



Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

*Resiliencia e Intervención en Crisis,  
Experiencia del Huracán Stan:  
Técnica de Bordado*

**TESINA**

Que para obtener el título de

*Licenciada en Psicología*

Presenta:

*Aglae Vaquera Méndez*

Asesor

Lic. Jorge Montoya AVECÍAS

Dictaminadores

Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Gómez

Lic. Isaac Pérez Zamora

Como parte del 7<sup>mo</sup> Seminario de Titulación  
*“Intervención en Crisis, Emergencias Psicológicas y Desastres”*



Tlalnepantla, Edo. de México

Septiembre de 2007



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos



Gracias a ti **mamá**, por tu amor, comprensión,  
enseñanzas, consejos, apoyo incondicional  
por ser mi confidente  
y por haberme dado el mejor  
regalo, la vida.

A **Iván** por tu compañía, ternura y paciencia,  
porque me haz alentado en los momentos más difíciles,  
por iluminar mi vida con tu amor y alegría.  
Por que nuestro amor de niños llegó muy lejos,  
al menos hasta hoy, por eso y más **TE AMO**.

A mi hermana **Amaranta** y a **Alejandro** por compartirme  
la mayor alegría de su vida, a **Bruno**.

A ti **papá**, por que con tu dolorosa lección de vida,  
-separarte de la que fue tu única familia-  
nos enseñaste lo mucho que duele crecer, Te quiero.

A **Jorge** y **Esther**, ya que con su compañía y  
buen humor me han enseñado que la mejor opción  
en los momentos complicados es la compañía de la familia.

Al buen **Jorge Rodríguez -JR-**, por la amistad,  
el respeto y la alegría de nuestros afortunados encuentros,  
por sabernos defender y querernos  
como sólo se hace con los propios hijos.

*A **Lulú Rojas**, que con su maternalidad*

*llena de ternura nuestros momentos*

*y abre nuevos horizontes*

*cuando parece estar todo perdido.*

*A **Guille y Maleno**, por inyectarle energía a la vida  
y ser el testimonio de una pareja exitosa en todos los ámbitos,  
por ocuparse en que la vida sea mejor para cada uno  
de los que compartimos el mismo espacio.*

*A **Roque, Ara, Rubén, Maru, Marthita y Carlos, mi equipo DRI***

*quienes aligeran cada día con sus ocurrencias,*

*buen humor, su experiencia, calidez y compañía.*

*A los chicos de **Resiliencia**, PRECOP, Prosalud  
y cada una de las personas con quienes a diario trato  
y que enaltecen **el orgullo de ser felizmente Universitario**.*

*Al **Dr. Ramiro**, por que para dirigir una institución como la nuestra se necesita  
mucho carácter, pero para ser admirado, reconocido y querido por toda una  
institución, se necesita ser alguien como Usted. Gracias por el ejemplo, las  
sonrisas, los saludos en el pasillo; se le estima y agradezco ser uno de los nuevos  
miembros de su gran familia.*

*¡Gracias a cada uno de ustedes y a quienes faltan en esta lista  
y que son igualmente importantes!*

## *Reconocimientos*



*A la Universidad Nacional Autónoma de México  
por abrirme sus puertas y darme el privilegio de formar parte de ella.*

*A la Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
por permitir que mi formación sea la óptima, la de una profesionista.*

*Por tener los espacios académicos y físicos necesarios  
para hacer realidad muchos sueños, como el que hoy vivo.*

*A **Jorge Montoya** por la paciencia, enseñanza  
y el apoyo que me brindó en todo momento,  
por enseñarme el valor de ser una gran mujer  
en un mundo de hombres,  
por permitirse ser mi estrella y dar movimiento a mi vida.*

## Índice

Agradecimientos	II
Reconocimientos	IV
Resumen	VI
Introducción	VII
Capítulo 1. Desastres Naturales: Huracán <i>Stan</i>	1
1.1. Definición de Desastres	2
1.2. Huracanes	5
1.3. Huracán <i>Stan</i>	9
1.4. Población y Damnificados	15
1.5. Las mujeres ante los desastres	25
Capítulo 2. Resiliencia e Intervención en Crisis	32
2.1. La Resiliencia	33
2.2. Los adultos y la resiliencia	39
2.3. Modelos y aplicaciones de la resiliencia	46
2.4. Intervención en Crisis	51
2.5. Modelos de Intervención	57
Capítulo 3. Proyecto Bordando el Huracán	64
3.1. Justificación	65
3.2. Intervención en Crisis desde el enfoque resiliente	67
3.3. Objetivo General	76
3.4. Metodología	77
3.5. Recomendaciones y Sugerencias	81
Conclusiones	84
Referencias	92
Anexos	100

## Resumen



Para toda la comunidad de Tapachula el 4 de octubre representó la fecha más significativa de toda la temporada de lluvias, el desbordamiento de los ríos dejó incomunicadas a las personas y los servicios básicos se suspendieron. La Experiencia del trabajo comunitario posterior a un desastre nos obliga como profesionistas a dar lo mejor que tenemos, apoyar a los damnificados y dotar de estrategias a quienes como nosotros permanecen cerca de la gente y pretenden sacar lo mejor de ellos mismos no sólo para contener sino para ir más allá, lograr una adaptación activa, encontrar la resiliencia en cada una de las personas a quienes se atiende. La presente tesina aborda desde los desastres naturales, haciendo un especial énfasis en el huracán *Stan*, las estrategias de afrontamiento Resiliencia e Intervención en crisis y la propuesta de intervención para madres de familia por medio del proyecto “Bordando el huracán”, basado en las *arpilleras* (bordados) nacidas durante la Dictadura de Pinochet en Chile como medio de expresión con un fuerte contenido de denuncia, que permite narrar historias a través de colores y formas, en esta ocasión aplicado a una situación de desastre en donde las mujeres necesitan un medio de expresión para sus crisis derivadas del huracán y otras no resueltas que buscan dar sentido.

## Introducción

**D**ebido al paso del Huracán *Stan*, cientos de personas perdieron sus casas, sus bienes y el recuerdo de toda una vida –20 colonias totalmente desaparecidas, 14 parcialmente destruidas y 17 más afectadas-. El huracán *Stan* dejó en desventaja a muchas personas que ya vivían en situaciones de pobreza extrema y desamparo social.

Un fenómeno destructivo como el huracán *Stan* ocasiona en la población una serie de daños que generalmente son inesperados e impredecibles y, por lo tanto, difíciles de entender por las mismas víctimas, los menos perceptibles son los Psicológicos, ya que la mayoría de la gente afectada por una calamidad se preocupa esencialmente por las cuestiones materiales y sociales más apremiantes, dejando en segundo término su estado emocional y comportamental.

El grado de afectación de una persona depende entre otras cosas del número de pérdidas adquiridas (materiales, sociales y emocionales) del nivel de estrés, de sus experiencias previas a situaciones similares, de sus habilidades propias, de la red de apoyo cercana y construida, de los apoyos oficiales y no oficiales, y básicamente de su *Nivel de preparación* para emergencias, que como se observó en la comunidad está en proceso de creación.

Una vez superadas las etapas difíciles de un desastre –la emergencia-, paulatinamente las comunidades afectadas emprenden acciones colectivas

e individuales para solucionar su situación personal, familiar y comunitaria; surgen grupos independientes para buscar apoyos con las dependencias de asistencia social; es aquí cuando las personas tienen la necesidad de verbalizar sus problemas con la finalidad de tranquilizarse y atenuar sus emociones.

Por tal motivo, se organizó una Brigada de Recuperación Emocional coordinación por Jorge Montoya Avecías, experto en Atención Psicosocial en situaciones de desastre y con formación en Intervención en Crisis, Terapia Breve y Manejo Terapéutico de Grupos en Crisis Emocional, compuesta por profesionales y estudiantes de Psicología.

Trabajando en Tapachula Chiapas del 14 al 21 de Noviembre de 2005, brindando espacios de Recuperación emocional para la población infantil y adulta damnificada por *Stan*. Este equipo fue capacitado por Jorge Montoya con la experiencia ganada en el Programa Atención Psicológica en Desastres de la Cruz Roja Mexicana que han participado en desastres como Huracán Paulina, Inundaciones Venezuela, Huracán Mitch, atentados NY, etc., quienes de manera profesional trabajaron en la zona a favor de las personas, los equipos de emergencia y los organismos que apoyan la reconstrucción.

Se recorrieron los refugios temporales y colonias afectadas basados en los principios y filosofía de la Comunidad Latinoamericana en Resiliencia: "Como profesionistas, hemos estado de cerca con las personas en los momentos más difíciles de su vida: durante las crisis, las emergencias y los desastres. Es decir, todo aquello que llega a lo más íntimo del ser humano: sus afectos, sus sentimientos y sus pensamientos. Sensibles a esto,

acompañamos psicoafectivamente a las personas, contuvimos sus emociones momentáneamente mientras ellos reelaboraban su futuro; reconocimos y valoramos sus sentimientos para aprender de estos y devolverles la esperanza, la fe, el alivio y la certidumbre de su historia".

Como respuesta, las personas emplearon los más vivos factores de protección: el humor y la ironía sobre la muerte -la propia- ("Sabes como nadan la gente en Tapachula?, pues de a muertito": niño Ramiro, col. Chiapas, 10 años); la búsqueda de un sentido de vida ("en mi bordado estoy construyendo mi casa para mi hija y para mi"; Madre adolescente Alejandra, CAMASC, 15 años), de una mejor vida tanto individual como colectiva ("Con que me den un terrenito, primeramente Dios verá que vuelvo a levantar mi casa"; Sra. Rosa, Albergue Temporal FIT, 47 años); la esperanza en nuestras habilidades y competencias ("Este sábado tendremos baile y yo estoy preparando a los mejores niños para que bailen bien"; Erica 16 años, Refugio Temporal FIT), buscando siempre la manera novedosa y creativa de solución de problemas ("La comida es Gratis, afortunadamente nos dan arroz, frijol y a veces pollo y aunque no nos dan lo demás para cocinar, nos las arreglamos para darles de comer a 300 personas"; Sra. Sara, Cocina Comunitaria Col. Obrera. 45 años); la confianza en nuestro legado prehispánico de líderes y guías de un destino propio ("tenemos que hacer algo, nuestros niños no quieren ir a la escuela, yo voy trabajar con los maestros para que vengan por sus alumnos" Profa. Ma. Eugenia, SEP Tapachula); la certeza de que podemos aceptar al otro, aún, que sus conductas no sean del todo de nuestro agrado combinando la solidaridad, la fraternidad y la hermandad ("Aunque han sido 72 hrs. sin dormir, yo tenía que estar firme, porque para la gente eres un pilar y no te puedes doblar", Sra. Denisse, IDH Tapachula).

El reporte completo de la experiencia incluye trabajo grupal con niños “Dibujo expresivo infantil posterior a un Desastre”, con madres de familia, el pilar emocional de la misma “Bordando el Huracán”; con niños canosos, adultos mayores “Con el Huracán por dentro”; con profesionales en la Emergencia “Capacitación en Desastres”, con psicólogos de la zona “Resiliencia e Intervención en Crisis” y “Recuperación Emocional”, además de intervenciones individuales con toda la población; en total se realizaron 57 acciones de atención psicosocial en los 8 días de la experiencia (988 horas de trabajo) atendiendo un total de 1764 personas.

En la presente tesina nos centraremos en el trabajo realizado con las madres de familia pues son los pilares familiares constructoras de la resiliencia en el resto de la comunidad.

Brigada de Recuperación Emocional  
Para la población Infantil y adulta Damnificada por *Stan*  
INFORME 1er. ETAPA

Tapachula CHIAPAS, México  
Noviembre 14-21 de 2005

# D

# esastres Naturales:

## Huracán *Stan*

*“Que, qué nos dejó el río, pues nos dejó sin nada, se llevó nuestras casas, nuestras cosas, nuestros hijos, nuestros sueños, nuestras ilusiones... pero tenemos la fuerza, la voluntad y la fe y esta alegría de vivir, estamos vivos”.*

Sra. Alicia, 54 años, Col. Obrera, a las faldas del Río Coatán, Tapachula México, 19 de Noviembre de 2005.

**N**uestro planeta es un sistema dinámico donde se producen numerosos fenómenos naturales como huracanes, sismos, erupciones volcánicas, incendios forestales y deslizamientos de tierra, fenómenos que impactan la vida en el planeta, en ocasiones de manera benéfica y otras dañina, que cuando se presentan y causan daños a la población se denominan desastres naturales. Algunas causas que contribuyen a la vulnerabilidad frente a los desastres de los fenómenos naturales son el crecimiento de la población y la urbanización no planificada; así como la degradación del medio ambiente.

Los desastres naturales causan la muerte a mucha gente; provocan impactos negativos en los ecosistemas y, en consecuencia, en la economía, así como escasez de recursos, epidemias, daños en la infraestructura, migración, inestabilidad social, entre otros problemas. Desde la antigüedad los fenómenos naturales forman parte de la historia. Actualmente, se considera que algunos de éstos han sido provocados por el hombre; son eventos catastróficos para la humanidad y para todos los seres vivos, sobre todo porque América Latina es una de las regiones más expuestas. En lugares marginados los daños por desastres naturales se multiplican, ya que la pobreza extrema es, al mismo tiempo, vulnerabilidad extrema. edificios, carreteras, caminos y viviendas se destruyen por estos desastres.

La discusión sobre desastres ha generado largas filas de formas, causas, consecuencias y hasta individuos o instituciones responsables de dar solución; actualmente en el tema se han involucrado psicólogos, sociólogos, geógrafos e ingenieros, aportando ideas e intentando aclarar orígenes y alcances, así como formas de hacerles frente. Se conoce que fue en Estados Unidos, en los años cincuenta, cuando surge éste interés iniciado por sociólogos y casi al mismo tiempo por geógrafos (Dynes, 1994).

## 1.1 Definición de Desastre

Un desastre natural es la correlación entre fenómenos naturales peligrosos (como un terremoto, un huracán, un maremoto, etc.) y determinadas condiciones socioeconómicas y físicas vulnerables (como situación económica precaria, viviendas mal construidas, tipo de suelo inestable, mala ubicación de la vivienda, etc.) En otras palabras, se puede decir que hay un

alto riesgo de desastre si uno o más fenómenos naturales peligrosos ocurrieran en situaciones vulnerables (Romero y Maskrey, 1993).

De acuerdo con Cohen y Ahearn (1989), los desastres *son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar por resultado muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano*, estos pueden ser causados por el hombre o naturales, estos últimos se refieren a las inundaciones, los terremotos, las marejadas, los tornados o los huracanes; por último cada desastre produce daños materiales y pérdidas humanas en grado variable.

Hernández (1985), plantea que un desastre es un cambio drástico que trae consigo pérdidas en la vida de los individuos y de la comunidad; mientras que Bryce (2001) los determina como *eventos traumáticos*, esto es, aquellos que salen del terreno normal de la experiencia humana, representan una amenaza a la integridad física y traen consigo reacciones de intenso miedo, horror y desesperanza.

Un desastre implica a varios grupos que normalmente no necesitan trabajar codo con codo para controlar emergencias; requiere que las partes implicadas renuncien a la autonomía y libertad tradicional para producir respuestas en conjunto y organizadas; cambia el desarrollo habitual de las medidas, y es necesario un acercamiento entre organizaciones públicas y privadas en las operaciones.

Aunque se trata de definiciones sencillas, son también limitadas para un análisis formal, porque llevan implícito muchas de las fases importantes para debatir y solucionar. En ésta definición se consideran los diversos efectos, cambios y desajustes que se sufren frente a los desastres, no

obstante, resultaría mejor si enunciara el impacto sobre el objetivo más esencial que pretende como Protección Civil: la vigilancia directa del bienestar del factor humano.

Los efectos de un desastre natural pueden amplificarse debido a una mala planificación de asentamientos humanos, falta de medidas de seguridad, planes de emergencia y sistemas de alerta. Amén de la capacidad institucional para reducir el riesgo colectivo de desastres, éstos pueden desencadenar otros eventos que reducirán la posibilidad de sobrevivir a éste debido a carencias en la planificación y en las medidas de seguridad. Un ejemplo clásico son los terremotos, que derrumban edificios y casas, dejando atrapadas a personas entre los escombros y rompiendo tuberías de gas que pueden incendiarse y quemar a los heridos bajo las ruinas.

La actividad humana en áreas con alta probabilidad de desastres naturales se conoce como de alto riesgo. Zonas de alto riesgo sin instrumentación ni medidas apropiadas para responder al desastre natural o reducir sus efectos negativos se conocen como de zonas de alta vulnerabilidad).

Los principales institutos que abordan esta disciplina son el International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA) de Austria, el ProVention Consortium, el Earth Institute de la Universidad de Columbia, el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED) la Universidad de Kobe en Japón, así como organismos de la ONU como el OCHA (Cooperación para Ayuda Humanitaria), el ISDR (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres), así como oficinas especiales en el Banco Mundial, la CEPAL y el BID.

Cada desastre natural tiene impactos específicos, resultado de la interacción de un conjunto de sistemas -sociales, ambientales, políticos, económicos- y no es un daño perverso de la naturaleza. Cuando hablamos de desastres nos referimos a las pérdidas humanas y materiales ocasionadas por terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, huracanes, sismos y otros.

Aunque un desastre muestra muchos aspectos interesantes, el psicológico es uno de los que recientemente han tomado bastante fuerza. Ante su constante repetición, ha nacido la necesidad atender con seriedad sus efectos sobre la salud emocional, más todavía en éste tiempo, cuando el estrés de la prisa y la competencia se han convertido en el estilo de vida de las mayorías y el rápido conocimiento de eventos poco tranquilizadores, se encuentran tan vigentes en lo cotidiano.

## 1.2 Huracanes

Fenómenos naturales, como la lluvia o el viento, se convierten en desastre natural cuando superan un límite de normalidad (*threshold*, en inglés), medido generalmente a través de un parámetro. Éste varía dependiendo del tipo de fenómeno (escala de Richter para movimientos sísmicos, escala Saphir-Simpson para huracanes, etc.)

México, por ejemplo, presenta alto grado de vulnerabilidad a los huracanes. La razón es su situación geográfica: se encuentra ubicado en cuatro de las seis regiones generadoras de ciclones del mundo; éstas influyen en el territorio de Tehuantepec, en la región oriental del Mar Caribe, la Sonda de Campeche y en la región oriental del Atlántico.

La palabra "huracán" utilizada en el hemisferio occidental tiene varios orígenes. Los mayas utilizaban el vocablo *Hurankén* como nombre de un Dios creador, quien, según ellos, esparció su aliento a través de las caóticas aguas del inicio, creando así la Tierra. También el pueblo arahuaco (taíno) usaba la palabra *Juracán* para nombrar a un dios maligno. Los quechuas también nombraron a un dios *Hurakán*, el de los truenos y tormentas.

Los huracanes reciben nombres diferentes en otras partes del mundo. Ciclón es el nombre que recibe en la India y todo el Golfo de Bengala, en Filipinas se denomina "baguio", en Australia se identifica como "Willy-Willy" y en el Oeste del Pacífico se conoce como tifón.

Debido a los fuertes vientos, que acarrearán humedad a altas velocidades y grandes cantidades, al tocar áreas pobladas los huracanes ocasionan daños graves. Aunque los huracanes son detectados por satélites desde el momento en que se forman y puede advertirse a la población con anticipación, para evitar riesgos es importante que se identifiquen y respeten las áreas seguras para la población; es común y preocupante que un gran número de individuos se concentra, en zonas vulnerables. Lamentablemente el paso de los huracanes por áreas pobladas se acompaña de inundaciones e incontables pérdidas materiales y humanas.

Los huracanes que afectaron a México durante el periodo de 1990-2002 fueron: Lidia, en 1993; Roxana, en 1995; Paulina, en 1997; Isidoro, en 2002 y Kenna en 2002.

A pesar que los huracanes dejan a su paso devastación y un sinnúmero de pérdidas, paradójicamente también brindan beneficios ambientales. Los huracanes trasladan enormes cantidades de agua, convirtiéndose en

importantes factores para el transporte atmosférico global de la Tierra; la lluvia y la humedad que dejan a lo largo de su camino son parte de los beneficios que aportan. Las intensas precipitaciones favorecen los cultivos, lo cual permite cumplir con las expectativas agrícolas. Gracias a los huracanes, los ríos y las presas reciben importantes volúmenes de agua; además, contribuyen a asegurar la presencia de las lluvias de mayo a octubre.

Un huracán puede perder sus características tropicales en diferentes formas:

- Al tocar tierra, la tormenta pierde el contacto con el agua cálida que necesita para seguir su desarrollo y rápidamente se debilita. Muchos ciclones muy poderosos se desintegran rápidamente en áreas de baja presión a uno o dos días de tocar tierra. Sin embargo, hay posibilidades de que un huracán se pueda regenerar si logra volver a salir a mar abierto. Si una tormenta pasa por un área montañosa, se debilitará rápidamente aunque el contacto sea breve. Esta última es, sin embargo, la causa de muchas muertes relacionadas con huracanes, ya que la tormenta traería lluvias torrenciales que pueden desencadenar deslizamientos.
- El huracán permanece mucho tiempo en una misma área de agua, consumiendo todo el calor superficial disponible.
- El huracán experimenta cizalladura, que provoca una pérdida de dirección de la convección desintegrando su estructura

- Si la tormenta es débil, puede ser absorbida por otra área de baja presión, con la que se fusionaría para formar un área mayor de tormentas no-ciclónicas.

- El huracán se traslada a aguas más frías, pierde sus características tropicales y se convierte en un ciclón extratropical.

Aun después de que un ciclón haya perdido sus características tropicales o se haya disipado, puede producir vientos poderosos y lluvias copiosas.

Cualquier ciclón tropical en mar abierto puede aumentar el tamaño del oleaje, y lluvias y vientos muy fuertes que pueden afectar embarcaciones e incluso a hundirlas. Sin embargo, los efectos más devastadores de una tormenta de esta naturaleza ocurren cuando llegan a tocar tierra.

Un huracán que afecta tierra firme puede provocar daño en cuatro formas diferentes:

- Viento: los vientos de un huracán pueden dañar o destruir completamente vehículos, edificios, caminos, etc., además de convertir desechos y escombros en proyectiles que son lanzados al aire a gran velocidad.

- Marea: los huracanes producen un incremento en el nivel del mar, que puede inundar comunidades costeras. Este es el efecto más dañino, ya que el 80% de las víctimas de un ciclón mueren en los lugares donde estos tocan tierra.

- Lluvia torrencial: las precipitaciones intensas pueden provocar deslaves en zonas montañosas, además de desbordar masas acuáticas cercanas.

- Tornados: la rotación continua de un huracán muchas veces fomenta la formación de tornados. Aunque estos tornados normalmente no son tan fuertes como sus contrapartes no-tropicales, pueden provocar graves daños.

Muchas veces, después del paso de un ciclón, los efectos secundarios de estos siguen afectando a la población. Estos incluyen: las Epidemias: el ambiente húmedo que queda tras el paso de un huracán, combinado con la destrucción de instalaciones sanitarias y un clima cálido puede inducir epidemias que pueden seguir cobrando vidas por mucho tiempo; los Apagones: los ciclones tropicales muchas veces provocan apagones masivos que dificultan la comunicación y obstaculizan los esfuerzos de rescate; y las dificultades para la transportación: las tormentas dañan puentes y carreteras, complicando los esfuerzos para transportar alimentos, agua para consumo humano y medicamentos a las áreas que lo necesitan.

### 1.3 El Huracán Stan

Después de tres días de lluvias ininterrumpidas, el martes 4 de octubre de 2005 el huracán *Stan*, ya convertido en tormenta tropical, llegó a Tapachula, Chiapas. La intensidad y constancia de las lluvias colapsó puentes y carreteras, provocó inundaciones en poblados y áreas productivas, derrumbes que dejaron incomunicadas a muchas poblaciones además de que posteriormente destruyeron numerosas comunidades (Oliva, 2006).

Para el 5 de Octubre en Tapachula se hablaba de más de 40 mil damnificados, 32 municipios inundados, 160 comunidades dañadas, 22 deslaves en carreteras, 20 puentes derrumbados y estropicios en los sistemas de comunicación, como parte de los efectos de los

desbordamientos de ríos provocados por el huracán *Stan* en Chiapas, principalmente en las regiones Costa, Sierra y Soconusco, que se encontraban incomunicadas (Villalba, Mariscal y Henríquez, 2005).

El Huracán *Stan* fue la decimoctava tormenta tropical y el décimo huracán de la temporada de huracanes del Océano atlántico en 2005. *Stan* fue la segunda tormenta "S" desde que el sistema de denominaciones de huracanes comenzó, el otro fue la tormenta tropical Sebastien de 1995. Fue una tormenta relativamente fuerte que, mientras se estableció como huracán de Categoría 1 durante un corto período de tiempo, causó inundaciones y desprendimientos en los países centroamericanos de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras y Nicaragua además del sur de México durante los días 3, 4 y 5 de octubre de 2005 y ocasionado por lo menos 2 000 muertes, aunque el número total de fallecidos es probable que nunca se conozca debido al alto grado de descomposición de los cadáveres en el barro. En México el desbordamiento del Río Coatán en Tapachula en el estado de Chiapas, arrasó 2.500 viviendas.

En Chiapas, los municipios más afectados fueron Tapachula, Frontera Comalapa, Motozintla, Chicomuselo, Bejujal de Ocampo, Amatenango de la Frontera, El Porvenir, Siltepec, Monte Cristo de Guerrero, Angel Albino Corzo, La Concordia, Villa Corzo, Catazajá, Benemérito de Las Américas, Marqués de Comillas, Suchiapa, Ocozocoautla, Tecpatán, Tapachula, Huixtla y Acacoyahua. Para José Luis Adame de León, de la Comisión Nacional del Agua, los daños en Tapachula se debieron en parte a la pendiente de la Sierra Madre de Chiapas y a su cercanía con las poblaciones (Villalba, Mariscal y Henríquez, 2005).

De acuerdo con el Sistema Estatal de Protección Civil (SEPC), las lluvias desbordaron los ríos Coatán y Coatancito, en el municipio de Tapachula, lo que ocasionó la muerte de varias personas y que al menos 10 colonias populares fueran arrasadas, lo anterior es el caso de colonias completamente inundadas como: Obrera, Miguel de la Madrid, Isla del Carmen, Dos Islas, Infonavit Xochimilco, Las Américas I y II, Brisas del Coatán, Flamboyanes, El Rinconcito, 24 de Junio y San Caralampio, todas en Tapachula.

La Asociación de la Culturas Franco-Mexicanas (2005), al igual que varias Asociaciones Mexicanas trabajaron en un movimiento de solidaridad para los damnificados, mencionan que "Tapachula, en el Estado de Chiapas, se declaró área siniestrada y que mediante mecanismos financieros y programas solidarios el Gobierno anuncio su voluntad de ayudar a los damnificados quienes perdieron su casa para albergarse. Pero resulta importantísimo que todas aquellas familias que se encuentran en la mayor escasez puedan volver a empezar su vida con dignidad, pues unos 200 000 damnificados quedan apartados del resto del mundo; las lluvias diluvianas acarrearón riadas de lodo que paralizaron las ciudades y resultaba imposible llevarles auxilio por vía terrestre; con el bloqueo de los aeropuertos, no se podía contemplar ningún puente aéreo. La situación era más que desesperada y fue urgente prestarles ayuda y asistencia para la compra de bienes de primera necesidad, tales como colchones, estufas, refrigeradores, vajillas,..."

### Repercusiones económicas

Siendo la actividad cafetalera una de las principales vías económicas para el estado de Chiapas, la atención inmediata a los productores afectados por

el huracán *Stan*, la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA, 2005) dispuso de recursos del FAPRACC, y adicionalmente se contó con aportaciones de programas como el PIASRE, Fondo de Estabilización del Café, Programa de Fomento Productivo y Alianza Federalizada, en beneficio de 34 municipios cafetaleros de la entidad. Los integrantes del Comité Nacional del Sistema-Producto Café sesionaron para evaluar los trabajos y la atención a los productores cafetaleros afectados por el fenómeno meteorológico.

Respecto a los productos de primera necesidad y con la finalidad de evitar el abuso a los damnificados, el Procurador Federal del Consumidor, Carlos Arce Macías, realizó recorridos en las zonas afectadas por el huracán *Stan* en el estado de Chiapas, acompañando al Presidente de la República, Vicente Fox Quesada. Arce mencionó que se actuaría con todo el peso de la Ley contra quienes intentaran hacer negocio con el dolor de quienes perdieron su hogar y pertenencias (PROFECO, 2005).

De acuerdo con la SAGARPA (2005), operativos como el anterior forman parte de las acciones del Programa de Contingencia y Reacción Inmediata en los estados afectados por *Stan*, para vigilar que no se presentaran abusos en el comercio de las zonas afectadas y evitar condicionamiento o negativa de venta, así como incrementos injustificados de precios en los productos básicos. Sánchez (2005), señala que el huracán *Stan*, retrocedió una década en materia de infraestructura y desarrollo en Chiapas, de acuerdo a los primeros análisis de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) sobre el estado que guarda esa entidad, "El huracán fue un golpe duro para Chiapas y para el país. La geografía en el estado fue un factor

que hizo que el huracán fuera devastador", la ayuda a Chiapas fue lenta por el aislamiento y la dificultad para llegar a los lugares que necesitan ayuda.

Asimismo, Oliva (2006) comunicó en su *Informe sobre la respuesta humanitaria* que durante el recorrido que realizó se detectaron abusos por parte de proveedores que comercializaban el kilo de pollo en 70 pesos, mientras que una canastilla de huevos se vendían en 40 pesos. Por otro lado se informó que los operativos de inspección en Chiapas serían permanentes para atender las denuncias de los consumidores, y evitar el acaparamiento e incrementos injustificados de productos básicos en las zonas afectadas por el huracán, para apoyar a los compradores.

La Profeco (2005) continuó realizando visitas de exhortación y apercibimiento directo al comercio en general para verificar que se cumpliera con la exhibición de precios de productos básicos: agua envasada, azúcar, aceite comestible, arroz, frijol, sardina, atún, huevo, pan, harina de maíz, así como en productos de mayor demanda como pilas, linternas, láminas de cartón, madera, gasolina y gas LP; de la misma forma los habitantes de las zonas afectadas por huracán *Stan*, pudieron reportar anomalías en el Teléfono del Consumidor de manera gratuita.

### Repercusiones sociales

El hambre y la carencia de agua potable en las comunidades afectadas, principalmente en aquellas que quedaron inicialmente incomunicadas, se fue agudizando en los primeros días. Asimismo, se empezaron a evidenciar los efectos de la catástrofe en la salud pública, con la aparición de enfermedades y el aumento del riesgo de epidemias. Dada la incomunicación por vía terrestre, en las primeras horas no se contaba con

una información completa sobre todos los efectos de la catástrofe. Los accesos comunitarios, seriamente dañados, representaban un grave riesgo para quienes trataban de transitarlos. A partir de lo cual las personas comenzaron a refugiarse en albergues habilitados a tal efecto (Oliva, 2006).

Además de los daños personales, se produjeron pérdidas y daños en los cultivos (de granos básicos y café) y graves daños y destrucción de las comunicaciones telefónicas, carreteras y caminos rurales. Muchas viviendas quedaron destruidas o dañadas y se produjeron desperfectos en las redes de agua potable así como en las infraestructuras comunitarias.

Las clases se suspendieron en todos los municipios afectados y algunas escuelas se usaban como albergues; la ruptura de cables de fibra óptica interrumpió el servicio telefónico y el suministro de energía eléctrica se cortó para evitar accidentes; la población se inquietó, por lo que acudió a hacer compras de pánico en las tiendas que aún tenían comestibles y agua embotellada.

Algunos vecinos de Tapachula aseguraron que debido a la falta de patrullas y a la dificultad para recorrer las calles ya se han dado algunos actos de rapiña, como robos en viviendas inundadas o venta de garrafones de agua purificada de 20 litros hasta en 250 pesos; mientras permanecieron activas las brigadas de salud y de auxilio. Posterior a la emergencia se estableció una ruta aérea para transportar víveres, agua y medicamentos en cuanto el clima lo permitió; además la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) informó del restablecimiento la comunicación terrestre.

Villalba, Mariscal y Henríquez (2005), citan en su artículo de *La Jornada* que a las autoridades municipales que lanzaron llamadas de auxilio urgentes y

no contaban con los medios para sacar a la gente en peligro, el gobernador Pablo Salazar les respondió en un mensaje por radioemisoras: *"No hay forma de llegar a la zona. Les pedimos ponerse a resguardo porque va a seguir lloviendo. Este es quizá el único medio en que nos estaremos comunicando por ahora. Si viven cerca de ríos o en zonas de peligro salgan de sus casas y diríjense a algún albergue o con sus autoridades más próximas. Ellos sabrán que hacer"*.

#### 1.4 Población y Damnificados

De acuerdo con Cohen y Ahearn (op.cit. 1989), el término *damnificado* se refiere a las personas y familias afectadas por un desastre, mismos que experimentan un evento estresante e inesperado. Debido a diferentes factores estresantes que afectan el equilibrio psicofisiológico de los damnificados, y el estrés resultante puede originar crisis personales, mismas que influyen en sus reacciones emocionales, conductas presentes y futuras.

Pérez (2002) y Díaz (1998), de acuerdo con Domínguez (1999), consideran que la gente que sufrió en su pasado un evento traumático, es especialmente vulnerable a presentar desequilibrios importantes cuando enfrenta un desastre; esta predisposición puede obedecer a factores como el maltrato, abuso sexual, haber vivido cambios estresantes recientes y también por un inadecuado sistema de apoyo en el presente.

Es importante subrayar que la mayoría de las personas luego de una catástrofe, experimentarán síntomas psicológicos -lo que es una respuesta lógica-, así que éstos no determinan un trastorno mental; sin embargo, en

ocasiones las reacciones resultan tan severas que demandan un diagnóstico y tratamiento profesional inmediatos (Pérez, op. cit.).

Al impacto que sufre el individuo afectado por un desastre, se ha llamado de muy variadas formas, entre ellas: *vivencia traumática*, *situación disruptiva*, *estrés psicológico*, *impronta de muerte*, *síndrome de estrés agudo* y más generalmente como *síndrome de estrés post-traumático* (Montoya, 2002).

Este momento de impacto o síndrome de estrés post-traumático, se caracteriza por la existencia de miedo, horror o impotencia ante la situación y puede presentarse tanto si la persona se expone directamente -al correr el riesgo de morir o sobrevivir a un desastre-, como indirectamente -al presenciar los efectos del desastre sobre otros- (Domínguez y Olvera, 2002).

Las incidencias de los desastres sobre el individuo traen conflictos en muy diferentes aspectos de lo que fue su vida habitual; desde el hecho mismo de mantenerse con vida, en un lugar seguro, en contacto con sus seres queridos, hasta el contar con provisión de agua y alimentos. Inmediatamente después, se enfrentará a la labor de reconstruir sus bienes materiales; dentro de todo, tal vez la tarea más complicada y en ocasiones postergada, será la de reestablecer su estado emocional.

Ser damnificados por un fenómeno natural es ser susceptible de sufrir daño y tener dificultad de recuperarse de ello. Hay situaciones en las que la población está realmente expuesta a sufrir daño de ocurrir un evento natural peligroso como es el caso del Huracán *Stan*, que como refieren Gist y Lubin

(1999), el estado emocional de un individuo, no es susceptible de regresar al momento en el que se encontraba antes del desastre porque, de acuerdo con la magnitud de las pérdidas, el cambio ocurrido resultará siempre evidente. Sin embargo, sí es posible recuperar un equilibrio y estabilidad para reincorporarse a las actividades cotidianas cuando se tiene fortaleza y compromiso, como adaptación activa parte de la resiliencia.

Aunque las respuestas y su duración, pueden ser muy diferentes de una a otra persona, todos los involucrados en una catástrofe se ven afectados emocionalmente, las reacciones siguen un patrón claro: se pierde el adecuado autocontrol o se debilita, la tensión moderada se transforma en una angustia evidente, se observa sobresalto, irritabilidad y alarma. La diferencia de las reacciones obedece a la llamada *vulnerabilidad emocional específica*, conformada por factores psicosociales y también por el particular desarrollo emocional del individuo (REMER, 2002).

El impacto del desastre sobre las emociones, se relaciona también con la aparición de problemas como alcoholismo, drogadicción y violencia familiar, como señalan Brenson y Sarmiento (1999), Domínguez (1999) y Montoya (2002).

El tomar en consideración y atender ese desequilibrio de las vidas que antes tal vez fueron tranquilas y que exigen de pronto un ajuste a circunstancias por completo desconocidas y en definitiva inesperadas, es primordial; a pesar de que no es sino hasta hace relativamente poco tiempo, que se concluye sobre lo trascendental que pueden resultar las secuelas psicológicas que los desastres imponen a la persona o comunidad implicadas.

Desde el punto de vista de Domínguez (1999), la mayoría de los damnificados -casi 60 por ciento-, cuentan con recursos personales para superar la adversidad de un desastre. La manera de afrontar el estrés y el proceso de recuperación, estarán determinados por la ideología y percepción con que el individuo evalúe el suceso, lo que consiente o restringe su adaptación a la nueva circunstancia a corto plazo. Al mismo tiempo -apunta-, las personas con experiencias previas difíciles, resultarán más susceptibles de sufrir el impacto del desastre.

Al impacto que sufre el individuo afectado por un desastre, se ha llamado de muy variadas formas, entre ellas: *vivencia traumática, situación disruptiva, estrés psicológico, impronta de muerte, síndrome de estrés agudo* y más generalmente como *síndrome de estrés post-traumático* (Montoya, 2002).

Este momento de impacto o síndrome de estrés post-traumático, se caracteriza por la existencia de miedo, horror o impotencia ante la situación y puede presentarse tanto si la persona se expone directamente -al correr el riesgo de morir o sobrevivir a un desastre-, como indirectamente -al presenciar los efectos del desastre sobre otros- (Domínguez y Olvera, 2002).

En el DSM IV (1995) se exponen los síntomas que permiten identificar al estrés postraumático, éste se diagnostica cuando: La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático, en el que experimentó, presenció o fue confrontada con uno (o más) acontecimientos que implicaron: muerte o amenaza de muerte, lesiones serias o amenaza a la integridad física de sí

misma o de otros y su respuesta incluyó: miedo, incapacidad u horror intensos.

Cuando los acontecimientos traumáticos son reexperimentados persistentemente y se expresan en una (o más) de las siguientes formas: por recuerdos recurrentes e intrusos del acontecimiento que provocan malestar, que comprenden imágenes, pensamientos o percepciones; sueños recurrentes del acontecimiento que provocan malestar; acciones o sentimientos como si el acontecimiento traumático estuviera sucediendo de nuevo (comprenden la sensación de revivir la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos); malestar intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del acontecimiento; respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del acontecimiento.

Cuando hay evitación persistente de estímulos asociados con el trauma y *embotamiento* de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), indicada por tres (o más) de los siguientes: esfuerzos por evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso; esfuerzos por evitar actividades, lugares o personas que despiertan recuerdos del trauma; incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma; marcada disminución del interés o la participación en actividades significativas; sentimientos de desapego o enajenación de los otros; restricción de la vida afectiva (por ejemplo, incapacidad para tener sentimientos de amor); sensación de un futuro acortado (por ejemplo, no espera tener una carrera, una esposa/a, niños, o una extensión normal de vida).

Existen asimismo síntomas persistentes de estado de alerta incrementada (ausentes antes del trauma), indicados por dos (o más) de los siguientes: dificultad para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o explosiones de ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia y respuesta exagerada de sobresalto.

El estrés postraumático también se determina cuando las alteraciones causan malestar significativo o deterioro en el funcionamiento social, ocupacional o de otras áreas importantes. Se puede especificar como *agudo*, si la duración de los síntomas es menor de 3 meses y como *crónico*, si la duración de los síntomas es de 3 meses o más; se llamará *de comienzo tardío*, si el inicio de los síntomas es de 6 meses o más después del acontecimiento (DSM-IV, 1995).

Cuando estas vivencias se elaboran adecuadamente, se reflejan en fortaleza para el individuo; de otro modo las secuelas que dejan lograrán quebrantar su calidad de vida, como mencionan Cano y Trejos (2002). En este sentido, el desorden emocional –*crisis*– que un desastre provoca en el individuo, puede verse también con perspectiva, como explica Sánchez (s. f.); en chino, la palabra *crisis* se escribe con dos pinceladas, una significa *peligro* y la otra *oportunidad*, lo que sugiere que el momento de crisis que surge con el desastre no debe ser solamente origen de pesares pasivos y pesimismo, sino que puede convertirse en fuente de desarrollo, dado que aún en medio del desastre es posible encontrar esa oportunidad especial de rehacerse y continuar, ahora fortalecido.

La persona con estilos de afrontamiento positivos, es aquella que cuenta más con un factor llamado *redes de apoyo social*, es decir, un número

suficiente de amistades y otras personas que se preocupen por ella, tendrá mayor posibilidad de una rápida recuperación al recibir soporte y acompañamiento de quienes le permiten hablar del evento y pudieran educarle con respecto a una variedad de mecanismos de afrontamiento. Sin embargo, si el trauma es severo, se requerirá indiscutiblemente también de la ayuda de expertos; Lundin (1994) propone en este caso -en un evento traumático grave y súbito con síntomas severos-, atención psiquiátrica, medicación e intervenciones psico-terapéuticas.

Autores como Domínguez y Olvera (2002), Jarne & cols. (1992), Montoya (2002) y Pichardo (2000), sostienen que -para la mayoría de las personas-, el deseado equilibrio emocional puede regresar pocos días o semanas luego de ocurrida la situación; pero para otros, la batalla puede mantenerse por años, e incluso durante toda una vida. Así mismo, el desequilibrio emocional, consecuencia de la destrucción e interrupción del desastre, puede surgir como una respuesta inmediata o retrasarse desde unos días hasta por unos 18 meses después.

Romero y Maskrey (1993), mencionan que la vulnerabilidad de los pueblos ante un desastre se da: 1) cuando la gente ha ido poblando terrenos que no son buenos para vivienda, por el tipo de suelo, por su ubicación inconveniente con respecto a avalanchas, deslizamientos, inundaciones, etc.; como es el caso de los habitantes de las colonias cercanas al Río Coatán; 2) cuando ha construido casas muy precarias, sin buenas bases o cimientos, de material inapropiado para la zona, que no tienen la resistencia adecuada, etc.; y 3) cuando no existe condiciones económicas que permitan satisfacer las necesidades humanas (dentro de las cuales debe contemplarse la creación de un hábitat adecuado).

Chiapas fue de los estados más afectados por *Stan*, que tocó tierra como huracán de categoría I en la escala Saffir-Simpson, se reportaron varios decesos, 32 municipios afectados, ocho mil 200 casas con daños, 33 ríos desbordados, 35 puentes colapsados y 203 caminos interrumpidos. En tanto, se desalojaron a cientos de personas que vivían a las orillas del río Coatán pues éste aumentó considerablemente su nivel. Las autoridades estatales temían que el número de víctimas aumentara pues se reportaban cientos de personas desaparecidas.

Inundaciones de casas, carreteras, deslaves de cerros y socavamientos en calles y carreteras, así como árboles caídos es el saldo de que han dejado las fuertes lluvias generadas por *Stan*. La Secretaría de Marina Armada de México envió 420 elementos para auxiliar en el desalojo de personas que perdieron sus pertenencias, mientras la Secretaría de la Defensa Nacional puso en marcha el plan DN-III de ayuda en casos de desastre en Tapachula Chiapas.

De acuerdo con la Sección Tercera del Estado Mayor de la Armada, indicó que en Chiapas permanecieron 120 marinos desde el 25 de septiembre, ante las lluvias que provocaron severas inundaciones. Esos elementos utilizaron para sus labores 11 vehículos Ural, 11 de diversos tipos, un avión y cinco helicópteros, embarcaciones menores y un buque anfibio. Ese buque transportó vehículos Urales, que son todo terreno, cuentan con tracción 6X6 y pueden llevar a 27 personas en la caja, con lo que se tuvo una gran capacidad de desalojo de las personas. Las muestras solidarias se multiplicaron, con donativos y aportaciones de la sociedad civil y del gobierno federal, pero la difícil comunicación retarda la entrega de ayuda como cobertores, agua potable, leche en polvo, frijol, arroz y enlatados.

Personal de Comunicaciones y Transportes, apoyado con maquinaria y equipo fue desplegado a las zonas más afectadas para tratar de restablecer la comunicación, en especial en los puntos más críticos, luego que el enlace aéreo es imposible y tan sólo desde la Ciudad de México debieron cancelarse 18 vuelos hacia Chiapas.

En esta entidad, la intensidad de las precipitaciones comenzó a disminuir, pero ahora afloran las necesidades de apoyo para quienes perdieron todo, incluso a ocho familiares; mientras que en Veracruz, inicia la cuantificación de los daños que señalan ya 85 mil damnificados y 40 mil hectáreas de cultivos dañadas.

Oaxaca también enfrenta las consecuencias, ya se reporta el deceso de cuatro personas y se solicitó declarar zona de desastre a las comunidades de las regiones Costa, Istmo, Cuenca y Sierra Norte, así como destinar recursos del Fondo de Desastres Naturales para la asistencia de los damnificados.

En tanto que un tramo de la carretera federal Acayucan-Juan Díaz Covarrubias está interrumpido por un deslave de aproximadamente 30 metros en la carretera.

En Chiapas, hasta el momento el personal de la Marina había rescatado 20 personas, desalojado a 291 más y llevado 42 mil 967 kilogramos de despensas, siete mil 600 kilogramos de víveres, dos mil 778 kilogramos de ropa y colchonetas, así como mil 680 litros de agua purificada.

Las carreteras Acapulco-Zihuatanejo y Acapulco-Pinotepa Nacional están cerradas y, por tanto, hay más de 20 mil familias incomunicadas que se suman a las que ayer quedaron afectadas por el colapso de un puente tras el desborde del arroyo El Pipe, en esta última zona del estado de Guerrero.

El mal tiempo ya cobró en Hidalgo su primera víctima, luego que una mujer de 60 años cayó a un río cuyas corrientes arrastraron el cuerpo sin que hasta ahora haya podido ser localizado. En prevención de otros incidentes, Protección Civil procedió a evacuar a 600 familias.

En Puebla ya se registró la muerte de un menor de edad, las comunidades de la zona serrana siguen incomunicadas por los deslaves en la zona y las lluvias continúan.

También en el estado de México se resienten los efectos del meteoro, donde las lluvias provocaron el reblandecimiento de un cerro y su desgajamiento en el kilómetro 24.5 de la carretera México-Toluca, y si bien no causó víctimas, si dificulta el tránsito hacia la capital del estado de México.

Las lluvias mantuvieron su intensidad por varias horas sobre 14 entidades del país: Chihuahua, Nayarit, Guerrero, Oaxaca, Veracruz, Tabasco, Chiapas, Jalisco, Colima, Michoacán, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla y Campeche, de acuerdo con las previsiones del Servicio Meteorológico Nacional.

De acuerdo con información de Pérez (2002), Las investigaciones realizadas con personas que han sufrido estrés postraumático, demuestran

que la verbalización de los eventos luego de la experiencia, logra reducir de manera importante algunos de los síntomas, por lo que es un paso a seguir que frecuentemente se recomienda después de una catástrofe. Además, se debe tomar en cuenta a aquella gente que reacciona aparentemente de una manera saludable ante el desastre, como si se disociara del momento o de sí mismo, pues estas personas pueden ser especialmente predispuestas al estrés postraumático.

## 1.5 Las mujeres ante situaciones de desastre

Aunque la posición de la mujer en el mundo ha ido cambiando, todavía en la actualidad, la diferencia de género persiste y cuando esta diferencia se analiza en relación a los desastres, se agrava. Las dificultades se distinguen amplia y especialmente en algunas comunidades, donde la pobreza, la falta de oportunidades, la desnutrición y el analfabetismo se observan de manera más acusada para ellas, como expone Zervaas (2000).

De ahí que investigadores y trabajadores en áreas de atención a desastres parecen de acuerdo en que un análisis bien fundado y un desarrollo en el tema de género, son principios necesarios para lograr avances reales en la mejora de las comunidades y su manejo frente a los desastres (Domeisen, 1997).

Sin embargo, en la actual circunstancia, la imagen más difundida de la mujer cuando enfrenta un desastre, es la de una persona desvalida, quien -junto con el niño y anciano-, sufre inseguridad y abandono total. Los medios de comunicación han sabido usar esas imágenes con fines a veces muy diferentes a los de provocar una ayuda real.

En contraste, pocas veces se muestra de manera explícita que las mujeres también cuentan con habilidades de género que en circunstancias de desastre pueden ser especialmente aprovechadas. Como ejemplifica la OPS (2000), las mujeres son eficaces en la movilización de la comunidad, forman grupos y redes de apoyo, trabajan para resolver las necesidades urgentes de su comunidad aún cuando se trate de realizar actividades consideradas “masculinas” como cavar, construir, remolcar, etcétera.

Las mujeres son parte importante no sólo en la prevención, también en la mitigación y en todo esfuerzo de respuesta frente a los desastres; ya sea actuando sus mismos roles, o sobrepasando a ellos ante la necesidad; como opinan Pacheco (1986) y Díaz (1995), logran y crean mediante movilizaciones sociales y organizaciones de lucha la consecución de mejoras importantes.

Como grupo social, ellas están viviendo muy de cerca las grandes transformaciones que en el mundo suceden y es necesario que la manera en la que se ven involucradas, sea porque se abran espacios en los que su participación sea valorada y reconocida; en relación a los desastres porque se refuercen como agentes auto-gestores de acciones de prevención y mitigación, y en general -en todo reto de mejora-, porque logren desarrollar su potencial como un ser humano capaz y pleno.

Las emergencias son tiempos de pérdidas, tanto para hombres como para mujeres y es importante no menoscabar sus posiciones, sino más bien - como se ha tratado de hacer pensar-, desde sus propias circunstancias aprovechar las habilidades con las que cuentan y asumir que requieren ser

dotados de otras para participar activamente tanto en la prevención como en el afrontamiento de los desastres.

Para la mujer en particular, es una necesidad recuperar y revalorar las características ganadas por ellas en el desempeño de su rol social; mediante estas habilidades, pueden llegar a ser partícipes importantes en las etapas de alivio y reconstrucción después de un desastre; así mismo en la prevención, rescatando las experiencias de miles de mujeres en todo el mundo.

Cabe otra vez señalar que en la mujer no se ha reconocido lo suficiente su labor cotidiana como administradora del hogar, del agua y alimento, así como su desempeño al cuidado de la salud de su familia; o el que ejecuta la tarea de ser organizadora de acciones de alivio, educadora y muchas veces incluso, evidente soporte de la integración familiar.

Las mujeres conocen más que los hombres sobre cómo es la gente de su comunidad –saben por ejemplo de los enfermos o discapacitados-, conocen a quienes pueden prestarles ayuda inmediata, a los nuevos vecinos, a los que se desempeñan lejos de la comunidad; las mujeres, suelen advertir las señales de peligro más temprano; cuando se les pide abandonar sus viviendas lo hacen más decididas que los hombres; las mujeres que usan la tierra, el agua y los animales para ganarse la vida se esfuerzan para conservar esos recursos; ayudan a mantener el agua limpia, la tierra fértil; su facilidad de comunicación puede habilitarles a ayudar a otras a minimizar riesgos; se han observado más predispuestas a facilitar información, ideas y recursos debido a que se organizan más al “nivel de base”; desarrollan

redes de amigos en trabajo, escuelas, vecindarios y a través de la religión (Walker, 1994).

Las mujeres han mostrado cuan valiosa es su cooperación a la par de los hombres, para el desarrollo de las comunidades, antes durante y después de una catástrofe, puesto que han sido muchas las oportunidades de hacerlo; sólo falta fortalecer más abiertamente la difusión de su participación.

La OPS (2000), expone como ejemplo algunas de las ocasiones en que las mujeres han intervenido como un primer elemento de apoyo tanto para su familia como para su comunidad. Así, luego del huracán Mitch en 1998, las mujeres en Guatemala y Honduras reconstruyeron sus casas, cavaron pozos y canales, remolcaron el agua y construyeron refugios; se mostraron eficaces en la movilización de la comunidad para responder al desastre; formaron grupos y redes sociales para satisfacer las necesidades más urgentes de sus comunidades; organizadas así las mujeres lograron beneficios esenciales en los preparativos posteriores para casos de desastre.

Como un dato interesante, en Nicaragua -después del huracán Mitch-, debido a los altos niveles de violencia contra la mujer, se organizó una campaña para transmitir un mensaje sencillo: "La violencia contra la mujer - es un desastre que los hombres sí pueden prevenir", la campaña demostró ser efectiva al lograr un cambio en las actitudes de los hombres frente a la violencia contra la mujer (OPS, 2000).

En la ciudad de México después del terremoto de 1985, un grupo de maquiladoras se organizaron para formar el Sindicato de Trabajadores Textiles 19 de Septiembre, mismo que fue reconocido por el gobierno y resulto el medio de gestión para la recuperación del empleo de muchas mujeres (Pacheco, 1986).

Como los hombres, las mujeres hacen lo que se tiene que hacer durante una catástrofe; no se sientan a esperar que las rescaten, se ayudan a sí mismas y a sus vecinas cuando pueden; después del evento, son ellas, como enfermeras, maestras, consejeras o asistentes, quienes ayudan a los supervivientes a enfrentarse a las duras pérdidas sufridas, como señala Briceño (2002).

Las mujeres actualmente cuentan con muchas más posibilidades de desarrollo personal, están consiguiendo desempeñarse en actividades dentro de ámbitos científicos, medioambientales, políticos y de apoyo, en puestos de salud y como organizadoras. Hoy día es probable que, mucho antes de que ocurra un desastre, las mujeres se reúnan con el fin de preparar a sus familias, establecer comunidades más fuertes o prepararse ellas mismas. Más frecuentemente están previendo al almacenar un poco de agua, despensa, vigilando el nivel de los ríos, trabajando en equipo para construir guarderías o clínicas en el vecindario, enseñando a los niños técnicas de autoprotección, solicitando información y repitiendo ejercicios de seguridad y salvamento.

Ellas participan cada vez más en la planificación, en el ordenamiento de ayuda benefactora y en las organizaciones de gestión de emergencias en todo el mundo. Cuando las mujeres se ocupan y participan de esta manera,

están ayudando a evitar que un acontecimiento inesperado o un riesgo se conviertan en un desastre.

Como expone Briceño (2002), para apoyar el trabajo de género y desastres, el proyecto inicial es generar la reflexión acerca de cómo se encuentran inmersas las mujeres en el campo de los desastres y proponer acciones que amplíen y diversifiquen esa participación, lo que dará a las mujeres ya no solo el papel de víctimas potenciales, sino también de agentes en el proceso de prevención y mitigación que se necesita en las comunidades.

Durante los desastres, las personas que cuentan con mayor información, tienen a la mano las respuestas que aseguran primero su vida y están de alguna manera protegidas, son menos vulnerables; conociendo a qué riesgos se enfrentan, acercándose los recursos que necesitan para las emergencias y para los retos que se presentan después del desastre, la tarea resulta más proporcionada. De ahí que un plan de respuesta preventivo eficaz para enfrentarlos, sea no solo necesario sino urgente.

Queda claro que existe la necesidad de instruir a las mujeres en la prevención y mitigación de las consecuencias de los desastres, al mismo tiempo que se rescate para ellas un espacio de autovaloración y respeto, que obtengan la información que les permita ejercer sus derechos humanos de una forma abierta y libre. Que conozcan que muchas otras mujeres han logrado recuperar a sus familias y reconstruir sus comunidades. Después de muchos ejemplos de catástrofes todavía podemos aprender algo del dicho popular: “más vale prevenir...”

Las consecuencias de los desastres -como se ha expuesto-, tienen implicaciones que pueden llegar a restringir el potencial de vida del individuo y que cuando no logra ser atendido a tiempo, puede implicar un sufrimiento por tiempo indefinido. Todas las personas son afectadas de manera importante, pero como grupo social, las mujeres, viven los desastres de una manera especial; esto se revisará más ampliamente en el siguiente capítulo dedicado a la Resiliencia e Intervención en crisis después de un desastre como el huracán *Stan*.

# R

# esiliencia e

# Intervención en Crisis

*“Este niño nos cuida, el río se lo llevaba y una persona lo rescató tomándolo de la mano...se llamará Ángel Gabriel”* Sra. Zenaida, 58 años. Albergue Seminario menor.

Tapachula México, 18 de Noviembre de 2005.

**S**e considera en general que las reacciones que presentan las personas inmediatamente después de una situación de crisis, son “normales ante una situación anormal” por la que atraviesan. Una persona que pasa por una crisis no se considera enfermo o con trastornos psicológicos, es simplemente una persona que responde a una situación cambiante y que necesita de cierta orientación para hacer eficiente su desempeño en estos momentos. Vanistendael (1996), define a la resiliencia como *la facultad humana que permite a las personas, a pesar de atravesar situaciones adversas, lograr salir no solamente a salvo, sino aún transformados positivamente por la experiencia.*

## 2.1. La Resiliencia

El término resiliencia a primera vista se muestra como un concepto nuevo, el cual adscribe una innovadora e interesante propuesta que pretende de inicio explicar el porqué algunas personas son más resistentes a los diferentes retos y problemáticas que como especie, estamos expuestos a padecer; generalmente son poblaciones que se encuentran en pobreza extrema o en situaciones de alto riesgo. Pero aunque el concepto se muestre como innovador o revolucionario, tiene sus raíces y fundamentos desde la aparición de la especie humana, esto se explica mejor si se recuerda que a lo largo de la historia, han existido personas que han salido adelante de situaciones en extremo difíciles de afrontar o sobrevivido a experiencias que otras personas bajo las mismas circunstancias no pudieron resistir.

La resiliencia es un término que proviene de la física y se refiere a la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones. *Resiliencia* es un término aparentemente nuevo en el campo de las ciencias sociales, tiene su origen en el idioma latín, en el vocablo “resilio”, que significa volver atrás, volver de un salto, rebotar (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997); originalmente se adoptó de la física, y se entiende como la capacidad que *tiene un cuerpo físico de recobrar su forma original, después de estar sometido a altas presiones* (Cyrułnik & cols., 2004). Desde el punto de vista psicosocial, se le entiende como el enfrentamiento efectivo que puede hacer una persona ante eventos de la vida estresantes, severos y acumulativos (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997). Por analogía, en las ciencias humanas se comenzó a utilizar esta palabra para designar la facultad humana que permite a las

personas, a pesar de atravesar situaciones adversas, lograr salir no solamente a salvo, sino aún transformados por la experiencia. Capacidad que probablemente sea tan antigua como la humanidad, y, seguramente fue la única manera que tuvieron muchos pueblos y personas que fueron capaces de resistir frente a la destrucción, y aún así construir algo positivo. Sin embargo, el interés científico en este tema es reciente. Las investigaciones actualmente apuntan a alcanzar un conocimiento más sistemático de la resiliencia con miras a la aplicación práctica del mismo.

La *resiliencia* es la capacidad de tener un desarrollo sano en ambientes adversos o insanos. Por su parte, Manciaux (2001), la ha definido como la capacidad de un sujeto para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y de adaptación, es decir, no solo se limita al desarrollo sano y efectivo de las personas, a pesar de vivir en un ambiente adverso, sino que también hace referencia a las fortalezas personales con las que puede contar un individuo para salir bien librado de una situación estresante. Así mismo, habla de la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse bien, para además, seguir proyectándose en el futuro, a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. Resaltando además, que a pesar de haber atravesado por un evento traumático, se pueda tener una proyección positiva para el futuro y poder cumplir también, con las expectativas de vida que pudieran tenerse planeadas.

Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) y Munist y cols. (1998), hacen especial énfasis en que la *resiliencia* es el resultado de una interacción entre el niño y su ambiente, es decir, que esta capacidad va desarrollándose conforme el niño atraviesa por distintas experiencias

adversas que pueden interferir con un desarrollo positivo, así, que de acuerdo con Manciaux (2001), el individuo hace uso de sus recursos personales, para salir airoso de las vivencias negativas por las que atraviesa, y así mostrar conductas resilientes y tener un óptimo desarrollo.

La *resiliencia*, por tanto es aquella capacidad que desarrollan algunas personas para superar las situaciones adversas de su vida y transformarse positivamente, de tal forma que logran cumplir con sus expectativas de vida, tener una buena proyección hacia el futuro y ser competentes en ambientes óptimos.

Manciaux (2003, En: Vanistendael y Lacomte, 2003) menciona que la *resiliencia* puede ser tan antigua como la humanidad, algunos terapeutas, hace años, ya habían observado en sus pacientes, *características resilientes*, solo que no tenían la palabra correcta para referirse a tal fenómeno, pues es más fácil fijarse en una persona con dificultades como depresión, drogadicción, etcétera; que en una persona “normal”, lo cierto es que la *resiliencia* hace referencia a una tendencia de “ir hacia adelante”, no se limita solo a la capacidad de resistir, sino que también permite la construcción, incluso, la reconstrucción de la persona para enfrentar con mayor eficacia situaciones adversas en un futuro.

Cyrułnik (2001) hace referencia a que la persona puede aprovechar la experiencia negativa como una oportunidad de crecimiento; de aquí que la persona puede lograr transformarse, y tener una buena proyección hacia el futuro. Kotliarenko, Cáceres y Fontecilla (1994), mencionan que el concepto de *vulnerabilidad* se ha propuesto como una característica opuesta a la *resiliencia*, ya que indica la imposibilidad o dificultad de recuperación frente

a una situación que ejerce presión, así mismo *invulnerabilidad* se entiende como el desarrollo de personas sanas en circunstancias insanas, es decir, una inmunidad relativa a eventos de vida estresantes, la resistencia al estrés, o *invulnerabilidad* no se considera como una cualidad fija e inmovible, sino, como un elemento que varía a través del tiempo y con las circunstancias vitales, lo que llevó a preferir el término de *resiliencia*.

La *vulnerabilidad* hace referencia a que todos estamos expuestos a sufrir eventos estresantes, pero no siempre se tiene la capacidad de enfrentarlos de una forma positiva y constructiva, ya que la resistencia a enfrentar una situación estresante puede variar según la edad, o la etapa de la vida en la que se encuentra una persona.

Manciaux (2001), menciona que la *resiliencia* nunca es lograda para siempre, sino que es una capacidad que resulta de un proceso dinámico, evolutivo, en que la importancia de un trauma, puede superar los recursos del sujeto, varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto, la etapa de la vida, y la eficacia de los recursos personales del individuo.

La *resiliencia* se puede adquirir, y los educadores, como agentes de cambio, pueden estimular la fortaleza de los niños, ya que no se nace resiliente, ni se adquiere naturalmente en el desarrollo, sino, que depende de ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con otras personas y su ambiente (Cyrułnik, 2002).

Los estudios, en parte, surgen de las observaciones que realizaron algunos científicos que veían con asombro cómo ciertas personas expuestas a

condiciones de vida altamente estresantes, lograban sobreponerse constructivamente, mientras otros terminaban siendo adultos "dañados". Teniendo en cuenta que la resiliencia, como la mayoría de las facultades humanas, no es un don totalmente innato, ni totalmente adquirido, se trató de identificar cuáles eran los factores que promovían aquella protección, con el objetivo de buscar herramientas metodológicas que permitan fomentarlos en las personas.

La Resiliencia puede aplicarse a familias, grupos o individuos, y han sido mayormente hasta ahora los niños y jóvenes las poblaciones sobre las que más se trabajó. Esto es comprensible ya que estos períodos de la vida humana representan oportunidades muy favorables de intervención para el desarrollo de posibilidades que apunten a una mejor calidad de vida futura.

Si bien no se trata de una lista exhaustiva, la mayoría de los investigadores coinciden en que entre los ámbitos a desarrollar para contribuir a fomentar la resiliencia se destacan: Las redes de apoyo informales (parientes, amigos, maestros) y sobre todo, la aceptación incondicional del niño por al menos una persona significativa; la capacidad de encontrarle algún sentido a la vida; las aptitudes sociales y aptitudes resolutivas que permitan la sensación de tener cierto control sobre la propia vida; la autoestima o concepción positiva de uno mismo; el desarrollo del sentido del humor (López, 2004).

Se han mostrado personas que a pesar de haber crecido en condiciones adversas, logran ser competentes en diferentes dominios y presentan características que los igualan con personas que provienen de ambiente más prósperos (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997). Los individuos con

personalidad resiliente se destacan por poseer un alto nivel de competencia en distintas áreas, ya sea intelectual, emocional, tienen buenos estilos de enfrentamiento, motivación al logro, autoestima, autonomía e independencia, además puede observarse un mayor sentido de compromiso, están más abiertos al cambio y tienen la capacidad de interpretar experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia (Krauskopf, 1994).

Las personas resilientes se caracterizan por tener mejores niveles anímicos, son más estables en la adultez, tienen una mayor capacidad para asignarles sentido a las experiencias de sufrimiento, poseen un mejor control de impulsos de agresión y tienen mejores habilidades sociales; a nivel social y familiar, tienen menos estresores ambientales, mayor apoyo emocional, relaciones más satisfactorias y una red de apoyo de mejor calidad (Montoya, 2004).

Ser resiliente es hacerse responsable de lo que nos pasa y también, ser conscientes de nuestros derechos y obligaciones frente a nuestra vida y nuestra comunidad. Las personas que han desarrollado competencias resilientes deben buscarle un sentido a las cosas “terribles”, y no verse como víctimas, deben crear, a través del sufrimiento, del estrés y del cambio, elementos positivos que pueden tener significado para sí mismos y para los demás (Petit y Lalou, 1999). Se debe tratar de encontrar un sentido a la vida, a pesar de las experiencias negativas.

Chok y colegas (2000), descubrieron que las personas resilientes eran capaces de enfrentar estresores y adversidades. También advirtieron que la resiliencia reducía la intensidad del estrés y producía el decrecimiento de

signos emocionales negativos, como la ansiedad, la depresión, o la rabia, al tiempo que aumentaba la curiosidad y la salud emocional. Por lo tanto, la resiliencia es efectiva no sólo para enfrentar adversidades sino también para la promoción de la salud mental y emocional. Nuestra primera tarea, es reconocer aquellos espacios, cualidades y fortalezas que han permitido a las personas enfrentar positivamente experiencias adversas. Estimular una actitud resiliente implica potenciar estos atributos involucrando a todos los miembros de la comunidad en el desarrollo, la implementación y la evaluación de los programas de acción. En los últimos años hemos asistido a una expansión muy marcada del interés en el tema, de su aplicación y, sobre todo, de las investigaciones y publicaciones sobre Resiliencia. Basta mencionar que en lo que va de este siglo, ha sido posible identificar más de 830.000 referencias a Resiliencia en las revistas registradas en los principales bancos de datos en el mundo.

## 2.2. Los adultos y la resiliencia

Edith Grotberg (2003), menciona que parte importante de la literatura sobre el tema está focalizada en la prevención de adversidades y su impacto. Este modelo preventivo es consistente con el modelo epidemiológico de salud pública, que se ocupa por ejemplo de la prevención de enfermedades y, más recientemente, de la prevención de la violencia, el uso de drogas, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo de las adolescentes y el abuso infantil. El modelo de promoción está comprometido con la maximización del potencial y del bienestar entre los individuos en riesgo y no sólo con la prevención de los desórdenes de salud. El modelo de promoción es más consistente con el modelo de resiliencia, el cual focaliza en la construcción de factores de resiliencia, comprometiéndose con el

comportamiento resiliente y con la obtención de resultados positivos, incluyendo un sentido acrecentado de bienestar y calidad de vida. Las diferencias entre los dos conceptos han sido una fuente de conflicto entre investigadores, políticos y quienes trabajan en la implementación de los programas. Este conflicto se hace presente, de manera creciente, en organizaciones nacionales e internacionales, a medida que el interés por los fondos y las decisiones sobre los servicios va emergiendo y requiriendo resoluciones.

Actualmente es posible advertir un cambio en el lenguaje de aquellas personas que estudian el fenómeno de la resiliencia. La consideración de los factores de resiliencia que enfrentan el riesgo ha sido desplazada por la de los factores de protección que resguardan del riesgo. Este cambio es profundo. Los factores de protección que funcionan para neutralizar el riesgo, cualesquiera que sean éstos, son fácilmente identificados con la inmunidad al peligro (por ejemplo, una vacuna). Esta percepción de los factores de protección nos hace pensar en el individuo como inmune al riesgo, para lo cual no necesitaría desarrollar resiliencia.

Cada día más personas consideran la resiliencia como una característica de la salud mental. De hecho, la resiliencia ha sido reconocida como un aporte a la promoción y el mantenimiento de la salud mental. El rol de la resiliencia es desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y de ser fortalecido e incluso transformado por las experiencias de adversidad. Es un proceso que sin duda excede el simple "rebote" o la capacidad de eludir esas experiencias, ya que permite, por el contrario, ser potenciado y fortalecido por ellas, lo que necesariamente afecta la salud mental.

Dado que casi todas las investigaciones sobre la resiliencia realizadas hasta hoy se han centrado en los niños o los adolescentes, el conocimiento de cómo se sobreponen los adultos expuestos a tensiones personales o laborales es aún incipiente. A partir de nuestras propias observaciones y de los trabajos de investigadores que están ampliando sus estudios para incluir a los adultos, parece ser que el proceso de construir resiliencia es similar para los niños y los adultos.

Los niños resilientes y los adultos resilientes son notablemente similares. Brenson y Sarmiento (1999), caracteriza a los *niños resilientes* como individuos socialmente competentes, poseedores de habilidades para la vida tales como el pensamiento crítico, la capacidad de resolver problemas y de tomar la iniciativa. Además, los niños resilientes son firmes en sus propósitos y tienen una visión positiva de su propio futuro: tienen intereses especiales, metas y motivación para salir adelante en la escuela y en la vida.

Hernández (1985), hace una caracterización semejante de los *adultos resilientes*, señalando su capacidad para establecer relaciones positivas, resolver problemas y su motivación para superarse. La motivación educacional también se manifiesta en los adultos, como lo prueban sus logros educativos. A menudo tienen activa participación en iniciativas de cambio social y por lo general poseen un sentido de la fe, se consideran espirituales o religiosos. La mayoría muestra la capacidad de extraer algún significado y provecho del estrés, el trauma y la tragedia que han sufrido. Sin embargo, muchos adultos que se consideran resilientes informan que, cuando eran niños, las simientes de su resiliencia no siempre resultaban evidentes para ellos mismos ni para los demás.

De acuerdo con el Modelo de la Resiliencia (Vanistendael, 1994), cuando un individuo de cualquier edad sufre una adversidad, en principio se pone en contacto con ciertos rasgos propios y ambientales que amortiguan esa adversidad. Si cuenta con suficiente protección, el individuo se adapta a la dificultad sin experimentar una ruptura significativa en su vida, lo que le permite permanecer en una zona de bienestar, o en "homeostasis", o avanzar a un nivel de mayor resiliencia debido a la fortaleza emocional y los saludables mecanismos de defensa desarrollados en el proceso de superar la adversidad.

Sin la necesaria protección, el individuo atraviesa un proceso de ruptura psicológica y luego, con el tiempo, se reintegra de esa ruptura. Una vez más, la disponibilidad de factores protectores personales y ambientales determinará el tipo de reintegración; esta reintegración podría tomar las características de una disfunción, como el abuso de alcohol u otras drogas, o un intento de suicidio, o bien presentar rasgos de inadaptación, como la pérdida de la auto estima o de la capacidad de enfrentar sanamente los problemas. La reintegración también puede dar por resultado el regreso del individuo a la zona de bienestar o el incremento de la resiliencia.

El Modelo de la Resiliencia ofrece dos mensajes importantes: que la adversidad no conduce automáticamente a la disfunción, sino que puede tener diversos resultados para el individuo que la sufre, y que incluso una reacción inicial disfuncional a la adversidad puede mejorar con el tiempo. Vanistendael (1994), sugiere que el proceso diagramado en el Modelo de la Resiliencia es aplicable a toda persona, porque es, de hecho, el proceso de la vida.

El ambiente es crucial para la resiliencia del individuo, por dos motivos. En primer lugar, los factores protectores internos que ayudan a un individuo a ser resiliente frente a una tensión o una amenaza suelen ser resultado de determinadas condiciones ambientales que promueven el desarrollo de estas características. En segundo lugar, las condiciones ambientales inmediatas existentes, en adición a la tensión o la amenaza, contribuyen a contrapesar las respuestas del individuo, pasando de las de inadaptación o disfunción a las de homeostasis o resiliencia.

El creciente interés en considerar la resiliencia como un proceso significa que ésta no es una simple respuesta a una adversidad, sino que incorpora los siguientes aspectos:

1) *Promoción de factores resilientes.* El primer paso en el proceso de resiliencia es promover los factores de resiliencia, como lo describimos previamente en el primer apartado. La resiliencia está asociada al crecimiento y el desarrollo humanos, incluyendo diferencias de edad y de género. Éstos son los factores que serán usados en el siguiente paso del proceso.

2) *Compromiso con el comportamiento resiliente.* El comportamiento resiliente supone la interacción dinámica de factores de resiliencia seleccionados -"yo tengo", "yo soy", "yo estoy", "yo puedo"-, para enfrentar la adversidad que ha sobrevenido. Los pasos incluyen una secuencia, así como elecciones o decisiones:

a) *Identificar la adversidad.* Muchas veces una persona o un grupo no están seguros de cuál es la adversidad y es necesario definir la causa de los problemas y riesgos.

b) *Seleccionar el nivel y la clase de respuesta apropiados:*

- Para los niños, una limitada exposición a la adversidad construirá comportamiento resiliente, más que una exposición total, que puede resultar excesiva o traumática. Éste sería el caso en una guerra o un bombardeo, donde el niño necesita la seguridad de que la familia estará allí para confortado y protegerlo, aunque puede entender que alguna cosa mala ha sucedido y todavía jugar con confianza.
- Una respuesta planificada asume que hay tiempo para planear cómo se va a afrontar esa adversidad. Éste sería el caso frente a necesidades de cirugía, mudanzas, divorcios, cambio de escuela, etc.
- Una respuesta practicada implica hablar sobre los problemas o representar lo que se va a hacer. Éste sería el caso en un simulacro de incendio, una reunión con una persona que tiene autoridad para tomar decisiones que afectan al grupo, la búsqueda de una escuela apropiada, etc.
- Una respuesta inmediata requiere acción inmediata. Éste sería el caso durante una explosión, un asalto, desaparición o muerte de una persona querida, etc.

3) *Valoración de los resultados de resiliencia.* El objetivo de la resiliencia es ayudar a los individuos y grupos no sólo a enfrentar las adversidades, sino también a beneficiarse de las experiencias. A continuación mencionamos algunos de estos beneficios:

- *Aprender de la experiencia.* ¿Qué se aprendió y qué más necesita ser aprendido? Cada experiencia implica éxitos y fracasos. Los éxitos pueden ser utilizados en la próxima experiencia de una adversidad con mayor confianza, y los fracasos pueden ser analizados para determinar

cómo corregirlos. ¿Qué factores de resiliencia, qué comportamientos resilientes necesitan mayor atención?

- *Estimar el impacto sobre otros.* Los comportamientos resilientes suelen conducir a resultados gana-gana. En otras palabras, afrontar una adversidad no puede ser cumplido a expensas de otras personas. Por eso uno de los factores de resiliencia es el respeto por los otros y por sí mismo.
- *Reconocer un incremento del sentido de bienestar y de mejoramiento de la calidad de vida.* Estos resultados presuponen, en efecto, salud mental y emocional, las metas de la resiliencia.

Nancy Palmer, (En Vanistendael y Lecomte, 2003) menciona que la *resiliencia* es un proceso evolutivo y propone cuatro grados de ésta, entre los que se encuentran:

La sobrevivencia *anómica*. Viviendo en un estado de constante caos, el individuo concentra toda su energía en su supervivencia y su seguridad. Apela muy poco a sus recursos personales y los de su entorno, y tiene pensamientos y conductas destructivas.

La resiliencia *regenerativa*. En esta fase se desarrollan las competencias y las estrategias de adaptación constructivas. La persona descubre medios más eficaces para manejar los desafíos que le impone la existencia y comienza por apelar a sus recursos personales y a los de aquellos que la rodean. Esta mejoría, sin embargo, está incompleta, los períodos de estabilidad están entrecortados o interrumpidos por frecuentes crisis.

La resiliencia *adaptativa*. Los períodos estables son bastante largos a pesar de las interrupciones. La persona tiene una mirada más positiva sobre sí misma y experimenta un sentimiento personal de unidad. Sabe utilizar mejor sus recursos personales y los de su entorno, lo que le permite evolucionar.

La resiliencia *florecente*. La persona se adapta mejor a la realidad de la existencia utilizando plenamente su energía. Experimenta un profundo sentimiento de integración personal y considera que la vida tiene sentido y ella misma puede controlarla.

Vanistendael y Lecomte (2003), afirman que ser resiliente no significa recuperarse, sino crecer hacia algo nuevo; volver a un estado inicial, es ahora imposible, más bien, hay que saltar adelante, abrir puertas sin negar el pasado doloroso, pero superándolo, así pues, la resiliencia lleva a una metamorfosis del individuo. Salir transformado, aprovechar la experiencia adversa, y crecer; saltar hacia delante, a algo nuevo.

### 2.3. Modelos y aplicaciones de la resiliencia

*Prevención/promoción.* Consiste en pasar de un modelo de riesgo basado en atender las necesidades y enfermedades a un modelo de prevención y promoción en el que se da mayor importancia a las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en sí mismo. Según este modelo, la *resiliencia* se sustenta en la interacción entre la persona y el entorno. Previene problemas específicos o síntomas en las personas, reduciendo el riesgo o las fuentes de estrés y promueve una mejor calidad de vida (Theis, 2003).

*Modelo ecológico.* Para entender la *resiliencia* desde este modelo, se debe considerar el ambiente y la cultura del individuo, al igual que las tareas específicas correspondientes a cada etapa del desarrollo para determinar los factores de riesgo con base al ambiente en el que la persona se desarrolla. Como fuente de recursos y posibilidades para un desarrollo sano, incluye tanto recursos individuales y las redes de apoyo como la interacción familiar y el contexto socio-cultural, de esta manera, no excluyente, sino interactiva, se da importancia tanto a los recursos personales como a las relaciones interpersonales que el individuo construye con sus semejantes y al contexto en el que se desenvuelve como otra herramienta importante para desarrollar características resilientes. Al mismo tiempo posibilitará el abordar tanto los factores de riesgo, como los protectores integrados en niveles ecológicos como el ambiente y la cultura (Rutter, 1993).

*Modelo del desafío.* Implica ir desde el enfoque de riesgo al concepto de *resiliencia*, tomando en cuenta que ésta, como la mayoría de las facultades humanas, no es un don totalmente innato, ni totalmente adquirido, se trata de identificar cuáles son los factores que promueven la protección con el fin de buscar herramientas metodológicas que permitan fomentarlos en las personas. Este modelo parte de la premisa de una *resiliencia comunitaria* en dos factores, positivo y negativo (Werner, 1993), se menciona que la *ciudad resiliente* es aquella en donde todos sus pobladores poseen un lugar en donde pueden ejercer su participación en la toma de decisiones, se jerarquizan sus valores éticos y morales, además de que se permite generar estilos de vida más armónicos con el entorno.

*Modelo detección/intervención.* Hace énfasis en que la *resiliencia* no es un don totalmente innato, ni totalmente adquirido y trata de identificar los factores que promueven una protección con el fin de fomentarlos en las personas y se enfoca principalmente al trabajo con niños y jóvenes ya que promueve el desarrollo de habilidades para una mejor calidad de vida futura. Así, entre los ámbitos a desarrollar para contribuir a fomentar la resiliencia infantil se destacan:

Las *redes de apoyo informales* (parientes, amigos, maestros), y sobre todo, la aceptación incondicional del niño al menos por una persona significativa, la capacidad de encontrar un sentido a la vida, las aptitudes sociales y resolutivas que permitan la sensación de tener cierto control sobre la propia vida, la autoestima o concepción positiva de uno mismo y el desarrollo del sentido del humor (López, 2004).

Actualmente, la mayoría de los jóvenes no tienen la fortuna de poder cubrir las características antes mencionadas para tener un óptimo desarrollo, sino, por el contrario, viven en condiciones de vida devastadoras que les impide tener un desarrollo armonioso y se ven obligados a enfrentar estilos de vida que no son aptos para su edad, como la incorporación prematura al empleo, fracaso y abandono escolar, incluso adicciones al alcohol y a las drogas, lo que se traduce en una baja autoestima, ausencia de un proyecto de vida y dificultad para darle sentido al presente.

*Modelo de la casita.* Vanistendael y Lecomte (2003) ilustran la construcción de la resiliencia con la metáfora de una casita, cada quién decide en qué dominios actuar, y en cuáles otros es preferible esperar, cada uno decidirá las acciones precisas que realizará en cada dominio.

En primer lugar se encuentra el *suelo*, sobre el que está construida, se trata de necesidades físicas elementales como la alimentación y los cuidados básicos para la salud. Los *cimientos* están contruidos por vínculos, las redes de contacto formales e informales como la familia, los amigos, los vecinos, los compañeros de la escuela o los colegas del trabajo. En el corazón de estas redes se sitúa la aceptación profunda de la persona. El sentimiento de ser profundamente aceptado se sitúa en los *cimientos*, pues es primordial para que la persona se vuelva resiliente. En la *planta baja* se encuentra la capacidad de descubrir un sentido, una coherencia a la vida (fe religiosa, compromiso político o humanitario, etcétera). En el *primer piso* se encuentran tres habitaciones: la autoestima, las competencias y las aptitudes, el humor y otras estrategias de adaptación, que no solo permiten proteger al individuo de sufrimientos demasiado pesados de sobrellevar, sino también, liberar energías, proporcionar otra perspectiva sobre la realidad. El *atillo* o desván representa la apertura hacia otras experiencias a descubrir, a menudo más localizadas, que pueden contribuir a la *resiliencia* (una persona radiante, un pasado positivo, la belleza de un paisaje cercano, etcétera). Esto es, una capacidad de creer que la vida no se detiene en el sufrimiento o en el traumatismo, y que puede aún, dar sorpresas.

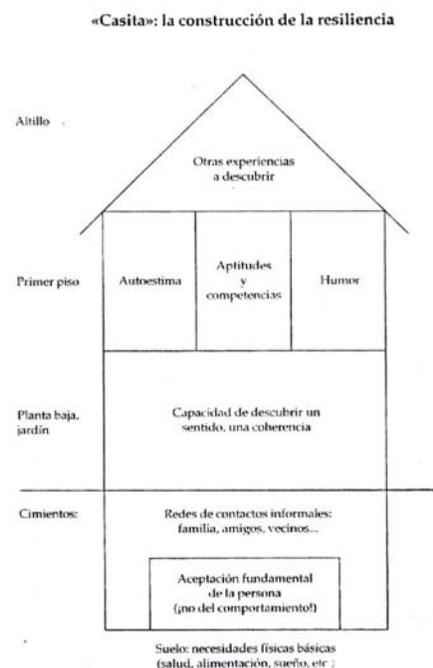


Fig. 1 "Casita: la construcción de la resiliencia".  
Vanistendael y Lecomte (2003).

La casita de la resiliencia no es una estructura fija, debe ser construida, luego tiene una historia y por fin necesita cuidados y reparaciones. Las habitaciones se comunican entre sí a través de puertas y escaleras: los dominios de la *resiliencia* están vinculados. Recorrer la casita interrogándonos a cerca de los puntos fuertes y débiles puede servir para detectar las fortalezas y las debilidades de una persona en su entorno.

La casita no debe seguir estrictamente el orden que se presenta, lo más importante es que funcione como un instrumento para reestructurar la vida, de sensibilización y de intercambio. Puede sufrir algunas consecuencias de desastres tales como sismos y huracanes, que equivalen al fallecimiento de un padre, la pérdida de empleo, una enfermedad grave, los abusos, la violencia, etc. La casita de la resiliencia puede encontrarse destruida y entonces debe ser reconstruida (figura 1).

El enfoque de *resiliencia* describe la existencia de verdaderos escudos protectores contra fuerzas negativas expresadas en términos de daños o riesgos, atenuando así sus efectos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil.

Ambos enfoque se complementan y se enriquecen, posibilitando analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces, a través de conocer los *factores de riesgo* a los que la persona está expuesta en su entorno y aumenta la posibilidad de desarrollar un desajuste social; los *factores protectores* son las características del medio, que elevan la capacidad de hacer frente a la adversidad de manera efectiva, que en combinación nos dan bases más sólidas para poder detectar a los individuos resilientes, que se sobreponen a la adversidad y se desarrollan adecuadamente madurando como seres

competentes a pesar de estar expuestos constantemente a factores de riesgo. Este modelo hace referencia especialmente a definir el problema y medir su riesgo, identificar los *factores de riesgo*, es decir, las características o los comportamientos asociados a un riesgo más elevado del problema e intervenir sobre los *factores de riesgo* modificables, ya sea suprimiendo un *factor de riesgo* o reforzando un *factor protector* (Vanistendael y Lacomte, 2003).

## 2.4. Intervención en Crisis

De acuerdo con Slaikeu (1988), una crisis es un *estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas y potencial para obtener un resultado positivo o negativo.*

Montoya (2006), define una crisis como aquella situación que sobrepasa la capacidad de respuesta de un individuo para hacer frente al acontecimiento que vive y que desencadena una serie de síntomas emocionales que pueden agudizarse en sus relaciones interpersonales, en su conducta y en su estado general de salud. Se considera una crisis circunstancial cuando se presenta un incidente en donde la persona es exigida abruptamente por un incidente inesperado y repentino que sobrepasa su capacidad de respuesta conductual, afectiva y cognitiva.

Los autores que a continuación se exponen, han propuesto definiciones de crisis en las que se distinguen las hipótesis principales. No obstante que la definición parece estar en consenso, cada uno enfatiza un aspecto clave.

Caplan (1964. En: Slakieu, 1988) definió a la crisis como la condición de la reacción de un individuo en un punto crítico, dentro de una situación peligrosa, que amenaza la integridad o totalidad. Por su parte, la aproximación China de la crisis designa tanto la oportunidad como la dificultad.

Para Quarantelli y Dynes (1976. En: Cohen y Aheam, 1989), una crisis es un periodo de limitación en el cual el estrés ambiental dirige a una pérdida de equilibrio psicológico. Y explica el proceso de la siguiente manera: la gente funciona en estados de balance u homeostasis psicológica, en la cual ellos responden y resuelven problemas normales de la vida a través de una serie de estrategias. La exposición a estresores ambientales puede abrumar esta homeostasis, en cuyo caso, las respuestas de enfrentamiento normales del individuo son insuficientes para resolver la situación, lo cual marca un incremento en la ansiedad y tensión. El individuo busca nuevos métodos alternativos y si estos fallan, entra en un estado de crisis. Este autor enfatiza el desequilibrio psicológico.

Esta última definición es coherente con la propuesta por Slaikeu (1988), para quien, una crisis es un estado temporal de desorganización física y psicológica que rebasa la capacidad de adaptación del individuo y que puede conducir tanto a resultados positivos como negativos.

En resumen, una crisis es un estado temporal, de respuesta normal a una situación crítica que rebasa las habilidades de enfrentamiento –capacidad de respuesta- del individuo y lo conduce a una desorganización física y psicológica.

Mucho se ha documentado acerca de la relativamente breve historia del concepto y procedimientos de intervención en crisis (Slakieu, 1997; y Cohen y Aheam, 1989; Dynes, (1994). No obstante, aunque estos conceptos pueden ser trazados bajo numerosas teorías, prácticas y modelos a lo largo del siglo XX, pocas influencias mayores pueden ser identificadas.

Una de las primeras es la psiquiatría militar durante la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea, ya que en contraste con las guerras previas, los soldados con “neurosis producida por el tiro del cañón” o “neurosis traumática” fueron tratados en unidades médicas de las líneas fronterizas, como opuesto a lo realizado en hospitales psiquiátricos. Los sucesos de ésta práctica son atribuidos en parte a las expectativas verbalizadas por los médicos de que tales soldados podrían tener dificultades considerables, las cuales podrían resolver y retornar así a sus actividades diarias, esto contrastó con la percepción de las dificultades como evidencia de una enfermedad mental superior para la que se requeriría un lento tratamiento (Cohen y Aheam, 1989).

Otra influencia sobre la teoría de las crisis fue dada por el trabajo de Erich Lindeman (1944); su informe clínico sobre los síntomas psicológicos de los sobrevivientes del incendio en el centro nocturno Coconut Grove en Boston, en el cual más de 500 personas murieron, fue un trabajo original que sería la piedra angular para las teorizaciones del proceso de duelo.

A partir de dichos datos, Caplan afirmó la trascendencia de las crisis vitales en la psicopatología de los adultos e identificó la importancia de los recursos personales y sociales, de la intervención temprana para el crecimiento positivo y de la aminoración del riesgo (Slakieu, 1989). El trabajo de psiquiatría preventiva y salud mental comunitaria de Caplan es quizá la influencia central en las bases de la intervención en crisis.

Planteado de esta forma, la prevención debería contemplarse en las transiciones del desarrollo de la infancia y la adultez temprana, por lo que el trabajo de Caplan fue incluido en la estructura de la psicología del desarrollo de Erik Erikson. En esta teoría, presentada en 1950, los seres humanos son considerados como susceptibles de crecer o desarrollarse a lo largo de una serie de etapas. De este trabajo clásico derivó la importancia del concepto de crisis como *peligro y oportunidad* y ha tenido un gran impacto en el campo de intervención de este tipo.

El “movimiento” de prevención del suicidio, también contribuyó a la teoría. Iniciado en la década de los 50’s y apoyado en la teoría de la crisis de Caplan, a partir de 1960 creció con gran rapidez. De este trabajo derivó la fundación de Centros de Prevención del suicidio y Atención en Crisis en Los Ángeles y Erie County en Búfalo, en donde se ofrecía ayuda las 24 horas los 365 días del año por teléfono y en algunos casos en el lugar mismo del incidente. Paralelamente se desarrollaron los Centros Comunitarios de Salud Mental, con un énfasis en la intervención temprana dirigida a preservar los problemas menores antes de que se convirtieran en patologías graves.

A partir de 1960 y 1970 comenzaron a surgir bibliografías e informes sobre intervención para individuos y familias en crisis, así como de la evaluación en los centros de intervención de este estilo. Las aportaciones de la psiquiatría militar, así como las de la teorización sobre el proceso de duelo, la psiquiatría preventiva, la salud mental comunitaria, las etapas del desarrollo humano y el movimiento de prevención del suicidio, fueron conformando históricamente la estructura de la intervención en crisis.

Este novedoso tratamiento breve ayudó a la economía de recursos y más allá de eso, renovó el interés por el dolor emocional y sufrimiento limitados

en el tiempo, cuya intervención puede potencialmente tener resultados positivos o negativos a largo plazo.

Básicamente, existen dos tipos de clasificación de las crisis. La primera se basa en la previsión del evento y la segunda en la naturaleza destructiva del estresor.

De acuerdo con la primera, Slaikeu (1988); y Cohen y Aheam (1989), reconocen dos tipos de crisis, circunstanciales y del desarrollo. Las características principales de las *crisis circunstanciales* son: la aparición repentina, la imprevisión del evento, la calidad de urgencia debido al peligro y el rasgo más sobresaliente es que se apoya en algún factor ambiental y por tanto existe el impacto potencial sobre comunidades enteras. Estas pueden ocurrir a cualquiera en cualquier momento. Los ejemplos de crisis circunstanciales y del desarrollo, que comúnmente se mencionan son presentados en la figura 1.

Las *crisis del desarrollo*, son aquellas que están relacionadas con el desplazamiento de una etapa a otra, por lo tanto son “predecibles”. La situación es percibida internamente, sea por convulsiones psicológicas asociadas con el desarrollo, por las transiciones biológicas, de roles, etc.

La teoría del desarrollo supone que desde el nacimiento hasta la muerte, la característica común es el cambio continuo. El desarrollo es precisamente una serie de transiciones y superación de tareas, cada transición es cualitativamente diferente y es reelaborada en etapas posteriores. Esta teoría permite entender las crisis en el entorno de la historia personal del individuo y de hecho se enfoca en el crecimiento de éste.

Las crisis ocurren más probablemente durante periodos estresantes que en tiempos de relativa estabilidad, a pesar de ello, mucha gente transita estas

etapas sin experimentar una crisis. Cualquiera de estas transiciones normales puede llegar a ser una crisis cuando los intentos de enfrentamiento del individuo son inadecuados, si demasiados aspectos de tal transición ocurren al mismo tiempo, si la transición es vista inherentemente como repugnante o negativa o si el individuo se percibe a sí mismo como fuera de fase, según las expectativas de la sociedad para una edad particular.

También se consideran en este rubro los cambios de las etapas de la vida familiar, tales como formación de la pareja, llegada o partida de un hijo. Cohen y Aheam (1989), menciona cuatro tipos de crisis familiares: de solo desmembramiento, que incluye la muerte de un miembro de la familia; de sólo adhesión, por ejemplo embarazo, adopción o llegada de cercanos a vivir con la familia; de solo desmoralización, incluye infidelidad, alcoholismo y abuso de drogas y de desmoralización mas desmembramiento o adhesión, ejemplo de este son el divorcio y el suicidio.

El segundo método de clasificación de las crisis es por la naturaleza de los estresores (Wolin y Wolin, 1999). Un tipo de crisis es precipitado por los llamados estresores normativos, entre los que se encuentran aquellos que son parte del desarrollo o los enteramente situacionales, que producen una crisis sólo en personas vulnerables.

El otro tipo de crisis es precipitado por eventos traumáticos que amenazan de muerte o daño. Entre estos se incluyen las experiencias de combate, estar cautivo en un campo de concentración, ser prisionero de guerra, la muerte de un amigo por homicidio o suicidio, violación e incesto/abuso sexual en la niñez, además de los desastres causados por la naturaleza o el hombre.

La distinción entre los estresores normativos y traumáticos reside en que los primeros causan crisis sólo en individuos con alto riesgo en etapas vulnerables de sus vidas; mientras que los últimos causan crisis a casi cualquiera que los experimente.

Identificar el tipo de crisis implica tomar en cuenta los factores que están produciendo o manteniendo la crisis, y si ésta se debe principalmente a las características propias del suceso precipitante, del individuo o a la combinación de más sucesos.

## 2.5 Modelos de Intervención

Los efectos psicológicos de un desastre son sumamente prolongados y en general producen cambios significativos en la identidad

De acuerdo con Cohen y Ahearn (1989), ayudar a personas que son víctimas de un desastre es un trabajo difícil que demanda flexibilidad, múltiples modos de tratamientos, claridad conceptual, paciencia y conocimiento de que pasó con la persona durante el evento traumático, por lo que proponen una serie de lineamientos para proporcionar ayuda psicológica en casos de desastre, los cuales son mencionados a continuación.

### Generalidades de un plan de ayuda Psicológica

Todo plan para brindar ayuda psicológica debe responder a los problemas específicos de los damnificados, para lo cual es necesario que los planeadores de salud tengan en cuenta lo siguiente:

- Conocer la definición que se da a los conceptos de salud y enfermedad en la comunidad;
- Indagar los problemas existentes a fin de determinar la naturaleza y magnitud de los mismos, así como los grupos afectados;
- Evaluar los recursos locales de que se dispone para combatir los problemas, y
- Emplear estos datos para elaborar los objetivos y estrategias del programa.

La forma en que se define un problema social es importante para la evaluación de las necesidades. Este tipo de definiciones con frecuencia dependen de la interacción de norma y valores, así como de la cultura y tradiciones, por lo que cada comunidad define los problemas en forma distinta. En el área de la salud mental, es importante el punto de vista acerca de los que constituye salud y enfermedad. La conducta aceptable en una comunidad puede considerarse desviada por otra. Por lo tanto los prestadores de servicios de salud mental, en especial los ajenos a la comunidad, deben ser sensibles a estas definiciones cuando evalúen necesidades.

Los profesionales de la salud mental evaluarán los tipos de problemas más comunes que tienen los damnificados. Las estrategias para reunir esta información pueden ser formales o informales, los profesionales pueden llegar a comprender, al cabo de un breve plazo, los problemas y las necesidades de los damnificados; ya sea en campamentos de refugiados, o en áreas afectadas, siempre tomando en cuenta que tanto la naturaleza como las necesidades de las comunidades se modifican con el tiempo.

En la evaluación de las necesidades, el psicólogo para casos de desastre (PCD) realizará actividades de planeación y administración de los servicios de apoyo psicológico, para lo cual necesita conocimientos de ciertos hechos específicos acerca de los damnificados y sus problemas. Una guía formal o informal, elaborada para investigar las necesidades, debe reunir la información siguiente, que resulta indispensable en la toma ulterior de decisiones relativas al programa:

- Antecedentes personales, como la edad, estado civil, nivel de estudios, número de hijos, dirección, etcétera;
- Reacciones presentadas;
- Grado de las pérdidas por el desastre, es decir, muerte de familiares o amigos, destrucción de su hogar u otros ambientes materiales, o pérdida de la fuente de ingreso o trabajo;
- Estado de salud mental antes del desastre; es decir, intensidad del estrés; habilidades de resolución o antecedentes de tratamiento psicológico o psiquiátrico
- Sistemas de apoyo social y psicológico de la persona.

Los PCD pocas veces tienen tiempo suficiente para tomar una síntesis completa y elaborar un diagnóstico; de hecho no se realiza un diagnóstico como normalmente se conoce, con clasificaciones psicopatológicas; más bien es una observación minuciosa de la comunidad y de las reacciones que están presentando las personas por lo general se dispone sólo de un breve lapso, con frecuencia de minutos, para hacer una evaluación rápida y tomar nota de hechos sobresalientes. La guía recién enumerada puede servir al profesional en el uso eficaz de su tiempo para obtener datos útiles y relevantes; y en la mayoría de los casos las organizaciones de socorro han

elaborado censos con gran cantidad de información que pueden serle útil al psicólogo.

El propósito principal de la evaluación de necesidades es conocer los problemas de los damnificados de modo que puedan planear y prestar servicios adecuados a ellos. Una vez identificadas las consecuencias del desastre en lo referente a la conducta de los afectados los PCD pueden tratar de extrapolar los datos a la población general, y de esta manera determinar la magnitud de los problemas.

Un segundo componente del proceso de evaluación es la investigación detallada de los recursos con que se cuenta en la localidad. El PCD necesita conocer las fuentes de ayuda disponibles y ser capaz de movilizar tales recursos en sus actividades terapéuticas. Estos recursos consisten en los servicios humanos y sanitarios disponibles, como serían los centros de salud públicos de la localidad, instituciones familiares y organismos públicos relacionados con el bienestar de la población. De tal manera que, el inventario de los recursos en los niveles local, estatal y federal, cuando se compara con las necesidades existentes, pone de relieve las carencias.

De manera general, los objetivos de respuesta a la crisis psicológica según Young (1999) son los siguientes: desactivar la memoria emocional para que los procesos cognitivos puedan tomar su lugar ; ayudar con la organización e interpretación de los procesos cognitivos; asistir a los individuos en la integración de los eventos traumáticos dentro de su historia de vida; asistir a los individuos con la interpretación de los eventos traumáticos con el propósito de derivar y crear un nuevo significado del pasado y la experiencia presente.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, preocupada por el apoyo psicológico a las víctimas de los desastres y de conflictos armados, estableció un programa de apoyo psicológico que contempla cinco campos de acción, conformado en módulos: el primero se refiere a la ayuda psicológica de primer auxilio, es decir la que se debe dar durante el desastre e inmediatamente después: el segundo módulo denominado *toma de conciencia personal* hace referencia al apoyo que se proporciona en la etapa de posdesastre, y que incluye a damnificados y personal de socorro; en el tercer módulo se considera a los voluntarios que trabajan con la comunidad, y hace referencia a que éstos deben tener conocimientos de apoyo psicológico, para poder proporcionarlo y reconocer si necesitan ayuda; el cuarto módulo llamado de gestión, implica actividades de implementación del programa de cada país, el cual tiene la capacidad de solicitar ayuda a otras Sociedades Nacionales de la Cruz Roja, o a otros organismos de este tipo (FIC, 1993).

Montelongo (2001), menciona que como se puede observar, el intervenir en un desastre no es tarea fácil, por lo tanto, la mejor manera de hacerlo es tener bien claro y esquematizado lo que se tiene que hacer, cómo y cuánto tiempo. A este respecto existen varias estrategias de intervención de las cuales la Intervención en Crisis de Slaikeu y la Psicoterapia Breve Intensiva y de urgencia de Bellak; llamadas intervenciones clásicas, son las más utilizadas en caso de emergencia y desastre. A continuación se explicara en que consisten cada una de ellas y posteriormente se proporcionarán algunos modelos de Intervención en Desastres.

Existen en la actualidad diferentes modelos de investigación que permiten agrupar los conocimientos obtenidos a través de la intervención psicológica, terapia o asesoría. De ellos, la estrategia de Slaikeu (1988) basado en su propuesta teórica-aplicada de Intervención en Crisis, sugiere en forma esquemática el análisis de los elementos en juego durante el proceso de ayuda.

De acuerdo con APSIDE (2002), algunos elementos a considerar son:

1. Seleccionar un Caso que presente características relevantes para su estudio, y del cual se hayan tomado una variedad de datos y observaciones.
2. Mantener el anonimato y de ser posible solicitar al paciente permiso para su publicación.
3. Describir brevemente el contexto en el que se intervino (Sociocultural y étnico) y cronológico (Si los datos que se presentan fueron tomados durante el contacto, al término, después de unos días o meses, etcétera).
4. Explicar detalladamente los datos demográficos y demás características (sociales y físicas) del paciente, al cual se denomina con un nombre propio aleatorio mas una mayúscula inicial, p.e. Jorge M.
5. Aclarar el tipo de Intervención realizada: Intervención en Crisis (Primera Ayuda Psicológica o Terapia en Crisis). Así como la Modalidad: Individual, Familiar o Grupal.
6. Especificar las Fuentes de los datos: grabaciones, transcripciones textuales de las entrevistas, etcétera.
7. Variables medidas:
  - i. Suceso precipitante (Huracán, Sismo, etcétera),
  - ii. Perfil del CASIC (dos momentos antes y durante la crisis),  
Conductual  
Afectivo

Somática

Interpersonal

Cognoscitiva

Contexto (familiar/ grupo social)

8. Desempeño del Terapeuta durante:

- i. El Contacto Psicológico inicial,
- ii. Al Dimensionar el problema,
- iii. La Estructuración de las Posibles soluciones,
- iv. La Generación de Acciones Concretas y  
El establecimiento del proceso de Seguimiento.

9. Comentarios Finales sobre: el paciente, la estrategia formulada, la recolección de los datos, las técnicas utilizadas, el aprendizaje obtenido, propuestas futuras, etcétera.

# Proyecto

## *Bordando el Huracán*

*“El Río fue un recuerdo inolvidable para todos”*

Sra. Rosa Linda, 34 años, Col. Lázaro Cárdenas.  
Albergue FIT México, 19 de Noviembre de 2005.

**E**n Chile, durante la Dictadura de Pinochet 1974, un pequeño grupo de mujeres cuyos hijos habían desaparecido desde su detención, comenzaron a confeccionar *arpilleras* (bordados), sus trabajos poseían un fuerte contenido de denuncia ante los crímenes en contra de los derechos humanos en su país, pronto el movimiento se extendió a otras ciudades y comenzó a llamar la atención del público internacional; paradójicamente, la dictadura dio la oportunidad a las mujeres de encontrar una forma de poder político (Agosín, 1996).

Las arpilleras se crearon en un ambiente de silencio y miedo, narran historias a través de colores y formas, en ellas se describen eventos de la vida de la nación: historias de pérdidas, de la negación del futuro, de la ausencia de felicidad, del deseo de paz, a las mujeres las unió el dolor, la ausencia y la búsqueda inútil de sus parientes perdidos. Las arpilleras chilenas son un ejemplo de tantos movimientos artísticos que tuvieron que encontrar un medio de expresión donde pudieran gritar sin decir palabras.

### 3.1 Justificación

Es común en estos días, hablar de situaciones de riesgo, vulnerabilidad, estrés, suicidio, delincuencia organizada, adicciones, depresión, problemas emocionales, etcétera. Es también muy común, que quienes nos dedicamos a la psicología estemos a la expectativa de los avances teóricos, metodológicos y prácticos de la investigación de estos constructos psicológicos.

Las necesidades de explicación de un fenómeno psicológico van en diferentes sentidos, desde los que se quedan con una explicación meramente positivista, hasta los que buscan nuevas formas de dar cuenta de su realidad –escépticos-, aunque cada explicación tiene un nivel y un cimiento propio, entre las que destacan: la explicación del sentido común, la del método científico, la explicación mágica y religiosa, entre otras, que permiten a los seres humanos encontrar sentido a las cosas que nos rodean.

En Psicología las tendencias y posturas psicológicas, buscaron por muchos años representar contundentemente la cima de las explicaciones. En la actualidad, los profesionales en psicología de todo el mundo, han reconocido que las concepciones holísticas tienen muchas más ventajas

para su labor que otras, desde cualquier ángulo. En estos contextos sociales es importante rescatar todas las técnicas de investigación-acción que logren intervenir en fenómenos clásicos como el abandono, la depresión, la autoestima, y hasta los nuevos como la resiliencia y la intervención en Crisis que son los temas que nos ocupan.

La Resiliencia es un concepto en metalurgia que designa *la capacidad de un cuerpo para resistir una tensión sin quebrarse*. En las ciencias sociales, en particular en la Psicología, la Resiliencia se entiende como *la capacidad que tienen los seres de reaccionar y recuperarse ante situaciones adversas o en extremo traumáticas, saliendo fortalecidos, para afrontar creativa y optimistamente la vida*.

Los alcances de las técnicas expresivas durante el proceso de Intervención en Crisis y de Adaptación activa como parte de la Resiliencia son notorios y a pesar de formar parte de las técnicas menos utilizadas, como el bordado, las mujeres encuentran un medio de expresión que no tiene competitividad. Se pretende que el sujeto exteriorice lo interno, a partir de expresar lo no expresado, terminar o completar la expresión y buscar la dirección, hacer la expresión directa.

Una vez superadas las etapas difíciles de un desastre –la emergencia-, paulatinamente las comunidades afectadas emprenden acciones colectivas e individuales para solucionar su situación personal, familiar y comunitaria; surgen grupos independientes para buscar apoyos con las dependencias de asistencia social; es aquí cuando las personas tienen la necesidad de verbalizar sus problemas con la finalidad de tranquilizarse y atenuar sus emociones.

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo dando afortunadas combinaciones entre los atributos de la persona y su ambiente familiar, social y cultural. Así la resiliencia no puede ser pensada con un atributo con que las personas nacen o adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo (Rutter, 1985).

Una de las reglas en el programa APSIDE (2002), es que toda situación de Desastre obliga a la implementación *de la* Capacitación en Desastres, misma que está dirigida al adiestramiento de los sectores dedicados a la asistencia de sus comunidades, como Docentes, Educadoras, Psicólogos del área, Pedagogos, etc. El propósito es capacitarlos en el manejo de las reacciones de la población ante una situación de emergencia, que les permita revalorar la experiencia dentro de un contexto de enseñanza-aprendizaje e incluso terapéutico.

### 3.2 Intervención en Crisis desde el enfoque resiliente

Hay que reconocer que la Resiliencia en México, al igual que en el resto del mundo, tiene su arraigo principal en la cultura ancestral e idiosincrasia que nos caracteriza. Somos un país que ha resistido los más duros golpes en todos sus sentidos: políticos, de discriminación, educativos, religiosos, culturales y hasta simbólicos. Somos un pueblo, que ha librado miles de batallas y obstáculos imaginarios y verdaderos.

Como respuesta, hemos empleado nuestros más vivos factores de protección: el humor, la risa y la ironía sobre la muerte -la propia-; la búsqueda de un sentido de vida, de una mejor vida tanto individual como colectiva; la esperanza en nuestras habilidades y competencias, buscando siempre la manera novedosa y creativa de solución de problemas; la confianza en nuestro legado prehispánico de líderes y guías de un destino propio; la certeza de que podemos aceptar al otro, aún, que sus conductas no sean del todo de nuestro agrado combinando la solidaridad, la fraternidad y la hermandad.

El Modelo que se presenta se ha basado en el trabajo clínico y humanitario en el que como profesionistas se ha realizado en desastres, emergencias psicológicas y la consultoría clínica en México y Latinoamérica. Resultado de esto, el modelo tiene como fundamento el estudio, conocimiento e investigación del comportamiento humano en situaciones imprevistas, inesperadas y disruptivas, en donde el individuo sufre del impacto de cambios drásticos en su entorno físico, social y psicológico, que le llevan a responder de manera inmediata, requiriendo en ocasiones de apoyos externos.

La metodología cumple con los requisitos de básicos de una Intervención en Crisis clásica pero se complementa de una buena dosis de flexibilidad y creatividad indispensables para una ayuda eficaz al contexto latino. Como se mencionó en el capítulo anterior, la persona que vive una crisis, emergencia o desastre; no se considera enfermo o con trastornos psicológicos, es simplemente una persona que responde a una situación cambiante y que necesita de cierta orientación para hacer eficiente su desempeño en estos momentos.

Para la mayoría de los Modelos de Intervención en Crisis el trabajo se hace por etapas, donde: se facilita la expresión verbal de las personas, se favorece la catarsis, se ayuda a superar la negación, se combate el negativismo, se toleran las conductas de enojo o ira y finalmente se evita la inactividad. En gran medida se recurre a los aportes de la red social del afectado y el apoyo se centra en la solución del problema actual de la persona, es decir, de la forma en que sobrevivió e interpretó el suceso catastrófico.

En este *Modelo de Intervención en Crisis desde el enfoque resiliente* se define la meta, a partir de una comprensión de la persona en términos de su historia, su situación vital actual, su medio étnico y cultural, su experiencia humana completa y lo que se pueda saber a partir de sus fundamentos y predisposiciones generales.

Se enfoca y selecciona las conductas, pensamientos y sensaciones resilientes para afrontar aquellos incidentes que han resultado perturbadores reconociendo la causa, dentro de un marco de referencia amplio que inhiba el impulso comprensible cuando se trata con alguien que sufre el impacto de una experiencia catastrófica de conmiserarse de la situación. El hecho es, por supuesto, que tal suceso tiene que considerarse también dentro del contexto de la experiencia de vida completa de la persona y explicar su significado específico. En incidente actual se tiene que comprender en términos de sus distorsiones perceptivas, las conductas resultantes y los pensamientos que se han establecido o que provienen de los sucesos anteriores de su vida, ya que cualquier suceso catastrófico tendrá diferentes significados para cada persona.

Algunos modelos se describen en dos estrategias de la Intervención en Crisis, la de primer contacto y la de segunda instancia. A la primera, se le ha mal caracterizado como “primeros auxilios psicológicos”, debido a que en el conocimiento del sentido común se entiende como la ayuda de *primer respuesta* y que busca “estabilizar” emocionalmente a la persona en crisis para que regrese psicológicamente a su estado previo a la crisis. Por supuesto que esto es imposible, cuando se vive una crisis, sea la causa que fuera, no se puede volver a un nivel previo, ya que la experiencia es acumulativa y tantas las emociones como las sensaciones producto de la crisis, se integran a la historia de la persona y por tanto resulta imposible, “estabilizarse”.

En cuanto a la segunda instancia, se ha caracterizado como la terapia formal de una crisis, en la que se disponen de las estrategias y técnicas propias de la intervención descritas anteriormente. Además al tratar con personas víctimas o sobrevivientes de eventos traumáticos únicos, se debe tener en mente las diferentes fases de respuesta de éstos. Genéricamente se puede hablar del choque psíquico inicial, de una variedad de respuestas -distorsiones patológicas, como la ira, la negación, la culpa, etc.- y de una última fase de recuperación o adaptación.

Las estrategias de recuperación emocional permiten elaborar la pérdida que deja un desastre, ayudan a que la persona aprenda a *rehacerse* y al mismo tiempo le prepara -si se le hace ver-, para apoyar a otros en una situación parecida. Cuentan con un respaldo holístico, humanitario y cognitivo conductual, cuyo fin es que la persona se adapte con mayor facilidad a un entorno cambiante, que recupere en lo posible el valor

personal y el equilibrio emocional indispensable para tomar las decisiones más inmediatas.

Por tanto, el siguiente *Modelo de intervención en Crisis desde el enfoque resiliente* está basado en el *Modelo de las Tres Preguntas Clave* (Montoya, 2006) y busca consolidar el trabajo de los terapeutas de manera holística y con una dinámica flexible de acuerdo a las circunstancias y necesidades apremiantes de la situación. La Estructura base se fundamenta en tres *preguntas clave*, que guían todo el proceso de atención en crisis desde el enfoque resiliente, que puede tener un promedio de entre 5 o 6 sesiones, permitiendo al interventor y a la persona, ubicar sus avances y retrocesos en el camino del entendimiento de la crisis, la puesta en marcha de sus habilidades y la organización de su vida, una vez reestructurada cognitivamente la experiencia.

Si logramos adentrarnos en la dinámica de una persona resiliente, que a pesar de lo pesado, difícil e incierto de su destino, nos muestra que la vulnerabilidad puede ser el camino del crecimiento, que los riesgos son el matiz de esa pintura que nosotros creamos y que las amenazas se convierten en la magia pura de los momentos cumbres de la vida, podremos reconocer que con cada golpe de la vida, como una escultura, descubrimos quienes somos y mejoramos nuestra visión del mundo.

Dentro de la Intervención Comunitaria, se trabajó la técnica *Bordando el Huracán*, como estrategia de Apoyo Psicológico para madres de familia durante un desastre natural, en lo que respecta al huracán *Stan* en Tapachula, Chiapas. Se trabajó con mujeres de las comunidades más afectadas: La primavera, Azucenas, Coatán, Chiapas, Coatancito, Infonavit

Xochimilco, Obrera, Reforma, Brisas, Brisas del Coatán, Miguel de la Madrid, San Caralampio, Las Américas, Confeti, Cuautémoc, Girasol, entre otras.

El trabajo de atención psicológica para mujeres adultas después de un desastre, brinda la oportunidad de conocer el estado emocional que guarda la familia, debido a que se dirige a la responsable del respaldo afectivo y emocional de la familia; vincula la Intervención Psicológica de primer contacto con la actividad motora fina del bordado a través de un tema específico y directo *el desastre*, que permite a las mujeres tener un contacto con su mundo femenino, su creatividad, su sensibilidad y su don particular de sentir y ser mujer.

Una estrategia de recuperación emocional contenida en el presente proyecto es la de *hacer contacto consigo misma*, cuando se pretende ayudar a recuperar el valor de sí mismo, la confianza y reconocer la importancia de hacer cosas en beneficio propio. *Enfrentar y compartir pérdidas*, cuando se aprecia que es posible ayudar a esclarecer –contener y dirigir emociones- mediante actividades manuales relacionadas con tareas que son parte de la vida habitual de las mujeres dedicadas al hogar. Y finalmente, las estrategias de *afrentamiento y cambio*, más adecuadas cuando existe la posibilidad por tiempo y disposición, para un análisis que lleve a identificar y reconocer rápidamente nuevas formas de enfrentarse a la vida, de tomar decisiones de recuperación y reconstrucción haciendo uso de las *redes de apoyo*.

Mediante las estrategias de recuperación emocional se logra otorgar un espacio personalizado para hacer conciencia del valor de existir y estar vivo, reducir los niveles de tensión generados por el desastre, establecer un

contacto físico de alivio mediante la compañía; favorecer la expresión de emociones contenidas, crear conciencia de grupo y redes sociales; relajar el tono muscular estresado, facilitar la expresión de sentimientos de pérdida y duelo; en resumen, crecer a partir del encuentro con uno mismo (Montoya, 2000).

Las *estrategias de recuperación emocional* conllevan un propósito específico, las de *hacer contacto consigo misma*, brindan a la persona la oportunidad de ubicarse en tiempo, espacio y emociones, en el momento presente. Le permiten percatarse y reconocer su estado emocional y físico actual, y le preparan para iniciar o desarrollar nuevas actitudes y comportamientos hacia sí misma; parte elemental de esta estrategia es la visualización y reflexión sobre las posibilidades personales de auto motivación y crecimiento personal.

El *enfrentar y compartir pérdidas*, implica representar la experiencia vivida atendiendo la idea de que así como un dibujo es el medio de expresión natural a los niños; para las mujeres una manualidad -como el bordado o modelado-, es una actividad que permite y facilita su expresión. Las manualidades proporcionan la oportunidad de una reelaboración del suceso para traer claridad y comprensión de lo sucedido, así como un espacio de planeación y visión a futuro, a partir del momento actual.

Las estrategias de *afrentamiento y cambio* permiten poner delante de la víctima su circunstancia actual, mediante un lenguaje sencillo, claro y directo -sin que por ello exista coerción o agresión en el proceso-, sino abertura y claridad: su finalidad es llevar a un reconocimiento de lo ocurrido para crear nuevas formas de ajustarse a sus proyectos a partir de la nueva

realidad. Lo importante en este caso, es registrar todas las posibilidades de recuperación o redes de apoyo reales, en el camino de la adaptabilidad.

Al aplicar las *estrategias de recuperación emocional*, los resultados serán excelentes si previamente se trabaja por crear un ambiente de aceptación, en el que se aliente a la persona afectada a expresarse con libertad, donde sea posible ofrecer reconocimiento -sin cuestionar sus debilidades o estar de acuerdo con su opinión-, sino que pueda sentirse libre de la necesidad de defenderse, protegerse y preservarse por sí misma, sola; un ambiente así consentirá que la persona afectada se enfoque y esto facilite el encauzar su conciencia en recobrar su potencial de crecimiento.

Desde el momento de dibujar las siluetas (los hechos), pasando por el bordado (los pensamientos), la selección de colores (los sentimientos), la elaboración del Bordado (la creatividad y la productividad), hasta la selección de un nombre para su trabajo (el cierre emocional), las mujeres tienen la oportunidad de manifestar, expresar y compartir con un grupo de iguales sus experiencias y su particular perspectiva del fenómeno.

El trabajo grupal *Bordando el Huracán*, tiene como respaldo la Intervención de primer contacto de especialistas en Atención Psicológica en Desastres que complementan la actividad y enriquecen las oportunidades de cambio en las Mujeres.

Las estrategias centrales del Proyecto se basan en el Contacto con las Comunidades, pues en para la primera fase del programa se realiza el *Contacto socio antropológico* con las comunidades mediante la *observación participativa* y el trabajo directo con los líderes comunitarios naturales. La

tarea obliga a reconocer sus formas de organización tradicionales y sus particulares estrategias de comunicación y redes sociales.

Como parte de la *inducción* a las comunidades se pueden valer de varias estrategias de intervención utilizadas por la *Brigada de Recuperación Emocional* entre las que destaca el “Proyecto Bordando el Huracán”, como estrategia de apoyo psicológico para madres de familia; pues una vez que se llega a las comunidades debe realizarse una evaluación diagnóstica que permita elaborar un plan de acción que especifique las comunidades a trabajar y los sectores poblacionales a incidir.

En la segunda fase se recopilan elementos tales como la información y formación comunitaria, que comprende dos acciones claras: a) la informativa que consiste en vincular los recursos informativos confiables de lo que acontece, basándose en las fuentes oficiales y respaldando sus contenidos con el análisis psicológico que promueva confianza y seguridad en sus propias acciones de prevención y autocuidado; y b) la formativa, consiste en enriquecer los conocimientos en materia de autoprotección y respaldo comunitario a la par del trabajo psicoterapéutico, que dé a la población fortaleza y seguridad en sus conductas y reacciones ante los estragos del huracán.

En toda situación de desastre, es indispensable realizar intervenciones terapéuticas individuales, que las comunidades demandan, al igual que aquellas dirigidas a grupos organizados por sus compromisos comunitarios, para lo cual se realiza intervención individualizada y grupal.

Finalmente se involucran Actividades de Crecimiento, que dan la

oportunidad del trabajo comunitario y permiten una amplia gama de actividades de crecimiento y preparación, para cada sector de la población ya sea para trabajo individualizado o grupal.

### 3.3 Objetivo General

El objetivo de la técnica es permitir a las mujeres madres de familia compartir grupalmente sus pensamientos, emociones, sentimientos y expresiones generadas por la experiencia del Desastre, brindando al mismo tiempo un espacio único y creativo en el que las mujeres se sientan productivas y seguras de manifestar su situación emocional, generando estrategias de cambio en su familia y su comunidad.

\* Brindar Atención Psicológica para la Población de Tapachula Chiapas afectada por el arribo del *Huracán Stan* el pasado 4 de octubre del 2005, aprovechando los recursos y condiciones existentes en las comunidades a través de la Técnica *Bordando el Huracán*, que permita aprovechar la experiencia a favor de la promoción de la resiliencia a partir de sus factores protectores.

\* Implementar estrategias para el trabajo psicoterapéutico individual y grupal de las colonias damnificadas, basadas en las costumbres, tradiciones e idiosincrasia propia de las comunidades en riesgo, dirigida a las mujeres.

\* Apoyar Al personal Voluntario en la Atención a la Emergencia, en manejo de estrés y habilidades de comunicación y manejo de situaciones tensionantes.

\* Desarrollar acciones a favor del restablecimiento emocional de la población, en coordinación con otras instancias de apoyo en situaciones de desastre (SEDESO, ONG's, entre otras) que operan en la Zona.

## 4.4 Metodología

### Materiales

- Mantas (30 x 30 cm. aprox.),
- lápices de colores,
- madejas de hilos para tejer de diferentes colores,
- agujas,
- tijeras,
- hojas y
- plumas.

### Escenario de Aplicación

Lugar comunitario de reunión natural con sillas dispuestas de manera circular de tal manera que todas las participantes puedan verse entre sí. Al centro los coordinadores de la técnica acomodan los materiales antes mencionados -a excepción de las hojas y las plumas-, para que todas tengan acceso a ellos.

### Instrumentos

Reportes individuales y grupales, entrevista semiestructurada.

### Procedimiento

1. Se realiza una invitación a la comunidad (mujeres madres de familia) para Platicar sobre “*lo que nos pasó*”. Se dispone al Grupo de mujeres en círculo, sentadas cómodamente con la condición de que todas se vean entre sí.
  
2. Se explica la tarea, que consiste en Dibujar en la manta “*lo que nos pasó*”, para posteriormente bordar las siluetas.
  
3. Al entregar el material se les invita a elegir libremente los colores de los lápices e hilos y se pide a cada persona que dibuje sobre la tela su recuerdo de lo ocurrido –es importante subrayar que no se calificará la calidad del bordado, para que puedan trabajar con absoluta confianza, sólo que es bueno aprovechar la oportunidad de expresar su experiencia. Entonces, podrá iniciar usando los colores de estambre de su preferencia.
  
4. Una vez involucradas en su tarea, los psicólogos se dan a la labor de platicar con cada una de las participantes acerca de su trabajo que significado tiene para ellas cada uno de los elementos que dibujaron y bordaron, desde las formas, hasta los colores.
  
5. Posteriormente se inicia el Trabajo de Intervención de 1<sup>er</sup> contacto psicológico, que implica el sondeo emocional basado en tres interrogantes de un Análisis grupal e individual: Modelo *Montoya (2005)*:
  - I. ¿Qué pasó? (con el huracán, con su familia, con la situación y con USTED).

- II. ¿Cómo de siente? (con el huracán, con su familia, con la situación y con USTED).
- III. ¿Qué piensa hacer? (con el huracán, con su familia, con la situación y con USTED).

Estas interrogantes permiten explorar, conocer y brindar un espacio emocional para que las mujeres se expresen y valoren sus comportamientos en la situación posterior al fenómeno, para enriquecer sus habilidades y capacidades de ajuste a la situación cambiante.

- 6. Se les pide que anoten su nombre, edad y municipio, para quienes no sepan hacerlo, se les solicita autorización para ayudarles a anotarlo.
- 7. Cierre. Cuando ha pasado una hora y media del Bordado, se les avisa que tienen 10 minutos para concluir su trabajo; y se les pide que piensen en un nombre para “bautizar” su bordado. Al finalizar su bordado se pedirá que compartan su experiencia sobre lo que vivió de manera grupal.
- 8. Una vez concluido el tiempo (que puede ser flexible), se les propone intercambiar sus bordados por un juguete o un dulce para ellas (no para sus hijos).
- 9. Se realiza el intercambio y se les pide que se despidan de su Bordado (como lo hicieron o hacen de sus casas, sus poblados, el albergue u otras cosas).

10. Se cierra agradeciendo a las mujeres y se concluye con un aplauso colectivo; el aplauso debe ser como el Desastre, primero poco a poco y luego muy fuerte.

11. Finalmente se procura un seguimiento para casos específicos, por medio de atención individual siguiendo las pautas del Modelo Montoya (2006).

Ésta estrategia permite a la persona compartir sus pensamientos, emociones, sentimientos y expresiones generadas por la experiencia del desastre, proporciona un espacio único y creativo para que se vivencie productiva y segura, para que genere proyectos de cambio que le permitan crecer con su familia y comunidad.

Como se menciona en el punto 4., es importante indicar que no se realiza una interpretación de los colores y formas de los bordados, pues no se trata de inferir sobre la situación de los damnificados, por el contrario de recuperar su testimonio, así como las habilidades y competencias que posee cada uno de ellos, sus pilares de la Resiliencia. Por ello se pide que otorguen un nombre a su trabajo, algunos ejemplos de lo realizado por las mujeres tapachultecas se muestran en los Anexos del proyecto Bordando el Huracán.

## 4.5 Recomendaciones y Sugerencias

Se Propone trabajar en las comunidades afectadas por un periodo de dos meses -Manejo Psicosocial para el Desarrollo Comunitario- con estrategias implementadas por los psicólogos y profesionales afines por medio de una desprofesionalización acorde a la cultura, tradición e idiosincrasia propios de los pueblos, que permita brindar el respaldo psicológico que necesitan para canalizar la experiencia del *Huracán* en una *oportunidad para el desarrollo comunitario de* convivencia con los fenómenos naturales y que a futuro muestre al Municipio y al Estado comunidades con actitud preventiva, con habilidades y recursos de autoprotección, acordes a la situación de vivir en una zona de Riesgo Hidrometeorológico.

Es importante monitorear el trabajo de Atención Psicológica realizado en el área, que permita tener un registro continuo de los avances y dificultades de atención por comunidad. De igual forma, se requiere tener un programa de Seguimiento a Seis meses, uno y tres años, que realice observaciones situacionales de las comunidades y de sus progresos.

Se requiere de Psicólogos expertos en situaciones de Desastre, que permanezcan en el lugar durante el periodo contemplado para este proyecto. De acuerdo con el programa APSIDE (2002), un terapeuta tiene la obligación de brindar apoyo comunitario durante siete días como máximo, por lo que se requiere de Brigadas de Relevo que continúen el trabajo hasta complementar al menos los dos meses de trabajo. Cada brigada Trabaja en la Zona por espacio de siete días, al término es remplazada por

otra; el trabajo está avalado por la entrega oportuna de los reportes situacionales y de Atención a la población.

Respecto a la situación de las mujeres, la necesidad de planes de prevención específicos que las incluyan es inminente, por ello, la propuesta de esta tesina es brindar una opción práctica para ellas; que ofrezca claridad sobre la utilidad de herramientas con las que ya socialmente se relacionan y se encuentran habituadas, por ejemplo el desempeñarse como administradoras de la economía doméstica, educadoras, cuidadoras de la salud y depositarias de la estabilidad emocional de la familia, así como su disposición –por cultura social- para ser escuchas y escuchadas.

Se sugiere expandir de persona a persona o mediante el trabajo grupal, la instrucción a otras mujeres que por su condición de vulnerabilidad – pobreza, poca o ninguna educación, exclusión, marginación, etc.- vivan una condición de constante riesgo; también a todas aquellas interesadas en el desarrollo de una imagen de la mujer más valorada socialmente.

Mediante las redes de apoyo será más sencillo encaminar a las mujeres a adoptar normas más convenientes para ellas mismas (con una nueva distribución de su tiempo, reestructurar creencias como el que ellas deben encargarse y resolver solas todos los problemas de la familia, tener disponible una lista de recursos para ayudar a otras mujeres a enfrentar y solucionar cuestiones cotidianas. Formando parte de tales redes de apoyo, las mujeres pueden estar alerta de las expectativas reducidas que tienen de sí mismas y aportar opciones; hacer un entrenamiento en asertividad para cambiar algunos hábitos; aprender cómo pedir y conseguir cosas sin ser manipuladoras o indirectas, sino más bien sencillas y claras, etcétera.

Al estar comprometidas en el propio desarrollo personal, las mujeres pueden ayudar a otras a incrementar sus habilidades, motivarlas a desarrollar otras experiencias que pueden en algún momento haber dicho que no es para ellas o que no pueden "comprender" –como hacer un curso de manejo de finanzas, o tal vez aprender una nueva lengua-.

La contribución de este trabajo debe consistir en el esfuerzo por incluir en la educación del individuo el aspecto emocional, elemento que parece se pierde en la nueva realidad humana, se requiere en conclusión de un pensamiento completo acerca del ser humano, donde todo está relacionado: el medio ambiente, las costumbres sociales, la forma de cuidarse, alimentarse, su mundo emocional y espiritual. Consiste también en el compromiso de dar a la gente de nuestro país un sentido de avance en ésta área, mediante el conocimiento de los mecanismos de participación, ya que solo sobre esta base será posible enfrentar y resolver nuestros problemas.

Los aspectos de fortaleza de las mujeres que deben ser rescatados para incluir efectivamente su participación en los desastres, son entre otros, su disposición para tomar la responsabilidad del bienestar de la familia, su habilidad de comunicadora, el cuidado básico de la salud, su función como educadora, la administración del hogar -almacenamiento-, el conocimiento de vecinos, caminos y posibles fuentes de riesgos, entre otros. Muchas mujeres han cambiado el papel de víctimas por el de agentes de participación en el cambio y la reconstrucción de sus comunidades, lo que por supuesto es un avance valioso para rescatar en todos los países latinoamericanos.

# C Conclusiones

*“Pues como dice la canción... lo que pasó, pasó...”*

Sra. Alejandra, 24 años, Col. Azucenas.  
Albergue FIT México, 19 de Noviembre de 2005.

**L**os desastres afectan y seguirán afectando a las personas, no obstante, la divulgación de medidas de prevención, así como el promover una nueva cultura y actitud de iniciativa ante el riesgo, forman un reto importante para el desarrollo del país. La resiliencia es una característica crucial para el éxito de las personas, todos tenemos algunas características resilientes, y aunque éstas a menudo pasan inadvertidas, es posible desarrollar la resiliencia. El esfuerzo individual es sólo una parte del proceso de construir resiliencia.

Especialmente en lo que corresponde a la atención psicológica en desastres, Pineda (1999), expone que en cuanto se tome en cuenta la dimensión personal -actitudes, estilos de pensamiento, emociones prevalecientes- en unión con los aspectos psicosociales -clima de grupos, estilos de liderazgo, estilos de comunicación, cultura participativa-, en una comunidad afectada, los recursos para brindarle apoyo serán más eficaces. Por consiguiente, es indispensable dar la importancia adecuada al papel

que juegan las mujeres en la comunidad por medio de la expresión de sus sentimientos y emociones posteriores no sólo al desastre sino a aquellas crisis no resueltas.

Si se tomara en serio la propuesta de Weinstein (1992), sobre considerar a los desastres como fenómenos sociales, muchas decisiones tendrían que cambiar drásticamente en México. La construcción de nuevas comunidades en lugares más seguros y con normas confiables permitiría un mejor afrontamiento de los fenómenos naturales peligrosos y se lograría una incidencia importante en la disminución de pérdidas materiales, económicas y sociales que los desastres implican.

Es preciso, entonces, que las personas hagan conciencia de que es posible intervenir o modificar el riesgo al disminuir condiciones de vulnerabilidad y comprender que los fenómenos de la naturaleza son amenazas en la medida en que los asentamientos humanos son vulnerables.

Particularmente en relación con las amenazas de la naturaleza, el riesgo se rechaza o se minimiza, por ende, a pesar del indudable interés de la sociedad en su propia seguridad, aún se necesita de mecanismos especiales y fuertes campañas para concienciar sobre las diversas eventualidades, a fin de promover una actitud de disposición a la prevención que se manifieste visiblemente en las actividades cotidianas.

Por el momento, como asegura Cardona (2001), contra lo que se esperaría, se observa en la sociedad una reacción negativa ante la insistente información sobre desastres, por considerar alarmista o exagerada e incluso

innecesaria, la apreciación y recomendaciones de las instituciones; además de la marcada atención que provoca un desastre -el hecho mismo- a diferencia de la que provoca el riesgo -la causa-. El autor sugiere como una necesidad básica el realizar algún tipo de sondeos para conocer los alcances, la forma de ser recibidos y la comprensión de los diversos mensajes sobre prevención, lo que sustentaría un medio de educación excelente, rebasando el simple hecho de dirigir recomendaciones.

Graz (1997), coincide en que una evaluación previa de las vulnerabilidades, permitirá obtener un claro análisis de aquellas, así como también de las capacidades específicas de los diferentes grupos de personas que se encuentran en una comunidad -mujeres y hombres de mayor edad, mujeres y hombres adultos, jóvenes muchachas y muchachos, niñas y niños-, para que la ayuda sea realista y eficiente, sobre la base de identificar a los calificados como realmente vulnerables, a saber, quienes se encuentran dentro o cerca del lugar de riesgo, no cuentan con recursos personales suficientes y se encuentran limitados en la participación de recursos materiales.

Generalmente considerado como un grupo vulnerable, el de las mujeres, requiere ser observado bajo los criterios descritos, de ésta manera quizás resulte más abierta la imagen socialmente determinada para ellas; mientras tanto, las discusiones sobre género en los desastres, son ineludibles -como en muchos otros temas-, dado que aquí, intervienen las creencias, conflictos y sentimientos de las mujeres que brindan o buscan ayuda, e interactúan con los propios de la gran cantidad de gente e instituciones que se ven involucradas en una situación así.

En la mayoría de los casos, señala Domeisen (1997), lo necesario es un nuevo enfoque, especialmente en el ámbito educativo, para que se desarrolle una idea más positiva de la capacidad y función económica de la mujer, descartando la imagen tradicional de la separación de funciones que corresponden a hombres y mujeres, que orienta a ésta última, desde la niñez, hacia ocupaciones consideradas “propias de su sexo”; lo que a largo plazo limita la participación de las mujeres en las gestiones de prevención y mitigación de desastres.

En la actualidad, aun cuando nadie pueda sostener que la condición de hombre o mujer entrañe discriminación salarial o de otro tipo, la realidad todavía desmiente la teoría y se producen situaciones de discriminación en muchas áreas de desarrollo, por lo que la consecución de la equidad debe ser una tarea compartida de mujeres y hombres, sociedad civil e instituciones públicas, de acuerdo con Graz (1997). Sin embargo en situaciones extraordinarias como lo es un desastre natural las mujeres demuestran no sólo iniciativa sino alternativas de solución a corto, mediano y largo plazo para la comunidad.

Sobre todo y muy especialmente, es necesario orientar buena parte de éste trabajo a favor de las mujeres que se hallan más alejadas de ese punto legítimo de equidad, mujeres en situación de desprotección, mujeres vulnerables, mujeres en ámbitos o situaciones de riesgo; en definitiva, mujeres que sufren pobreza y exclusión social.

Se debe iniciar y fortalecer la plena participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones sobre los proyectos y programas

relacionados con desastres en todas sus etapas, desde el análisis de riesgos, planificación y evaluación de la prevención y afrontamiento, para llegar cuando es necesario a una reconstrucción exitosa.

En cada comunidad será importante discutir sobre las necesidades, oportunidades y limitaciones de sus mujeres y hombres de todas las edades así como su relación con infraestructura, alimentación, amparo, vivienda, salud, generación de ingresos, entre otros.

Para Cardona (2001), los proyectos y programas de reconstrucción establecen el vínculo entre la ayuda de emergencia y las metas del desarrollo, y deberían de incluir los siguientes temas: dignidad y auto-estima, proyecto de vida, cuidados de salud integral –necesidades básicas-, auto-suficiencia, capacitación en habilidades que sean útiles a mediano plazo, participación efectiva y empoderamiento.

Como en algunas experiencias ha ocurrido, luego de un desastre no todo ha sido “tan malo”, algo positivo también resulta dentro de lo trágico del suceso, así un terremoto dice Di pardo (1987), logra sacudir no solamente la tierra, sino también a la sociedad, cuando se muestra dispuesta y espontánea a la solidaridad, ayuda y colaboración:

“Se aprende a analizar juntos y exigir al gobierno en forma colectiva, demandas justas que garantizaban su seguridad, salud y educación de los niños. *Ojalá que esta nueva conciencia surgida del sismo no vuelva a su antigua normalidad*” (Di Pardo, et. al., 1987, p. 101).

En México, dicha calidad de vida, llegará a ser fortalecida mediante una educación que involucre el reconocimiento de la existencia y la prevención del riesgo, pero también mediante la formación explícita en habilidades y estrategias para la recuperación emocional.

Esta dirección requiere de un compromiso serio por parte de líderes políticos, encargados de formular políticas, autores de programas, proveedores de servicios, personal de atención a la salud, trabajadores sociales y de salud mental, padres y maestros. Los psicólogos tienen en éste tema un extenso campo para explorar especializarse e intervenir, deben asumir el compromiso de contribuir desde su propio espacio y capacidad al desarrollo del país en éste sentido.

Sin embargo hasta hoy, ante la ocurrencia de un desastre, subsiste la esperanza y no la certeza de que suficiente personal adecuadamente capacitado se allegue a las personas que requieran ayuda. De cualquier manera, a pesar de que es mucho lo que hay todavía por alcanzar en ésta tarea, también cabe mencionar que se están promoviendo los fundamentos que conforman una valiosa mejora.

Una intervención temprana es fundamental para reducir la exposición a problemas mayores, así como para promover una recuperación más rápida, de modo que los voluntarios, las asociaciones de ayuda y las organizaciones no gubernamentales seguirán siendo un valioso recurso de apoyo en un país en vías de desarrollo como México.

Se requiere abrir aún más, la visión de cuidado y educación por parte de las instituciones de gobierno; así como plantear formas menos superficiales y más integrales de gestión que permitan incorporar de manera más adecuada las incertidumbres en el plan de vida de las personas. Es decir, una visión preventiva y prospectiva para lograr un desarrollo también más sostenible.

Como agente de alivio, la mujer cuenta culturalmente con algunas herramientas básicas que pueden ser mayormente aprovechadas, que le facilitan un acertado desempeño como voluntaria, cuando se instruye en lo específico. La participación activa de la mujer en este sentido es muy valiosa y como grupo social, las mujeres harían bien en desafiar las suposiciones de que hay un estilo de vida estándar sustentado en el sexo, nivel social o económico.

De acuerdo con Domeisen (1997), entre las posibles alternativas para hacer visible y reconocida la participación de las mujeres, se debe apuntar hacia donde reside su fortaleza, aspectos como los relacionados con los cuidados básicos de la salud y programas de capacitación comunal.

Como también refiere Walker (1994), entre las fortalezas de las mujeres se observa en ellas que conocen mejor que los hombres sobre la gente de su comunidad, aquellos que permanecen largos tiempos fuera por sus ocupaciones, quienes tienen necesidades o circunstancias especiales. Ellas consideran más frecuentemente las señales de advertencia frente a riesgos, cuando se les pide que evacuen.

En las mujeres es más marcado el interés por conservar los recursos como agua, tierra y animales, para su uso futuro. Son más dispuestas a facilitar información, ideas y recursos. Desarrollan activas redes de amigos en el trabajo, las escuelas, en sus vecindarios y a través de su religión. A menudo, son grupos de mujeres los que ayudan a reconstruir la solidaridad de la comunidad después de un desastre. Con las Madres de familia, con quienes se trabajó “Bordando el Huracán” se pudo hacer contacto con sus necesidades como pilares de la familia, procurar cobijo, resguardo y estabilidad. Aunque todavía hay tristeza, se puede ver que sus habilidades y competencias están lista para ponerse en marcha, sólo basta integrarlas en proyecto comunitario que les dote tanto de un respaldo económico como de la oportunidad de mostrar sus habilidades.

Finalmente, en cada uno de nosotros, está la facultad de crecer a partir de las adversidades, en cada uno de nosotros está claro que los patitos feos siempre se trasforman en bellos cisnes blancos; que los murmullos de los fantasmas pueden desaparecer; que una infancia infeliz no determina la vida, que la vida nos espera a cada segundo y que en cada uno de nosotros está esa persona increíble que nos permite saber que la felicidad es posible.

# *Referencias*

APSIDE. (2002). Atención Psicológica para la población afectada por el Huracán Isidore: Mérida Yucatán México. En: Manejo Psicosocial para el desarrollo comunitario. México: Cruz Roja.

Agosín, M. (1996). *Tapestries of Hope, Threads of Love. The Arpillera Movement in Chile 1974-1994*. Albuquerque, University of New. Mexico: Press.

Asociación de las Culturas Franco-Mexicanas. (2005). *Solidaridad para Tapachula*. Disponible en: <http://www.acfm.net/tapa/stan2sp.html>. Recuperado en abril de 2007.

Brenson, L. y Sarmiento, D. (1999). *Recuperación psicosocial: una guía para facilitadores de apoyo en crisis y desastres*. Disponible en: <http://www.laf-world.org/Traumpsi/Trauma.html>. Recuperado en abril de 2006.

Briceño, S. (2002). *Gender mainstreaming disaster reduction. International strategy for disaster reduction*. Geneva: UN/ISDR.

Bryce, C. (2001). *Stress Management in disasters*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Cano, M. y Trejos, J. (2002). Ponencia: Papel de la recreación en la recuperación emocional post-desastre en niños. I Simposio Nacional de Investigación y Formación en Recreación. Universidad Tecnológica de Pereira. Disponible en: [www.redcreacion.org/documentos/simposio1if/ MCanoyJTrejos.htm](http://www.redcreacion.org/documentos/simposio1if/MCanoyJTrejos.htm). Recuperado en febrero de 2006.

- Cardona, O. (2001). Estimación Holística del Riesgo Sísmico Utilizando Sistemas Dinámicos Complejos. Universidad Politécnica de Cataluña, Barcelona. Disponible en: [www.desenredando.org/public/usuarios/2001/ehrisusd/index.html](http://www.desenredando.org/public/usuarios/2001/ehrisusd/index.html) Recuperado en enero de 2004.
- Chok, H.; Chok, E.; Mori, J.; Shmigu, M. y Tominaga, M. (2000). Measurement of resilience development: preliminary results with a state-trait resilience inventory. *Lem-ning and Curriculum Dcvelopment*, 1, 111-117.
- Cyrułnik, B.; Tomkiewicz, S.; Guénard, T.; Vanistendael S. y Manciaux, M. (2004). *El realismo de la esperanza*. México: Gedisa.
- Cohen, R. y Ahearn, F. (1989). *Manual de la Atención de salud Mental para Víctimas de Desastres*. México: Harla.
- Díaz C. (1995). *Brigada Plácido Domingo. Terremoto. Manual contra desastre*. México: Ediciones Castillo.
- Díaz, C. (1998). *Tratamiento psicológico de las víctimas del terrorismo. Del foro académico: Víctimas y terrorismo*. México: Universidad Javeriana.
- Di Pardo, R.; Novelo, V.; Rodríguez B. y Macías J. (1987). *Terremoto y sociedad*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. México: Cuadernos de la casa chata.
- Domeisen, N. (1997). *El papel de la mujer en la protección de las comunidades contra los desastres*. DIRDN. Discurso pronunciado en Ginebra, Suiza.
- Domínguez, B. (1999). *Desastres naturales y comportamiento humano*. Disponible

en:[http://www.jornada.unam.mx/1999/dic99/991220/cien\\_dominguez.html](http://www.jornada.unam.mx/1999/dic99/991220/cien_dominguez.html).  
Recuperado en febrero de 2004.

Domínguez, T. y Olvera, L. (2002). La sociedad, como un ser humano, requiere sanar sus heridas; ¿Cómo manejar los recuerdos traumáticos? *La Jornada*, lunes en la ciencia no. 210.

DSM IV (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Versión electrónica, Masson, S.A.

Dynes, R. (1994). Conceptualización del desastre en formas productivas para la investigación en ciencias sociales. Universidad Delaware: Centro de Investigación de Desastres departamento de Sociología.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (1993). Directrices para la elaboración de un programa de apoyo psicológico. Ginebra: FICR.

Gist, R. y Lubin, B. (1999). The short and long term psychological impact of disaster: Implications for mental health. Intervention and policy. *Psychosocial, community and ecological approaches*. EU: Taylor & Francis.

Graz, L. (1997). Facetas de la Vulnerabilidad: *Cruz Roja y Media Luna Roja*. (3) 2-7.

Grotberg, E. (1995). A Guide to Promoting Resilience in Children. Strengthening the Human Spirit. Early Childhood Development: Practice and Reflections. Number 8 Bernard Van Leer Foundation, La Haya, Países Bajos.

- Hernández, G. L. (1985). El cuidado de la salud mental de menores en situaciones de desastre. Manual de procedimientos. UNAM. México: Maya editores e impresores.
- Krauskopf, D. (1994). Resultados preliminares del estudio en púberes costarricenses. Colaboración con el proyecto Internacional de Promoción de la resiliencia en los niños. CIVITAN Internacional Center, División de Educación Básica de la UNESCO; OPS.
- Kotliarenco, M.; Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en Resiliencia Organización Panamericana de la Salud.
- López, S. (2004). La Resiliencia, algo a promover. En Portal Psicología Latina URL [Documento www]. Disponible en: <http://www.psicologialatina.com/s-resilien.htm>. Recuperado en Agosto de 2004.
- Lundin, T. (1994). The treatment of acute trauma. Post-traumatic stress disorder prevention. En: The Psychiatric Clinics of North America. Post-traumatic stress disorder. 17 (2).
- Manciaux, M. (2001). La Resiliencia: Resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa.
- Montelongo, D. (2001). Propuesta de Intervención Psicológica para Casos de Desastre. UNAM: Zaragoza.
- Montoya, J. (2000). Taller desarrollo personal y crecimiento psicocorporal. Estrategias Psico-corporales de intervención en crisis. México: autor.

- Montoya, J. (2002). Autorreporte de Ajuste Psicosocial Posdesastre ADAPP. Proyecto de investigación para el plan doctoral. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM. México: autor.
- Montoya, J. (2004). Resiliencia México. Artículo 210. En: Prensa.
- Montoya, J. (2005). Brigada de recuperación emocional para la población Infantil y adulta Damnificada por *Stan*. INFORME 1er. ETAPA. Tapachula, Chiapas. México: Autor.
- Montoya, J. (2006). Intervención en Crisis. División de Educación continúa de la facultad de Psicología. UNAM: México.
- Munist, M.; Santos, H.; Kotliarenco, A.; Suárez, E.; Infante, F. y Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud.
- Oliva, H. (2006). Informe sobre la respuesta humanitaria de Intermón Oxfam a los damnificados por el huracán *Stan* de octubre de 2005. En Portal: Intermón Oxfam. Disponible en: [http://www.intermonoxfam.org/cms/HTML/espanol/2173/Informe\\_rendicion\\_cuentas\\_emergencia\\_14-09-2006.pdf](http://www.intermonoxfam.org/cms/HTML/espanol/2173/Informe_rendicion_cuentas_emergencia_14-09-2006.pdf). Recuperado en enero de 2007.
- OPS (2000). Los desastres naturales y la protección de la salud. Resumen del capítulo 1 del libro, disponible en: <http://www.paho.org/spanish/PED/pc575.htm>. Recuperado en febrero de 2006.
- Pacheco, C. (1986). Zona de desastre. México: Océano.

- Pérez, M. (2002). El impacto psicológico de los desastres naturales. Importancia para los médicos y personal de la salud. En *Daños a la salud mental de la población en desastres. Inmunizaciones en desastres*. Programa de Medicina. Colombia: Universidad del Quindío.
- Petit, M. y Lalou-Moatti, M. (1999). Santé mental Risque Vulnérabilité Ressourcer, en S. Lebovici, R. Diatkine y M. Soulé, Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Paris, Quadrige, 4 3041-3046.
- Pichardo, R. (2000). Acompañamiento psicosocial a víctimas de la violencia política. Ponencia presentada en el seminario: *La tortura no se olvida*. Persona y violencia de Estado. por ACAT-México, IRCT y la Facultad de Psicología de la Universidad Intercontinental. México.
- Pineda G. (1999). La Cultura Preventiva y El Tratamiento Emocional. Consultor de Redd Barna (Noruega) en Nicaragua, disponible en: <http://www.amauta.org/bibvirtdam.html>. Recuperado en febrero de 2004.
- PROFECO. (2005, octubre). Recorre el Procurador Carlos Arce Macías las zonas afectadas por el huracán *Stan* en el estado de Chiapas. En: Comunicado a medios 64 de la Procuraduría Federal del Consumidor. Unidad de Comunicación Social.
- REMER. Red Radio de Emergencias (2002). VADEMECUM REMER Psicología de masas. Disponible en: <http://www.proteccioncivil.org/vademecum/vdm021.htm>. Recuperado en febrero de 2004.
- Richters, J. y Weintaub, S. (1992). Beyond disthesis: towardan understanding of High-risk environments. En Risk and protective factors in the.

- Romero, G. y Maskrey, A. (1993). Como entender los desastres naturales. En: Los desastres no son naturales. Compilador Andrew Maskrey. Panamá: Howard.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry* 47.
- Rutter, M. (1993). Some Conceptual Considerations *Journal of Adolescent Health*. 14, (8), 59-77.
- SAGARPA. (2005, octubre). Prioriza SAGARPA apoyos para cafeticultores afectados por Huracán *Stan* en Chiapas. Coordinación General de Comunicación Social NUM. 322/05. Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo rural, Pesca y Alimentación.
- Sánchez, C. (2005, noviembre), Chiapas retrocede 10 años: Sedesol. En: El Universal. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx>. Recuperado en noviembre de 2005.
- Slaikeu, K. A. (1988). Intervención en Crisis. México: Manual Moderno.
- Suárez, N. y Krauskopf, D. (1992). El enfoque de riesgo y su aparición a las conductas del adolescente. Una perspectiva psicosocial. Publicación científica No.552, Washington, D.C: OPS/OMS.
- Theis, A. (2003). La resiliencia en literatura científica. (16- 42). En: La resiliencia resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa.
- Vanistendael, S. (1994). La resiliencia. Un concepto largo tiempo ignorado. BICE Ginebra Suiza.

- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Colección Cuadernos del BICE-Oficina Internacional Católica de la Infancia, Ginebra.
- Vanistendael, S. y Lacomte, A. (2003). *La Felicidad es Posible. Despertar en niños maltratados la Confianza en sí mismo. Construir la Resiliencia*. México. Gedisa.
- Villalba, R.; Mariscal, A. y Henríquez, E. (2005). *Sube a 6 el número de muertos por el huracán Stan en Chiapas*. La Jornada 2005/10/06/037.
- Walker, B. (1994). *Integrating gender into emergency responses*. En *Women and emergencias Focus on Gender*. Vol. 4 Oxford: Oxfam.
- Weinstein, J. (1992). *Riesgo Psicosocial en Jóvenes*. Santiago de Chile: PREALC.
- Werner, E. (1993). *Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study*. *Development and Psicopathology*. 5, 503-515.
- Wolin, S. J. y Wolin S. (1999). *Interacción Emocional y Meditación Cognitiva, como estrategia de intervención preventiva activadores de resiliencia en familias coadictas. Sistematización de una experiencia de trabajo, para obtener el título de profesional en Desarrollo Familiar*. Medellín: FUNLAM.
- Zervaas, D. (2000). *Información: Género, salud y desastres*. Disponible en: Centro Regional de información sobre desastres CRID. Recuperado en abril de 2006.

# A nexos: Proyecto

## *Bordando el Huracán*



Figura 1. *El Stan me dejó sin casa.* Sra. Ely, 18 años.

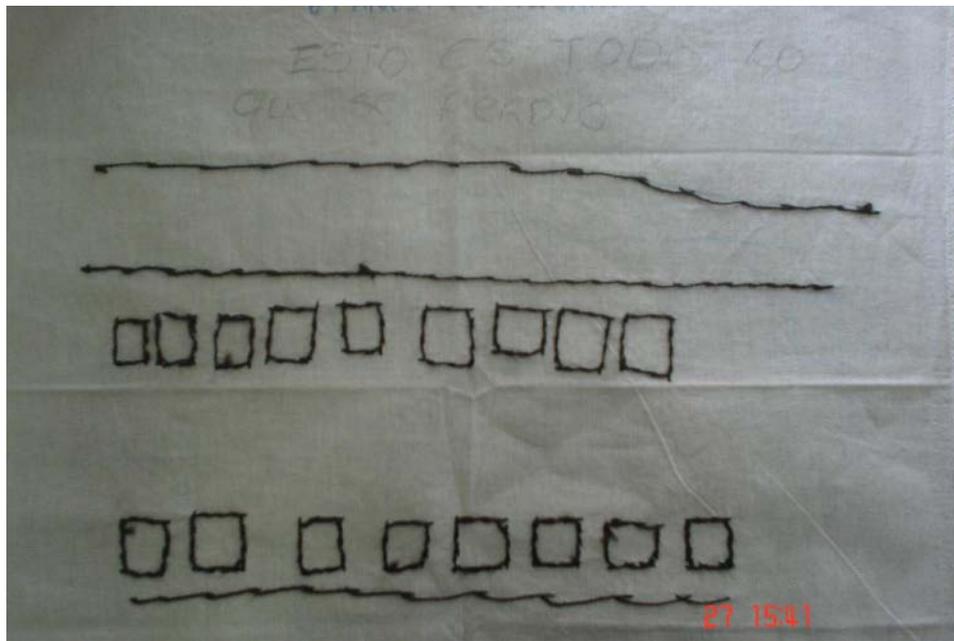


Figura 2. *Esto es todo lo que se perdió.* Sra. Sara Bonilla, 64 años, Col. Infonavit.

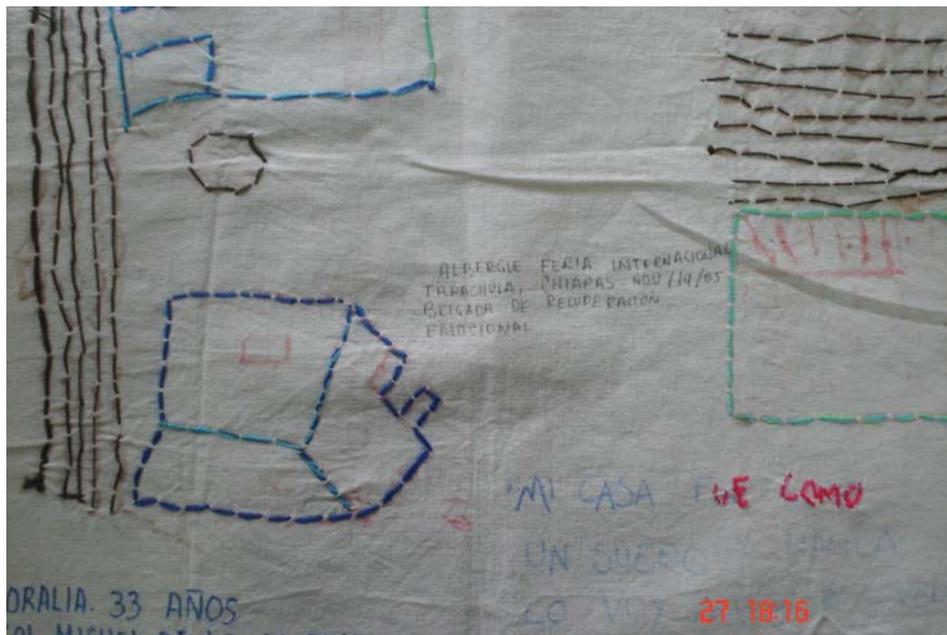


Figura 3. *Mi casa fue como un sueño y nunca la voy a volver a ver.* Sra. Oralia, 33 años, Col. Miguel de la Madrid.



Figura 4. *El río fue un recuerdo inolvidable para todos.*  
Sra. Rosa Linda, 34 años, Col. Lázaro Cárdenas

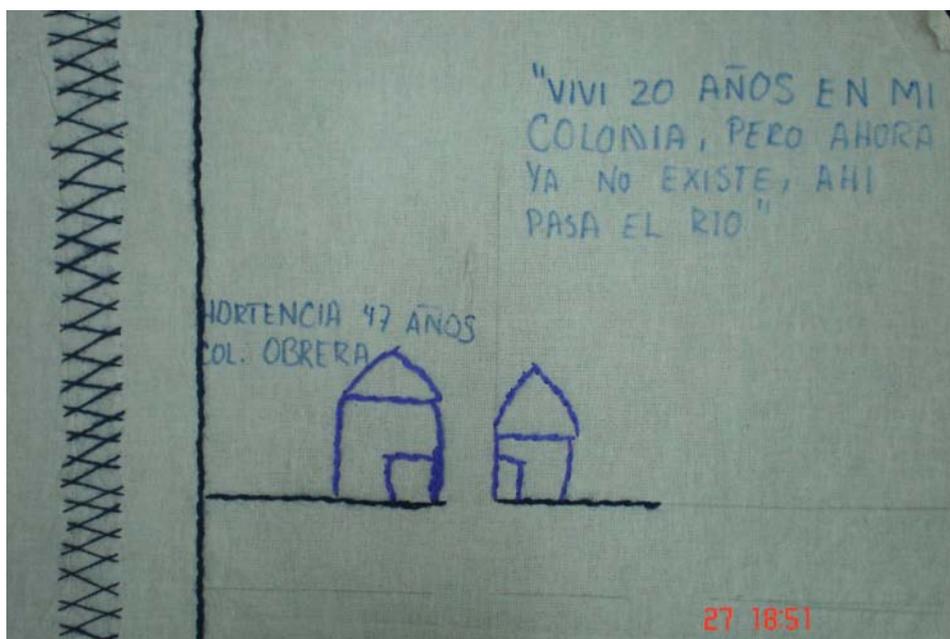


Figura 5. *Viví 20 años en mi colonia, pero ahora ya no existe, ahí pasa el río.*  
Hortencia, 47 años, Col. Obrera



Figura 6. *Auxilio*. Sra. Luz Méndez Vázquez, 29 años, Col. Miguel de la Madrid.

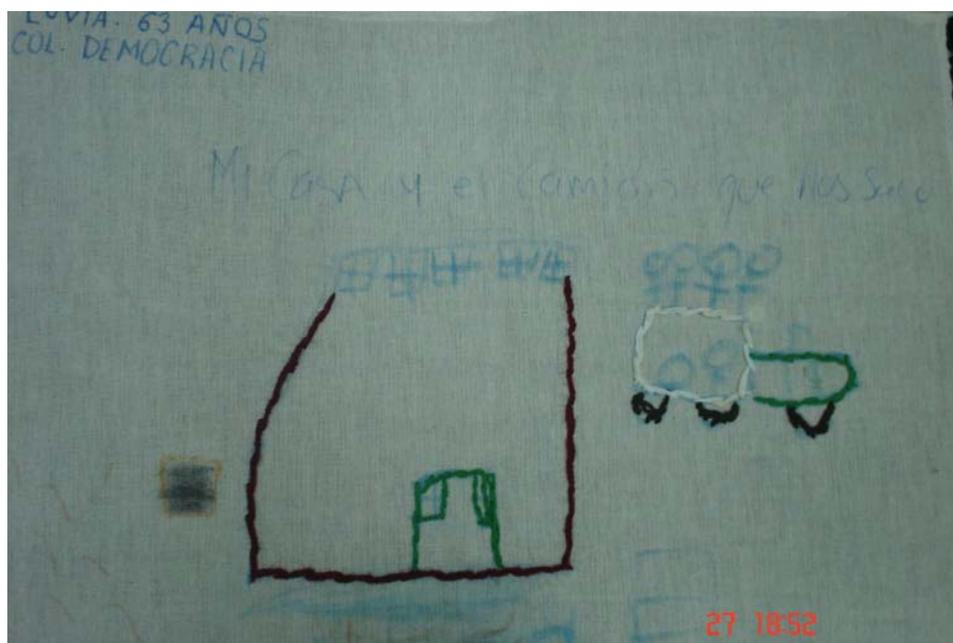


Figura 7. *Mi casa y el camión que nos sacó*. Sra. Lluvia, 63 años, Col. Democracia.



Figura 8. *El río creció y la colonia completa se llevó.*  
Sra. Dulce C. Martínez Ortiz, Col. 1<sup>to</sup> de Mayo.



Figura 9. *La tristeza que dejó el río.* Sra. Yolanda, 38 años, Col. Miguel de la Madrid.

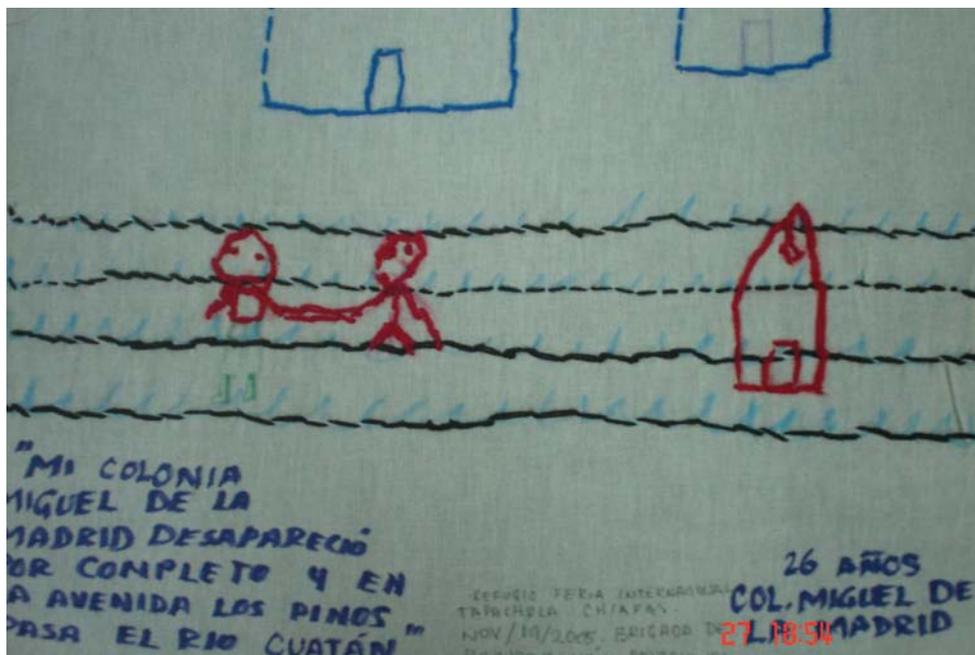


Figura 10. Mi colonia Miguel de la Madrid desapareció por completo y en la avenida "los pinos" para el río Coatán. Sra. Patricia Ramos, 26 años, Col. Miguel de la Madrid.



Figura 11. El desastre de mi colonia, haberme quedado sin vivienda. Sra. Yulieth, 14 años, Col. Xochimilco.

Figura 12.



Figura 13. Zona de Stan. Descripción de las colonias Obrera y las Américas. Sra. Linda.



Figura 14. Un corazón partido al ver su casa irse al río.  
Sra. Alma, 20 años, Fraccionamiento La Primavera.



Figura 15. Una vivienda desolada donde nunca me olvidaré.  
Sra. Nicolasa P., 30 años, Col. Lázaro Cárdenas.

*“La Buena Suerte es...  
...la Preparación reunida con la Oportunidad”  
Oprah Winfrey*