimulación, una forma de escape y alivio de la tensión durante un breve período. No obstante, a largo plazo, estas estrategias pueden ser contraproducentes y aumentar tu angustia. Otros ejemplos de estas estrategias, que tienen el poder de ser autodestructivas, incluyen el juego, la búsqueda de emociones fuertes, la comida, la ira, el gasto excesivo, el sexo, dañarte deliberadamente, el exceso de trabajo y el aislamiento, al alejarte de las personas que quieres (Lewis, Kelly & Allen, 2004). Luego de haber experimentado una situación traumática, es prudente ser consciente de cómo utilizas una estrategia potencialmente ineficaz o bien de cómo abusas de ella.

Éstas son algunas actitudes que debes evitar luego de una situación traumática (especialmente durante los primeros días posteriores):

- **No te consideres una persona loca o débil.** Reconoce que las reacciones que estás experimentando pueden ser respuestas normales a situaciones anormales.
- **No tomes decisiones importantes ni implementes cambios trascendentales en tu vida.** No tomes decisiones sobre temas importantes, como renunciar a tu trabajo o divorciarte, especialmente durante los primeros días o semanas posteriores a una situación traumática. Probablemente no estés en tu mejor estado y no sea el momento adecuado para tomar decisiones importantes.
- **No aumentes el consumo de bebidas alcohólicas, drogas o tabaco ni te dediques al juego, etc. durante los días posteriores a la situación traumática.** Esto puede ayudarte a que te sientas mejor en el corto plazo, pero solamente agravará los problemas (o generará nuevos) a largo plazo.
- **No consumas demasiada cafeína ni otros estimulantes.** Tu organismo ya está 'exaltado' y estas sustancias sólo aumentarán el nivel de excitación.
- **No intentes "simplemente olvidar" la situación.** No intentes evitar todos los pensamientos y sentimientos relacionados con la situación mediante el exceso de trabajo u otras actividades que te mantengan permanentemente ocupado.
- **No te alejes de las personas que te rodean.** Independientemente de si hablas sobre lo sucedido o no, estar con otras personas puede ser provechoso. Intenta compartir momentos con personas que te agradan y te ayudan a sentirte seguro y

contenido en el presente.

- **No mires películas o programas televisivos ni leas libros que contengan violencia.** Esto puede provocarte angustia relacionada con la situación traumática que acabas de atravesar.

Cómo enfrentar la angustia

Si te sientes angustiado, ansioso o inquieto y no estás seguro de lo que puedes hacer para estar mejor, éstas son algunas sugerencias útiles:

- Permítete llorar.
- Escribe, dibuja o utiliza otro medio que permita expresar tus sentimientos sin necesidad de manifestarlos verbalmente.
- Practica una actividad repetitiva que te resulte absorbente o tranquilizante; por ejemplo: puedes jugar solitarios, entretenerte con juegos informáticos, rompecabezas o el *sudoku*, hacer jardinería o hamacarte en una mecedora.
- Habla con un consejero, un amigo en quien confíes o un familiar.
- Lee.
- Mira una película.
- Disfruta de la naturaleza al aire libre.
- Practica ejercicios de visualización; por ejemplo, visualiza que colocas la angustia en un envase, cierras la tapa y lo ubicas en un lugar seguro para que puedas volver a buscarlo en otro momento. Otra opción es intentar verte en el lugar más seguro y tranquilo que conozcas.
- Haz ejercicio.
- Cuenta los latidos de tu corazón y concéntrate en sentirlos. Luego de unos minutos de este ejercicio, es posible que observes una disminución en tu frecuencia cardiaca y que te sientas más calmo.
- Concéntrate en tu respiración y practica ejercicios de respiración profunda. Si no conoces ninguno, concéntrate en una respiración lenta, profunda y pausada desde el estómago. Luego de unos minutos de este ejercicio, es posible que observes una disminución en tu frecuencia cardiaca y que te sientas más calmo.
- Sostén un objeto que tenga un significado especial para ti y que te calme.
- Escucha música relajante.
- Toma un baño o una ducha caliente.

Cuidado de los demás luego de situaciones traumáticas

A veces, las personas se preocupan por cómo ayudar a quienes han atravesado una situación traumática. Si presencias “la escena” de una situación traumática, es probable que sientas que no sabes qué hacer para ayudar a los demás. Si alguien que conoces atraviesa un momento difícil luego de una situación traumática, tal vez te parezca que estás “molestando” y “entrometiéndote” o que vas a decir “algo inadecuado”.

Como guía general, piensa en lo que *tú* necesitarías o desearías obtener de un amigo luego de una situación similar. ¿Cómo desearías que traten a tu hermano o hermana si esto les sucediera a ellos? Esto puede ayudarte a tener una idea de la mejor manera de apoyar a los demás. Dos aspectos importantes para recordar son:

1. No es tu responsabilidad hacer que su dolor desaparezca.
2. No es tu responsabilidad tener la “respuesta correcta” para las preguntas que surjan sobre lo sucedido, por qué ocurrió o qué significa.

Generalmente, las personas reconocerán tu presencia afectuosa y tus buenas intenciones. Éstas son algunas ideas que pueden ser útiles si intentas ayudar y apoyar a otra persona luego de un trauma.

Lo que debes hacer...

- ***Si presencias una situación traumática y no conoces a la persona involucrada, preséntate y ofrécele tu ayuda.***
- ***Determina su papel en la situación traumática o el desastre.*** ¿Fue testigo, víctima, un familiar o un amigo? ¿Está herida y necesita atención médica inmediata? ¿Un ser querido desapareció durante el desastre?
- ***Si es seguro y adecuado, retira a la persona de las proximidades directas de la situación estresante y protégela de los curiosos y de los medios de comunicación.***
- ***Ofrécete para comunicarla con un amigo o un ser querido.*** Si corresponde, informa a esa persona dónde pueden encontrarte.
- ***Si dejas a una persona muy angustiada, asegúrate de que otra persona se quede a cargo.*** Si es posible, comunícala con un profesional de salud mental que esté en la escena.



- **Si es adecuado, pregunta sobre lo sucedido y cómo se siente.** Si lo desea, permítele hablar sobre sus experiencias, preocupaciones y sentimientos. No la presiones para que lo haga.
- **Cuando sea apropiado, habla sobre las reacciones normales del estrés.** Repasa tus conocimientos sobre los síntomas físicos, mentales, emocionales, espirituales y conductuales del trauma. Tranquilízala y cuéntale que las reacciones que experimenta pueden ser normales y probablemente pasarán con el tiempo. Reconoce que la víctima puede estar sobresaltada y conmocionada, especialmente durante las primeras 24 horas posteriores al hecho. Esa persona puede tener problemas para concentrarse en lo que le dices; por lo tanto, trata de que el mensaje sea bastante breve y simple.
- **Habla sobre las estrategias para enfrentar la situación y los planes prácticos para las próximas 24 a 48 horas.** Ayuda a la persona a concentrarse en los momentos próximos. Piensa en cómo resolverá las tareas simples, como llegar a su casa, preparar la comida, comer y calmarse. Determina quién estará con ella y a quién puede llamar si se siente alterada o atemorizada. Esto puede ser especialmente importante para las personas que viven solas.
- **Si fuera necesario, ayuda a la persona a tomar decisiones.** Tal vez sea necesario que tú decidas *por* ella. A menudo, es suficiente estar con ella y ser una referencia racional mientras decide sobre el seguro médico, las declaraciones a la policía, con quién debe comunicarse y qué debe decirles. Ser simplemente una presencia calma y sensata tiene un valor incalculable para aquellas personas conmocionadas y angustiadas, que no están seguras de si lo que hacen o dicen es lo correcto.
- **Escucha atentamente.** Si es una persona a la que conoces bien, no temas preguntarle qué puedes hacer para ayudar y presta atención a sus indicaciones.
- **Ayuda en tareas prácticas.** Ayuda en las tareas diarias, como cocinar, limpiar y cuidar a los niños. Estas actividades pueden ayudar a aliviarle la carga a las personas que se sienten abrumadas por la vida. No obstante, fíjate si es necesario entrar y “asumir” las tareas en estas áreas. Algunas veces, las personas que atraviesan una situación traumática descubren que cocinar o dedicar tiempo a sus hijos es la mejor manera de cuidar de sí mismas.

Lo que no debes hacer...

- **No supongas que la persona que acaba de experimentar una situación traumática no está afectada y que piensa con claridad simplemente porque parece calma.**
- **No hagas comentarios del tipo “tienes suerte de que no fue peor”.** Por lo general, si la víctima expresa este sentimiento, es más seguro estar de acuerdo con ella. Sin embargo, recuerda que algunas personas pueden sentirse heridas o molestas con

este comentario. Por el contrario, puedes expresar tu apoyo y decir simplemente “siento mucho lo que te sucedió” y “ahora, ya estás a salvo”.

- **No creas que su ira u otros sentimientos están relacionados contigo.** Las personas que acaban de experimentar una situación traumática pueden sentirse abrumadas por emociones intensas, incluso la ira. A veces, pueden dirigir su ira hacia ti, aunque parezca irracional. Esto puede ser doloroso y difícil, pero intenta mantener la calma y recuerda no tomarlo como algo personal.

Si has ayudado a alguien que atravesó una situación traumática, no olvides que escuchar los detalles de sus experiencias te afectará y que serás testigo cercano de su pena, dolor y confusión. **No olvides repasar tus propias estrategias para enfrentar la situación y dedica tiempo para cuidar de ti luego de haber estado a cargo del cuidado de otras personas.** Si deseas obtener más información sobre este tema, consulta nuestro módulo de capacitación sobre Trauma vicario por Internet.

Para reflexión personal...

- ¿De qué otras maneras puede brindarse apoyo a una persona que experimentó una situación traumática, ya sea en la escena o en los días y semanas posteriores al hecho? Confecciona una lista de las medidas que pueden ser adecuadas.
- ¿Qué es lo más difícil cuando brindas apoyo a una persona que atraviesa un momento difícil? ¿Qué sensaciones y pensamientos despierta en ti?
- ¿De qué manera controlas estos pensamientos y sensaciones? ¿Qué otras cosas pueden ayudarte luego de haber estado a cargo del cuidado de una persona traumatizada o apenada?



Cuándo y cómo buscar ayuda profesional

A menudo, las personas se preguntan: “si la mayoría de las reacciones traumáticas son *normales* y desaparecerán por sí solas con el tiempo, ¿cómo sé cuándo debo buscar ayuda profesional”?

Ésa es una buena pregunta. Por un lado, las reacciones que experimentas pueden desaparecer por sí solas durante los días y las semanas posteriores a la situación si:

- reconoces que las reacciones traumáticas son reacciones normales a situaciones anormales;
- dedicas el tiempo necesario a cuidar de ti mismo;
- te rodeas de personas que te apoyan.

Por otra parte, así como es prudente consultar a un médico cuando tienes un caso grave de gripe, puede ser muy provechoso consultar a un consejero capacitado luego de una situación traumática. Además, la presencia de algunas reacciones traumáticas requiere la ayuda de un profesional de salud mental. Para continuar con la analogía médica, estos síntomas de trauma grave sugieren que tu caso de gripe puede haberse complicado con una neumonía. Si tienes neumonía, debes consultar a un médico. Por consiguiente, ***si experimentas alguna de las siguientes reacciones traumáticas graves, debes comunicarte con un profesional de salud mental.*** Del mismo modo, si observas estos signos en otra persona que haya atravesado una situación traumática, debes recomendar con insistencia que consulte a un profesional de salud mental.

Los siguientes pueden ser signos de una reacción traumática grave:

- pensamientos suicidas;
- sensación de que puedes ser un peligro para ti o la sociedad;
- palpitaciones, dolor de pecho, dificultades respiratorias y otros síntomas físicos potencialmente graves (comunicate con un médico de inmediato);
- síntomas psicológicos graves, que incluyen:
 - escenas retrospectivas;
 - amnesia;

-
- sensaciones persistentes de irrealidad y “desconexión del mundo”;
 - sensación de estar completamente abrumado o paralizado;
 - sensación de que ya no puedes controlar por tus propios medios los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales intensos;
 - antecedentes de enfermedad mental y tratamiento psiquiátrico;
 - alcoholismo o drogadicción (por ejemplo, el consumo constante de bebidas alcohólicas o somníferos para poder dormir);
 - sensación de que tus emociones no “encajan” con el transcurso del tiempo o sentir tensión, confusión, vacío y agotamiento crónicos;
 - conciencia de que tus relaciones se ven afectadas o de que tienes problemas sexuales;
 - impulso de estar activo *todo* el tiempo para evitar tus sentimientos.

Cómo buscar ayuda profesional

Muchos trabajadores humanitarios viven y trabajan en lugares donde es difícil encontrar a un profesional de salud mental. Comienza por comunicarte con el departamento de Recursos Humanos de tu empleador. Quizá puedan derivarte a una persona o medio adecuado.

Tal vez prefieras buscar apoyo y asesoramiento de alguna de las siguientes personas:

- psicólogos;
- psiquiatras;
- consejeros;
- pastores o líderes espirituales;
- médicos y profesionales de atención primaria;
- tutores y personas mayores;
- líderes respetados de la comunidad;
- amigos y familiares confiables y sensatos.

Finalmente, sigue este enlace para acceder a la [Guía CARD del Headington Institute](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2327) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2327). La Guía CARD (Consejeros para trabajadores de ayuda humanitaria y desarrollo) es una lista de profesionales de



Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos

salud mental de todo el mundo que están interesados en ayudar a trabajadores humanitarios. La guía CARD puede incluir contactos que estén en tu área.

Evaluar mis conocimientos

Elige la respuesta más adecuada para cada una de las preguntas que se detallan a continuación. El objetivo de esta prueba es evaluar tu comprensión del material incluido en el módulo que acabas de leer. Luego de las 20 preguntas de esta prueba, se incluyen las respuestas para calcular el resultado.

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es más precisa?
 - a. Generalmente, los trabajadores humanitarios no sufren las consecuencias de las situaciones traumáticas porque trabajan para ayudar a los demás.
 - b. Los trabajadores humanitarios, al igual que otras personas, pueden experimentar distintas reacciones físicas y emocionales luego de una situación traumática.

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones surge de las últimas investigaciones?
 - a. La mayoría de los trabajadores de campo, tanto los expatriados como los nacionales, experimentan, al menos, un incidente aterrador o perturbador durante el desempeño de sus tareas.
 - b. Al menos el 90% de los trabajadores humanitarios escuchará una situación traumática que le sucedió a una persona que ellos conocieron personalmente durante la misión.
 - c. Al menos un 25% de los trabajadores humanitarios involucrados en emergencias humanitarias complejas puede vivir una situación potencialmente peligrosa para la vida.
 - d. Todas.

3. ¿Cuál de los siguientes hallazgos no surge de las últimas investigaciones sobre las reacciones y la conducta de los trabajadores humanitarios?
 - a. Aproximadamente entre el 15% y el 25% de los trabajadores humanitarios involucrados en situaciones complejas de emergencia humanitaria pueden experimentar síntomas importantes de depresión, ansiedad o trastorno de estrés postraumático en algún momento de sus vidas.
 - b. Al menos el 90% de los trabajadores humanitarios aumenta el consumo de bebidas alcohólicas y drogas hasta niveles peligrosos durante las misiones en una situación de emergencia humanitaria compleja.



4. El estrés se puede definir como toda exigencia o todo cambio que el sistema humano (mente, cuerpo, espíritu) debe reconocer y enfrentar.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

5. El estrés se convierte en un trauma cuando las exigencias de situaciones estresantes superan nuestros recursos para enfrentarlas y provocan una profunda angustia.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

6. Algunas situaciones son tan terribles que son traumáticas para casi todas las personas que las experimentan.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

7. Una situación que es traumática para una persona es siempre traumática para otra:
 - a. Verdadero: todas las personas consideran traumáticos los mismos tipos de situaciones.
 - b. Falso: el significado que una situación tiene para ti puede ser tan importante como la situación misma. Algunas situaciones pueden ser traumáticas para algunas personas, pero no para otras.

8. ¿Cuál de las siguientes reacciones no es una reacción corporal típica poco tiempo después de una situación traumática?
 - a. Aumento de adrenalina en el torrente sanguíneo
 - b. Aumento de plaquetas en el torrente sanguíneo
 - c. Aumento de monóxido de carbono en el torrente sanguíneo
 - d. Aumento de endorfinas en el torrente sanguíneo

9. ¿Qué pensamientos, sentimientos y creencias puede afectar una situación traumática?
 - a. Tu seguridad
 - b. Tu confianza en los demás
 - c. El control sobre tu vida
 - d. Tu valor como persona

-
- e. La totalidad de los pensamientos, sentimientos y creencias enumerados anteriormente pueden sufrir las consecuencias de una situación traumática.
10. En los días y semanas posteriores a una situación traumática, la mayoría de las personas experimentan reacciones traumáticas:
- a. Verdadero: estas reacciones son el resultado de mecanismos normales de supervivencia y adaptación y pueden tener elementos de estrés postraumático, depresión, ansiedad, ira y pena.
 - b. Falso: solamente el 5% de las personas experimenta alguna reacción luego de una situación traumática.
11. ¿Cuál de los siguientes síntomas no es un síntoma común de un trauma?
- a. Sentirse alterado y nervioso
 - b. Pensar a menudo en la situación traumática
 - c. Tener dificultades para concentrarse
 - d. Quedar ciego
 - e. Sentirse alejado de las personas o de Dios
12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es más precisa?
- a. Distintas culturas tienen aspectos en común en las reacciones frente a una situación traumática (por ejemplo, las respuestas fisiológicas a situaciones peligrosas o amenazantes son muy similares en todo el mundo). No obstante, también existen importantes diferencias culturales entre los modos en que se tiende a experimentar diferentes situaciones y la manera de expresar y comprender el trauma.
 - b. Cualquier persona, independientemente de su origen, experimenta y expresa las situaciones traumáticas vividas exactamente de la misma manera. No existen diferencias interculturales importantes entre las reacciones comunes ante una situación traumática.



13. ¿Cuál de los siguientes factores aumenta la probabilidad de que experimentes una reacción traumática grave o persistente luego de una situación traumática?
- Ser víctima de un acto de crueldad humana (por ejemplo, un ataque a mano armada).
 - Atravesar varias situaciones estresantes simultáneamente (por ejemplo: el traslado a otro país y la muerte de alguien cercano).
 - Haber experimentado, en el pasado, reacciones traumáticas graves o una enfermedad psiquiátrica (por ejemplo, depresión clínica).
 - Estar aislado socialmente y tener pocos amigos o familiares con quienes te sientes conectado.
 - Todas las afirmaciones anteriores aumentan la probabilidad de que experimentes una reacción traumática grave o persistente luego de una situación traumática.
14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es más precisa?
- Las reacciones traumáticas nunca se producen por haber presenciado o escuchado situaciones traumáticas experimentadas por otras personas.
 - La interacción con personas que han experimentado situaciones traumáticas ubica a quienes se dedican a ayudar en riesgo de experimentar alguna forma de respuesta al estrés traumático secundario. Las personas que se dedican a brindar ayuda pueden experimentar traumas vicarios.
15. ¿Cuál de las siguientes estrategias no es aconsejable para cuidar de ti mismo luego de una situación traumática?
- Repasar la información sobre cómo enfrentar el trauma y el estrés.
 - Hacer ejercicio.
 - Beber seis copas de vodka.
 - Hablar con alguien en quien confías sobre lo sucedido y cómo te sientes.
 - Dedicar tiempo adicional para realizar tareas habituales.
16. ¿Cuál de las siguientes reacciones no es una reacción traumática espiritual común?
- Sentir que tu visión del mundo cambió y que lo observas de manera diferente.
 - Sentir la visita de un ser angelical que te dice que eres un profeta.
 - Sentirte desanimado, como si hubieras perdido la esperanza.
 - Sentir que la vida ya no tiene sentido.

-
- e. Luchar para encontrar las respuestas a preguntas difíciles relacionadas con temas como el sufrimiento y la existencia del mal.
17. ¿Cuál de las siguientes es una estrategia útil para cuidar de ti mismo luego de una situación traumática?
- a. Buscar un casino y divertirse jugando.
 - b. Salir a beber con amigos y emborracharte.
 - c. Decidir que odias tu trabajo y decirle a tu jefe que renuncias.
 - d. Buscar maneras para relajarte, como leer una novela alegre, compartir momentos con la familia o escribir sobre tus experiencias.
 - e. Mirar una película de acción interesante, llena de persecuciones de automóviles, disparos y mucha violencia.
18. ¿Cuál de las siguientes no es una estrategia útil para cuidar de una persona que acaba de atravesar una situación traumática?
- a. Averiguar si está herida y necesita atención médica.
 - b. Ayudarla a comunicarse con familiares o amigos.
 - c. Preguntarle cómo se siente y permitirle que hable sobre lo sucedido, si lo desea.
 - d. Contarle detalladamente una situación traumática que te ocurrió el año pasado y luego decirle que debería agradecer que lo que le acaba de suceder no fue peor.
 - e. Ofrecer tu ayuda para tareas prácticas, como cocinar, limpiar o cuidar a los niños.
19. ¿Cuál de las siguientes opciones puede resultar útil si estás muy angustiado, ansioso o afectado?
- a. Llorar
 - b. Realizar una actividad repetitiva que sea absorbente, por ejemplo, armar un rompecabezas
 - c. Mirar una película divertida
 - d. Hacer ejercicios de respiración profunda
 - e. Todas las opciones anteriores pueden ser útiles.



20. ¿Cuál de las siguientes reacciones traumáticas es un signo de que deberías buscar la ayuda de un médico o profesional de salud mental luego de una situación traumática?
- a. Pensamientos suicidas.
 - b. Palpitaciones, dolor de pecho o dificultades respiratorias.
 - c. Amnesia total: incapacidad de recordar una situación traumática.
 - d. Sensación de que podrías herirte o herir los demás.
 - e. Todas.

Évaluation:

- | | |
|-------|--------|
| (1) b | (11)d |
| (2) d | (12)a |
| (3) b | (13)d |
| (4) a | (14)b |
| (5) a | (15)c |
| (6) a | (16)b |
| (7) b | (17)d |
| (8) c | (18)d |
| (9) e | (19)e |
| (10)a | (20) e |

Recursos de los textos de estudio

Este módulo ofrece una introducción al fenómeno del trauma psicológico. Está diseñado para ofrecerte información básica sobre las reacciones traumáticas y cómo enfrentarlas así como también guiarte hacia recursos adicionales que ampliarán tus conocimientos sobre este tema. Más adelante se proporciona una lista de sitios web y libros de utilidad.

Si deseas obtener más información, hablar con un profesional de salud mental o la remisión a un profesional, envía un mensaje de correo electrónico al *Headington Institute* a info@headington-institute.org o comunícate telefónicamente al (626) 229 9336.

En Internet

National Center for PTSD: www.ncptsd.va.gov/ncmain/index.jsp

Sidran Institute: www.sidran.org/

Baldwin's trauma information pages: www.trauma-pages.com/

International Society for Traumatic Stress Studies: www.istss.org/

Psychosocial.org: www.psychosocial.org/

Libros

Sharing the front line and the back hills: Peacekeepers, humanitarian aid workers and the media in the mist of crisis (2002). Editado por Yael Danieli. Publicado por Baywood Publishing Company, Inc.

Recopilación de relatos directos sobre las experiencias de trabajadores humanitarios, defensores de la paz y periodistas, e investigaciones y artículos sobre estrés, trauma y prácticas de cuidado del personal

Restoring hope and trust: An illustrated guide to mastering trauma (2004). De Lisa Lewis, Kay Kelly y Jon Allen. Publicado por Sidran Institute Press.



Cuaderno de ejercicios de 130 páginas, conciso y fácil de leer, que contiene ejercicios y preguntas de reflexión personal. Dirigido a personas que luchan por enfrentar el trauma y el trastorno de estrés postraumático complejo.

Life After trauma: A workbook for healing (1999). De Dena Rosenbloom y Mary Beth Williams. Publicado por Guilford Press.

Cuaderno de ejercicios de 350 páginas que contiene ejercicios, preguntas de reflexión personal y escalas de autoevaluación diseñadas para ayudar a los sobrevivientes de todo tipo de traumas a reconstruir sus vidas.

The Post-Traumatic Stress Disorder sourcebook: A guide to healing, recovery and growth (2000). De Glenn Schiraldi. Publicado por Lowell House.

Manual de 400 páginas sobre el TEPT, detallado pero fácil de utilizar, escrito por víctimas, familiares y terapeutas.

Honoring differences: Cultural issues in the treatment of trauma and loss (1999). Editado por Kathleen Nader, Nancy Dubrow y Beth Hudnall-Stamm. Publicado por Brunner/Mazel Publisher.

Recopilación de extractos que analiza distintos contextos culturales, en los Estados Unidos y en otros países, donde profesionales de salud mental proporcionan asistencia.

Citas mencionadas en el texto de este módulo

Cardozo, B. L., & Salama, P. (2002). Mental health of humanitarian aid workers in complex emergencies. En Y. Danieli (Ed.), *Sharing the front line and the back hills: Peacekeepers, humanitarian aid workers and the media in the midst of crisis* (pp. 242-255). Amityville, NY: Baywood Publishing Company, Inc.

Eriksson, C. B., Kempe, H., Gorusch, R., Hoke, S., & Foy, D. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress, 14*(1), 205-212.

Eriksson, C. B., Bjorck, J., & Abernethy, A. (2003). Occupational stress, trauma and adjustment in expatriate humanitarian aid workers. En John Fawcett (Ed.), *Stress and trauma handbook: Strategies for flourishing in demanding environments* (pp.

68-100). Monrovia, CA: World Vision International.

Fawcett, J. (Ed.), (2003). *Stress and trauma handbook: Strategies for flourishing in demanding environments*. Monrovia, CA: World Vision International.

Grossrieder, P. (1998, 28 de enero). *Protecting the protectors*. Discurso pronunciado en el XV Seminario anual para diplomáticos sobre leyes humanitarias internacionales. Obtenido el 25 de septiembre de 2003, de <http://www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/iwpList308/422EF21F7FEAD7E6C1256B66005B63DF>

Holtz, T., Salama, P., Cardozo, B., & Gotway, C. (2002). Mental health status of human rights workers, Kosovo, junio de 2000. *Journal of Traumatic Stress, 15*(5), 389-395.

Kirmayer, L. J. (1996). Confusion of the senses: Implications of ethnocultural variations in somatoform and dissociative disorders for PTSD. En A. J. Marsella, M. J. Friedman, E. T. Gerrity, & R. M. Scurfield (Eds.), *Ethnocultural aspects of Posttraumatic Stress Disorder* (pp. 131-163). Washington, DC: Asociación de Psicología Estadounidense.

Lewis, L., Kelly, K., & Allen, J. (2004). *Restoring hope and trust: An illustrated guide to mastering trauma*. Baltimore, MD: Sidran Press.

Terheggen, M. A., Stroebe, M. S., & Kleber, R. J. (2001). Western conceptualizations and eastern experience: A cross cultural study of traumatic stress reactions among Tibetan refugees in India. *Journal of Traumatic Stress, 14*(2), 391-404.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, *Asociación de Psiquiatría Estadounidense, 2000*.