



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología

División del Sistema de Universidad Abierta

T E S I S

**DE LA INTUICIÓN A LA TEORÍA: EXPERIENCIAS DE
INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN SITUACIÓN DE CRISIS CON
ESTUDIANTES EXTRANJEROS DE LA UNAM**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CATALINA GARCÍA BUSTOS

DIRECTORA:

DRA. MARIA DEL CARMEN MONTENEGRO NUÑEZ

SINODALES

DR. GERMAN ALVAREZ DIAZ DE LEON

DRA. MARIA DEL CARMEN MONTENEGRO NUÑEZ

DRA. ARACELI LAMBARRI RODRIGUEZ

LIC. JOSE MANUEL MARTINEZ

LIC. CECILIA MONTES MEDINA

México, D.F. Octubre 2014



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.

¡Muchas gracias;

A mi asesora, la Dra. María del Carmen Montenegro Núñez, quien ha hecho de su cotidianidad una respuesta de servicio y entrega a la sociedad mexicana. Tal vez, ella sin darse cuenta; en el despliegue de su labor docente, acompaña la enseñanza de los fundamentos teóricos de la Psicología con una actitud empática, inteligente y comprometida que queda impresa en la personalidad de todos los que tenemos la fortuna de ser sus estudiantes.

A la Dra. Patricia Garrido Elizalde, quien no me dio la oportunidad de compadecerme, porque un día me dijo que “no soy una mano, que soy un cerebro”. Le creí y aquí estoy titulándome de la segunda profesión.

A Bertha y Gregorio, mis padres.

A Adriana, Bertha, Lydia, Socorro y Yolanda, seres profundamente inteligentes y vulnerados, quienes me inspiraron para estudiar esta profesión.

A Edith, Aluí e Itzel quienes no me permitieron asumirme como inválida, sino simplemente como “mamá”.

A Tomás de Jesús, el hombre de mi vida.

INDICE

PAGINA

RESUMEN	
INTRODUCCION	1
CAPITULO 1. CONTEXTO INSTITUCIONAL. LA ESCUELA PARA EXTRANJEROS	4
CAPITULO 2. EL EXTRANJERO: UN ENFOQUE PSICOSOCIAL	10
2.1 Definición	10
2.2 Los derechos humanos: extranjeros y migrantes	11
2.3 Cultura y choque cultural	19
CAPITULO 3. TEORIAS DEL TRAUMA	30
3.1 Breve panorama histórico de la teoría del trauma.	30
3.2 El Trastorno por Estrés Postraumático	32
3.3 La intervención en crisis como instrumento de prevención.	43
CAPITULO 4. UNA INTERVENCION PROFESIONAL CON EXTRANJEROS	56
4.1 Haití: “Intervención por intuición”.	56
4.2 Japón: “Intervención con enfoque teórico”	61
4.3 Contrastación entre las dos intervenciones.	66
DISCUSION Y RESIGNIFICACION DE LA INTERVENCION PSICOLOGICA	70
CONCLUSIONES	84
REFERENCIAS	86

RESUMEN

En la presente investigación se sistematizaron, por escrito, dos formas de intervención en crisis, con grupos de estudiantes extranjeros; que mientras estudiaban en el Centro de Enseñanza para Extranjeros de la Universidad Nacional Autónoma de México, recibieron la noticia de desastres naturales de gran magnitud, en su tierra natal.

Con la finalidad de someter al rigor científico la práctica realizada; en esta tesis, se reporta la investigación documental que se hizo posteriormente a las intervenciones, sobre algunas teorías que conforman el enfoque psicosocial del extranjero. Más adelante se desarrolló el concepto de evento traumático, desde la Teoría del Trauma y su posible evolución hacia un Trastorno por Estrés Postraumático.

Una vez, profundizados los marcos teóricos determinantes en este tipo de población y eventos, se contrastaron las dos formas de intervención en crisis con los dos grupos participantes; así como sus factores previos personales y situacionales y aquéllos contingentes y posteriores al evento.

Con lo anterior, se obtuvieron resultados que mostraron amplias diferencias en los efectos catastróficos, entre ambos grupos, en todos los niveles de relación.

INTRODUCCIÓN

Cada año, la UNAM recibe en el Centro de Estudiantes para Extranjeros (CEPE), un promedio de 3,000 estudiantes provenientes de todos los continentes del mundo, con la intención de que ellos aprendan nuestra lengua y conozcan nuestra historia, arte y cultura.

Justamente en este contexto universitario, hubo dos momentos determinados por catástrofes naturales en el mundo, que afectaron a grupos de estudiantes extranjeros, quienes recibieron el impacto de la noticia de desastres en su tierra natal.

Ante panoramas de esta naturaleza, la solidaridad siempre ha jugado un papel muy importante, como también lo ha sido las intervenciones de los psicólogos, para atenuar el impacto emocional que las adversidades dejan en la vida de los individuos.

En adición, a la adversidad que genera un evento catastrófico, se debe considerar que ser extranjero implica desenvolverse en un contexto sociocultural ajeno a las raíces, suceso que puede tomar las características de choque cultural e incrementar la vulnerabilidad emocional del sujeto y desatar una crisis circunstancial.

De manera particular, en enero de 2010 llegaron jóvenes provenientes de La Universidad de Puerto Príncipe, Haití, quienes a dos días de haber iniciado su curso en el CEPE, fueron informados de que un terremoto había sacudido su ciudad de origen, afectando directamente a su comunidad, pues se hablaba de más de 300,000 muertos; 350,000 heridos y un número mayor de damnificados.

Es decir, más del 10% de la población total del país (10 millones de habitantes) había recibido el impacto. Además, el epicentro fue en la capital del país, de donde ellos provenían, lo que incrementó la percepción del riesgo para sus familias.

En marzo de 2011, ocurrió el segundo evento: se trató de un terremoto, tsunami y desastre nuclear en la zona noroeste de Japón. En ese momento, 50 estudiantes

japoneses estudiaban, en el CEPE, bajo la modalidad de intercambio. Se hablaba inicialmente de un número aproximado de 20,000 desaparecidos, un número similar de heridos, es decir, el 0.4% de la población total del país (120 millones de habitantes), estaba afectada.

No obstante, la amenaza inmediata era la onda expansiva de radiactividad, sin embargo, en este caso, más del noventa por ciento de los alumnos provenían de zonas distantes del centro del desastre.

Aunque en ambos casos el apoyo se brindó de muy buena fe, en el primer grupo únicamente se ayudó intuitivamente a dos de los 30 estudiantes; mientras que en el segundo, se apoyó a 49 de los 50, pues ya se contaba con mejores herramientas profesionales para aplicar un plan con enfoque teórico.

En ambos momentos hubo una reacción y participación inmediata, con la finalidad de ofrecer una contención en lo emocional y prevenir problemas psicológicos futuros.

Derivado de las actividades desplegadas en ambas emergencias, el objetivo del presente trabajo fue analizar teóricamente las estrategias y los resultados de las dos intervenciones psicológicas que tuvieron como finalidad atenuar el impacto emocional en dos grupos de extranjeros que recibieron la noticia de la ocurrencia de desastres naturales en su tierra natal.

No se encontró en el CEPE algún estudio previo sobre la condición de extranjería, o estrés aculturativo de su población, ni de, confrontación con eventos catastróficos.

Por lo anterior, la presente investigación se dividió en dos grandes apartados. El primero está constituido por tres capítulos, que presentan un panorama general de la institución para contextualizar las intervenciones; un análisis del extranjero desde el enfoque sociocultural y una investigación documental de la Teoría del Trauma con énfasis en el evento traumático desencadenante del Trastorno por Estrés Postraumático (TEP).

El segundo apartado presenta el proceso que se siguió en cada una de las dos intervenciones; sistematizadas posteriormente a la luz de las teorías sobre la intervención en crisis, donde la experiencia obtenida en la primera, permitió la aplicación de un plan con enfoque teórico en la segunda. Finalmente se presenta la discusión y resignificación de ambas experiencias.

Consideramos finalmente que las experiencias previas podrán aportar elementos importantes de aprendizaje, pero también es cierto, que en cada situación, hay elementos inéditos tanto culturales, sociales e individuales, que van a rebasar lo que podríamos considerar un aprendizaje previo.

CAPÍTULO 1

CONTEXTO INSTITUCIONAL. LA ESCUELA PARA EXTRANJEROS

El Centro de Enseñanza para Extranjeros (CEPE) de la UNAM, situado actualmente al lado derecho de la Facultad de Psicología, sobre avenida Universidad 3002, C.U. Distrito Federal, fue fundado por José Vasconcelos durante su gestión como Ministro de Educación y rector de la Universidad Nacional en 1920. En su intención de erradicar el rezago educativo que vivía México, Vasconcelos con el apoyo de Pedro Henríquez Ureña, afianzó en la Escuela de Verano, un producto natural de nacionalismo y afirmación de la cultura que México podía ofrecer al mundo.

José Vasconcelos (1920), como fundador del CEPE, plasmó entre sus ideales, la visión ateneísta de resaltar el valor universal de nuestra cultura a través de esta escuela: “Uno de los objetivos de los cursos de verano era erradicar los prejuicios raciales contra México y los mexicanos, tan comunes en la prensa estadounidense” (Sánchez, 2013:20).

Inicialmente, estuvo ubicado en el Palacio de la Autonomía en el centro histórico de la Ciudad de México, donde además del español a extranjeros, se empezó a impartir literatura e historia latinoamericana, cambiándose en 1926 a la Casa de los Mascarones, en avenida San Cosme. Vinculado junto con Psicología a la Facultad de Filosofía y Letras, llegó a Ciudad Universitaria en 1955.

Para impartir español, historia, latín, sociología, literatura latinoamericana y música se integraron grandes intelectuales, entre ellos: Pedro Henríquez Ureña (primer director de la institución), Julio Torri, Rodolfo Usigli, Xavier Villaurrutia, Vicente Lombardo Toledano, Carlos Pellicer, Alfonso Caso, Jaime Torres Bodet, Manuel Toussaint, Luis G. Urbina, Salvador Novo, Pablo González Casanova, Rosario Castellanos, Carlos Lazo, entre otros (En: Castañón, 2012).

Aunque inicialmente se fundó como Escuela de Verano, actualmente se imparten cursos todo el año, incluyendo el período vacacional de julio y agosto. Así se responde a la necesidad, de la comunidad internacional, de adquirir nuestra lengua; que en este momento es la tercera más hablada en el mundo después del chino y del inglés.

Misión:

Impartir la enseñanza del español como segunda lengua, la historia, el arte y la literatura de México, y promover la superación académica de los profesores mexicanos en sus áreas de conocimiento. Asimismo, constituirse como la Embajada de la UNAM en el mundo, mediante sus sedes en México, Estados Unidos, Canadá, China, Costa Rica y Brasil y ser un centro de atención cultural para los migrantes mexicanos, en EE.UU. y Canadá. (Castañón, 2012)

Visión:

Mediante la consolidación, ampliación y reforzamiento de las sedes de la UNAM en el mundo, sostener el liderazgo de la institución en la enseñanza de la lengua española, su certificación y la formación de profesores. Éstos, además del español deben ser promotores de nuestros más altos valores culturales y continuar el trabajo de investigación que ha sostenido al CEPE en la vanguardia en la elaboración de materiales para la enseñanza del español como lengua extranjera, que actualmente son de uso nacional e internacional. (Alatríste *et al*, 1996).

Población estudiantil:

Pese a que las instalaciones del CEPE en CU son pequeñas en relación con las facultades, invariablemente los profesores cuentan con grupos llenos conformados por un máximo de 16 estudiantes, de diferentes nacionalidades e idioma; cada uno en uso de su lengua materna, e incluso, con su propia lectoescritura, en el caso de alumnos del medio oriente, africanos, de la ex unión soviética y asiáticos. Es decir, en los niveles iniciales algunos son analfabetos y en todos los casos los profesores deben atender simultáneamente a alumnos con un bagaje cultural totalmente distinto.

En el último año esta pequeña instalación contó con 3,132 estudiantes de 85 nacionalidades diferentes, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Número de estudiantes extranjeros que acudieron a las aulas del CEPE (Del 2001 al 2011).

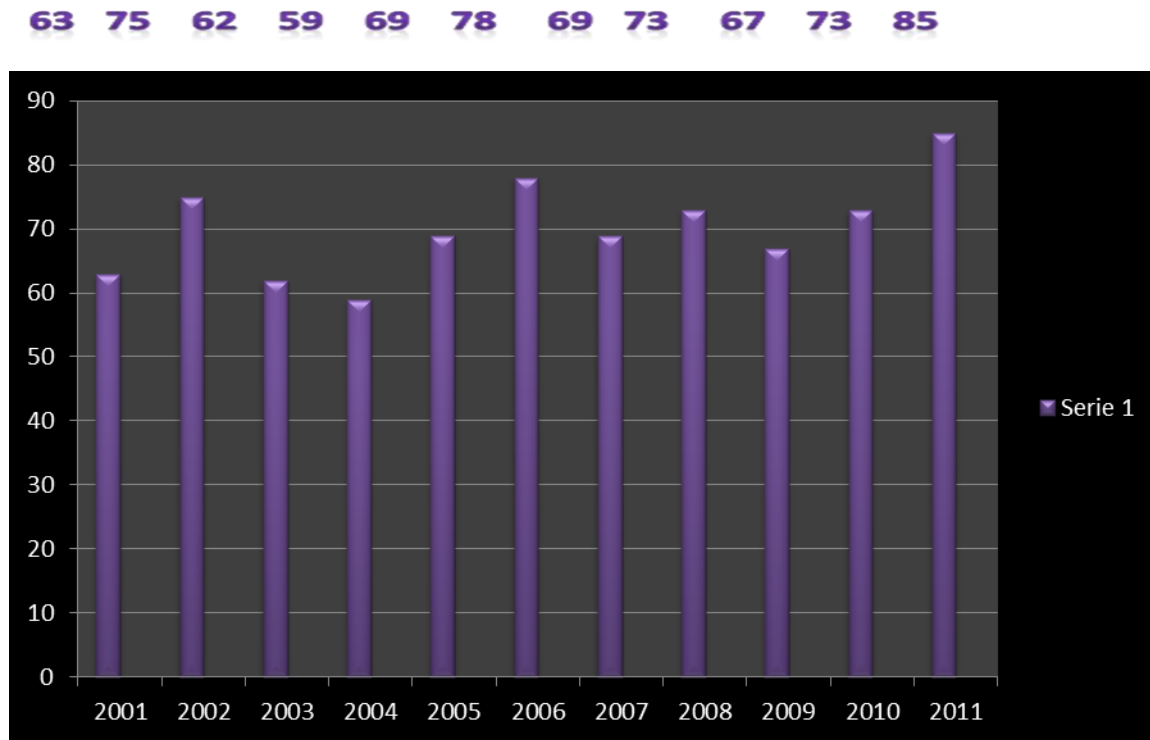
SEDE	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
CEPE CU	1893	2106	2145	2116	2608	2600	2829	2868	2866	2930	3132
CEPE POLANCO	180	159	219	266	247	281	248	315	451	372	491
CEPE TAXCO	1170	1121	1052	1637	1984	1859	1876	1744	1759	2166	2096
UNAM SAN ANTONIO	820	1138	1010	731	695	729	788	896	1301	672	789
UNAM CANADÁ	604	710	842	939	870	873	859	873	811	680	823
UNAM CHICAGO		27	55	90	263	201	249	395	268	752	903
UNAM LOS ÁNGELES						72	63	48	45	94	28
TOTAL	4667	5261	5323	5779	6667	6615	6912	7139	7501	7666	8262

Fuente original: Castañón (2012: 19)

Hubo un incremento en el promedio anual de estudiantes que llegaron a nuestras instalaciones; en el lapso de 10 años se duplicó la plantilla.

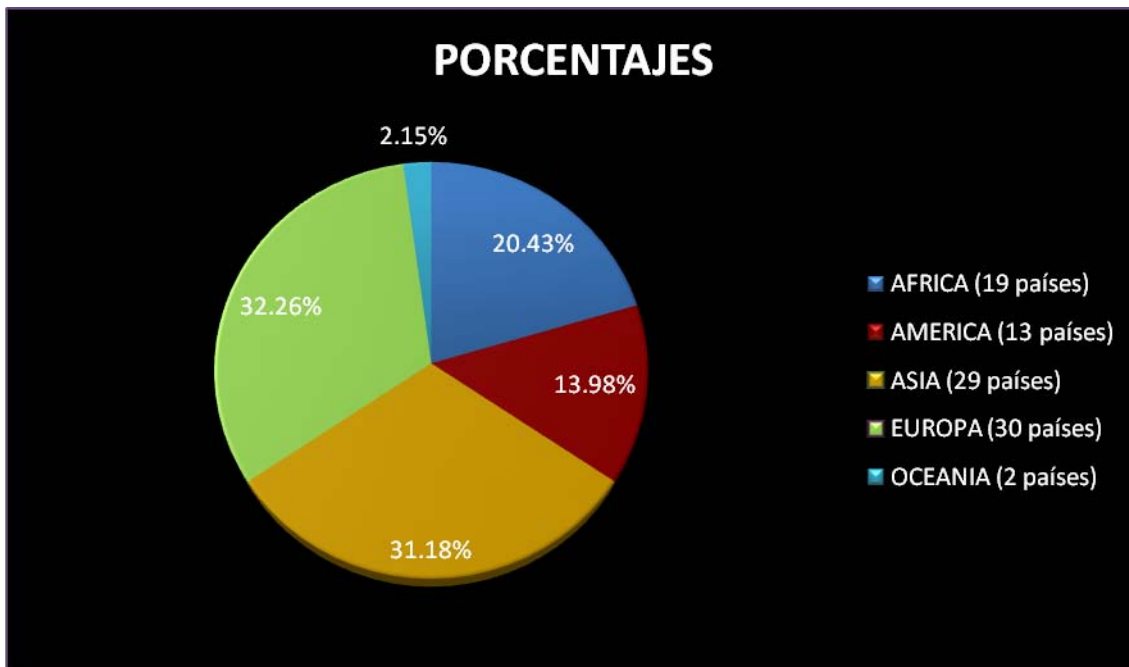
Gráfica 1. Número de nacionalidades de los estudiantes del CEPE

(Del 2001 al 2011).



Como se observará ha habido un incremento en el número de nacionalidades de las que provienen los estudiantes; por una parte, hay que recordar que hubo una fragmentación del bloque soviético y por la otra, que pequeños países en África obtuvieron su independencia en la segunda mitad del siglo pasado, éstos empiezan a tener una presencia diplomática en el contexto mundial.

Gráfica 2. Porcentajes por continentes



Fuente original: *Castañón, 2012: 39-41*

Como podemos observar en la gráfica 2, la mayoría de nuestros estudiantes provienen de los países del primer mundo de Europa y Asia; sin embargo, una minoría, que participa en las clases; llega en la condición de apoyo humanitario. Ellos son enviados por la Secretaría de Relaciones Exteriores y Organismos no gubernamentales (ONG), como *Sin Fronteras*; ellos provienen de Haití; países de lengua árabe: Palestina, Irán, Irak, Siria, entre otros, y los de países africanos recién construidos como repúblicas independientes, su inclusión se hace con un apego total a las leyes contenidas en nuestra Constitución y al respeto de los Derechos Humanos de quienes solicitan estudiar en esta escuela y residir en nuestro país.

En el CEPE de nuestra máxima casa de estudios, la apuesta académica es permanentemente por la interculturalidad. Por regla, desde el primer día de clases, cada grupo se integra con estudiantes de diferentes naciones e idiomas y religiones;

precisamente con el objetivo de que la comunicación en el aula sea en la lengua meta (el español), esto genera un ambiente pluricultural, multilingüe y multiétnico.

Como se habrá observado, el Centro de Enseñanza para Extranjeros es una pieza fundamental de la Universidad Nacional Autónoma de México, que contribuye a la preservación de la norma culta de nuestra lengua, el intercambio estudiantil; además de ser el centro de enlace entre La UNAM y todas las universidades del mundo.

CAPÍTULO 2

EL EXTRANJERO: UN ENFOQUE PSICOSOCIAL

No me llames extranjero, ni pienses de dónde vengo, mejor saber dónde vamos, adónde nos lleva el tiempo. No me llames extranjero porque tu pan y tu fuego calman mi hambre y mi frío, y me cobija tu techo.

Rafael Amor y Alberto Cortés

En el presente capítulo abordaremos los constructos extranjero y migrante, desde la perspectiva humanizadora propuesta por el enfoque psicosocial; que conduce a hacer un análisis de sus derechos humanos; posteriormente se presentan las implicaciones de la cultura en la inserción del extranjero en el país de destino.

2.1 Definición

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917-2013), en el párrafo primero del artículo 33, señala que “Son personas extranjeras las que no posean las calidades determinadas en el artículo 30 constitucional y gozarán de los derechos humanos y garantías que reconoce esta constitución”, es decir, extranjero es toda persona que no posea la nacionalidad mexicana por nacimiento o por naturalización. Asimismo y con base en la Ley de Migración, (Última reforma, DOF 10-06-2011), la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), señala que la calidad migratoria se considera bajo las modalidades de:

- Turista
- Transmigrante (en tránsito)
- Ministro de culto
- Asilado político
- Refugiado político y causa humanitaria

- Estudiante
- Visitante distinguido o local o provisional
- Corresponsal
- Trabajos técnicos en empresas, o asesorías y capacitación
- Actividades filantrópicas

Como criterio adicional al de nuestra Constitución, hay literatura que distingue entre los términos extranjero y migrante, por ejemplo, la *Organización Internacional de Migración* (OIM, 2009), en su connotación jurídico-administrativa define al “extranjero como la persona que no tiene la nacionalidad de un determinado país y migrante, al que reside fuera durante un tiempo igual o superior a un año” (Cit. por Melero *et al*, 2010:99)

2.2 Los derechos humanos: extranjeros y migrantes

Las razones del individuo para abandonar su país de origen son múltiples: unos lo hacen para encontrar mejores condiciones de trabajo o ampliar su horizonte cultural; a otros los fuerza la extrema pobreza o las amenazas por razones políticas; o, simplemente, unir a la aventura mejores condiciones económicas. “el siglo XXI se presenta como aquél en el que numerosos hombres y mujeres deberán abandonar su país de origen y adoptar, provisional o permanentemente, el estatus de extranjeros” (Todorov, 2010: 1)

La migración, en lo físico, inicia con la partida pero no cesa con la incorporación a su nuevo destino, sino que se convierte en un hecho prolongado porque en lo mental inicia antes, pues se presume de una realidad psicosocial difícil, que influye en la decisión de salir y se mantiene mientras que se viva en el país de destino. Die y Melero en Melero *et al.* (2010), puntualizan que se es migrante cuando se decide migrar y se es extranjero cuando se llega al otro lado de la frontera.

Por su parte, Alba Francisco *et al.*, (2010), consideran las migraciones como un proceso bidimensional; porque por un lado son un canal que propicia la formación de nuevas

etnias y naciones. Por el otro: un instrumento de expansión del comercio, este último se explica con más detalle:

➤ Afán de expansión comercial.

Los consorcios mundiales más fuertes se centran en acaparar, a los precios más bajos, los recursos naturales y las materias primas de los países en desarrollo; para transformarlos en productos muy rentables y distribuirlos por todo el mundo. Esta situación, genera un intercambio cultural y la adquisición de nuevas tecnologías que no quedan exentos de dramáticas dominaciones y dolorosos desplazamientos humanos.

Una consecuencia de lo anterior, es la restricción de los derechos humanos de los individuos de los países más pobres, poseedores de grandes recursos naturales, que despiertan la codicia de los países más desarrollados que han generado la globalización.

Esta globalización de la economía, opera bajo la consigna tácita de producción con la mano de obra más barata, vender a los precios más competitivos y generar mayores ganancias a las grandes empresas. Además, esto se ha estructurado alrededor de un modelo social en el que todo es mercancía, postulado que incluye al ser humano.

Por la razón anterior, los hombres más ricos del mundo se agrupan en grandes corporativos, los cuales, en su afán de obtener riqueza y poder, incrementan sus ganancias a través de un gran costo humano. “Las migraciones actuales tienen como objetivo fundamental satisfacer necesidades de oferta y demanda, en un mundo dominado por una economía globalizada” (Alba, 2010, p.12).

Estos monopolios originan la movilidad de miles de obreros pobres, quienes se desplazan hacia las zonas de producción en búsqueda de un trabajo; para proporcionar una vida mejor a sus familias, “son numerosas las situaciones en las que la falta de posibilidades y perspectivas para una vida digna en el lugar en que se reside “obliga” al abandono de la tierra natal y de la familia” (En: Melero *et al.* 2010: 100).

En adición a lo anterior, se han derribado paulatinamente las fronteras económicas para permitir que las macroélites financieras vayan a todos los rincones del planeta y en sus fines expansionistas destruyan las regiones naturales y alteren el equilibrio del ecosistema originando el calentamiento global.

Según el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (2010), “Por cada centímetro de elevación del nivel de los océanos, a causa del calentamiento climático, habrá un millón de desplazados en el mundo” (García, 2010:18). Como consecuencia, el tránsito internacional de extranjeros o nacionales, ya sea de entrada o salida del país, conocido como movimiento migratorio, se incrementa paralelamente al calentamiento global y ambos fenómenos: el social y el físico, están vinculados directamente al contexto de la globalización.

En suma, según Ros *et al.* (2001), varios tratados de relaciones internacionales fundamentan que gran parte de la disparidad económica mundial, está directamente relacionada con la posesión de grandes riquezas; cimentadas, la mayoría de las mismas, sobre grandes injusticias. De tal forma que el ser humano se ha cosificado para los grandes corporativos, los cuales se exhiben en escenarios políticos de dictaduras y hegemonías de las que sus habitantes tratan de librarse mediante la migración.

En los casos de extranjeros que migran en condiciones de vulnerabilidad, el proceso de expulsión es inacabado permanentemente porque al no tener resueltas sus necesidades básicas en el país de destino, la condición de inmigrante, se convierte en un hecho amenazante. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), estas minorías están amenazadas por las siguientes circunstancias:

➤ ***Aspectos vulnerabilizadores***

Desigualdad social

Discriminación

Injusticia estructural

Infravaloración

Explotación mantenida

Trata de personas

➤ ***En lo relativo a condiciones de trabajo***

Desempleo

Trabajos pesados

Trabajos de mayor riesgo

Bajo salario

Ofertas u obligatoriedad por delincuencia organizada

Largas jornadas

➤ **Otros**

Vivienda precaria y desadaptabilidad social

Desadaptación en la alimentación

Problemas económicos para mantenerse

Ante los aspectos vulnerabilizadores inherentes a ciertos grupos de migrantes, surge el enfoque psicosocial con su propuesta de humanización como proceso de reconocimiento hacia el extranjero; que en oposición a la concepción jurídico-administrativa, sugiere su percepción como un individuo afectado por el hecho social de la migración; circunstancia que repercute tanto en su mundo mental como en sus redes sociales, porque lo cierto es que el desplazamiento que puede comenzar como

una aventura o meta a lograr puede convertirse en un proceso que modifique todo su mapa mental y social causándole sufrimiento al separarlo de sus raíces.

Como se señaló en la definición del constructo “inmigrante” o “extranjero”, éste se construye en torno a una condición jurídico- administrativa que autoriza o criminaliza la movilidad de las personas, de unas fronteras a otras, establecidas en función de los intereses políticos del país receptor. Tal y como se leía en el Aula de Estudios Chicanos del CEPE-CU (2000) “Ningún ser humano nace ilegal”.

Es decir, en muchas ocasiones, se minimiza la dimensión personal de la vida del individuo y pretende desconocer que quienes migran son personas con sus múltiples contextos vitales.

Desde lo anterior, (García 2014:36), considera fundamental el análisis de la seguridad humana en una noción más amplia que la seguridad ciudadana, “si bien, esta última va acompañada de libertad de expresión, pluralidad política y confianza de las personas en la calle; se circunscribe a los connacionales, bien llamados, ciudadanos”. Mientras que la seguridad humana, es definida por la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* (2010), como “ausencia de temor y ausencia de carencias”.

Su logro está prescrito por el Estado, en su obligatoriedad de respetar las libertades y los derechos contenidos en los tratados internacionales para garantizar el ejercicio pleno de todas las personas sujetas a su jurisdicción, sin discriminación de raza, color, sexo, idioma, religión; independientemente de su origen nacional o social.

Con respecto a México, se plantea una situación muy particular, pues funciona como una plataforma “de paso”, muy importante para la travesía de migrantes de América Latina y otras partes del mundo hacia Estados Unidos y Canadá. En este sentido, Amnistía Internacional considera que hay una violencia hacia los migrantes, con un constante historial de violaciones graves y generalizadas a los derechos humanos

mediante detenciones arbitrarias, desapariciones forzadas y ejecuciones extrajudiciales (García, 2013).

Al respecto, Antaki (2004: 21) opina que: “vivimos una crisis de valores cívicos y religiosos, de angustias individuales y colectivas, y de corrupción” que es una causa más del incremento de la migración nacional e internacional; Esta crisis funciona en México, con una lógica sistémica de atracción-expulsión para responder a la necesidad estructural de la búsqueda de mejores condiciones de vida.

Por lo anterior, la migración en México es un escenario social en el que, en cualquier etapa de la vida, se puede ser actor, considerando que en toda decisión migratoria hay una renuncia, una elección y una apuesta por mejorar una situación presente. Sin embargo, algunas veces el cambio no resulta favorable; para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) existe un considerable sufrimiento humano y discapacidad física entre los refugiados y expatriados pues son comunidades masivamente traumatizadas.

De acuerdo a la organización antes citada, respecto a la prevención de trastornos mentales en los migrantes como grupo vulnerable; se debe poner énfasis en la prevención de dificultades y en la promoción de las capacidades inherentes a cada grupo con sus particularidades de origen y al contexto en el que se desenvuelven, previo estudio de factores de riesgo y de protección.

La humanización como proceso de reconocimiento psicosocial

El rechazo al otro, al extraño, al distinto que irrumpe con su presencia nuestro círculo identitario, es un sentimiento muy humano, pero muy poco humanitario”.

Museo de la memoria y tolerancia. Abril, 2013.

El enfoque psicosocial propone la humanización del grupo social que recibe para que éste último reconozca en cualquier extranjero a un hombre o mujer sometido a necesidades, carencias, emociones y aspiraciones similares a las del nativo, incluyendo el sufrimiento ante las adversidades. Sin embargo, hay un riesgo recíproco de atribuir estereotipos y discriminar.

Por lo tanto, el proceso de humanización de referencia implica que en oposición a la concepción jurídico-administrativa, al extranjero se le perciba como un individuo afectado por el hecho social de la migración; circunstancia que repercute tanto en su mundo mental como en sus redes sociales, porque lo cierto es que el desplazamiento que puede comenzar como una aventura o meta a lograr puede convertirse en un proceso que altere su mapa cognoscitivo, constituido por las representaciones mentales del mundo y que esa alteración le cause gran sufrimiento al separarse de sus raíces.

También, es importante señalar que, el enfoque psicosocial, en su visión humanizadora, trata la forma en que las personas comparten condicionamientos, independientemente de su lugar de origen. Lo particular del mismo es considerar los factores comunes que, como personas, están en juego en un escenario multicultural, atendiendo, si es necesario, lo específico del dolor humano en aquellos momentos muy puntuales de la vida en que éste se presenta.

“La perspectiva psicosocial entiende que migrante es toda aquella persona que toma la decisión de salir de su lugar de origen con un mayor o menor grado de

voluntariedad, según los casos, con un horizonte de residencia más o menos prolongado en un lugar que desconoce”. (En Melero *et al.*, 2010:101)

Al abordar el hecho migratorio desde un enfoque psicosocial, reconoceremos la importancia del empoderamiento, como clave fundamental de toda intervención psicológica en la que tanto los nativos como los migrantes sean tratados como personas y no como usuarios, o receptores, de determinados servicios.

La humanización como proceso de reconocimiento biopsicosociocultural está presente en el enfoque psicosocial del migrante que abarca las dimensiones: biológica, mental-conceptual, afectiva-emocional, comportamental e identitaria que nos permite asimilarlo con un itinerario psicológico similar al nuestro aunque con distintas formas de expresión social.

Su crecimiento personal tiene que orientarse hacia la maduración psicológica, cuyo eje precisa de reciprocidad en una actitud de conocimiento, reconocimiento, aceptación y valoración mutua. Esta expansión, transformación y valoración de sí mismo contribuyen a elevar el autoconcepto, autoestima y sentido de pertenencia con una genuina fidelidad al autorespeto por la propia esencia.

Die y Melero (2010), opinan que:

“debemos distinguir la mera pertenencia humana de aquella otra situación en la que un ser humano *se humaniza*, es decir, va adquiriendo las características de una humanidad que, si bien está al alcance de todo individuo por el hecho de serlo, requiere de unas determinadas condiciones de posibilidad... Así la persona existe desde y a través de la relación con los demás seres humanos, con el mundo -que es sociedad e historia- y con la naturaleza”. (Cit. Por Melero *et al.*, 2010: 71-72)

2.3 Cultura y choque cultural

Clavio, (2007:24), escribió que:

“La cultura es el conjunto de todas las formas, modelos y patrones sociales explícitos o implícitos en cada estructura social. A través de éstos, la sociedad se manifiesta. Como tal incluye: lenguaje, prácticas y manejo de la tierra, sincretismo religioso, normas, costumbres, códigos y todas las manifestaciones artísticas volcadas en la idiosincrasia y el saber colectivo”.

Por lo anterior, la importancia de la cultura en la Psicología es que lo objetivo y lo normativo de nuestra realidad individual e, incluso, lo subjetivo (el yo, el ello y el superyó) se construyen en nuestra relación con los demás, en ese espacio socio-histórico, integrador de un conjunto de subjetividades puestas en común.

Cubero (2005), destaca que “la cultura puede entenderse como un conjunto de escenarios de actividad física o prácticas socioculturales que están mediadas semióticamente y que constituyen el principio explicativo de la cognición humana, por lo tanto, sus prácticas responden a distintas formas de resolver necesidades y gestionar cambios en dichos escenarios sociales”. (Cit. Por Melero *et al.*, 2010:95)

Además, la cultura es una adaptación institucionalizada y construida socialmente, cuyas características están vinculadas a su función social de ordenamiento, estabilidad y reproducción de los contenidos, elementos, instituciones y relaciones humanas que dan sentido al ser humano desde su nacimiento hasta la muerte.

Melero *et al.*, (2010:95), agregan que a partir de la cultura, el mundo mental del individuo construye:

- Su identidad, su autoconcepto y límites del yo.
- Sus pautas sociales de relación: Vínculos afectivos, parentesco, sexo-género, sexualización e intensidad en cada forma de relación.
- La sensación y expresión de trascendencia: Valores humanos, espiritualidad y religión.
- La lengua y el lenguaje paralingüístico, como herramienta para expresarse y expresar todas sus construcciones sociales.

De acuerdo a lo anterior, la cultura es el medio de aprendizaje y desarrollo humano del individuo, transmitido social y antropológicamente porque nos vincula a nuestros ancestros y simultáneamente, con nuestras acciones nos perpetuamos en las generaciones posteriores; es decir, el contexto cultural nos ofrece ascendencia y trascendencia histórica, como seres únicos e irrepetibles, en un espacio geográfico, sociocultural y cronológico determinados con precisión por la vida.

Como resultado, obtenemos que, no es el programa biológico el que determina al individuo, sino que, es precisamente en nuestro muy particular escenario socio-histórico, construido en un enjambre de relaciones y participaciones sociales; donde desarrollamos todas nuestras fortalezas y desplegamos nuestras debilidades. Es decir, *al participar de y con los otros*, nos construimos recíprocamente como individuos y generamos nuestro contexto sociocultural

Desde la perspectiva de Durkheim (1914) en *Educación como Socialización* los más esenciales estados mentales del individuo provienen de la sociedad, porque se generan a partir de su nacimiento, es decir, el hombre no nace social, se hace social al integrar en su mundo mental el lenguaje, las prácticas sociales cotidianas, las normas y valores que provienen de la comunidad y la solidaridad del grupo como forma de relación.

Otro aspecto importante de la cultura, es que constituye el contexto espacio-temporal en el que se desenvuelve cada ser humano en la primera infancia y que compone su modelo de referencia para las etapas posteriores de su vida, porque ésta proporciona al

individuo sus marcos de referencia, desde los que contextualizará toda su perspectiva humana, *per se* situada y contextualizada en un espacio, un tiempo, en un momento histórico y evolutivo –filogenético y ontogenético (Vygotsky, 1978).

Es decir, sólo en el análisis histórico colectivo e individual del sujeto podemos darnos cuenta como se ha formado su mundo mental.

Choque cultural

Cuando hay un cambio de escenario social, el mundo mental del individuo se altera. Para Janvier (2012), el choque cultural se produce cuando la persona se confronta con un medio social totalmente distinto al que lo formó como individuo y este enfrentamiento le genera dificultades para reconocer qué es o no apropiado socialmente, y que momentánea o permanentemente puede generarle un fuerte rechazo moral o estético hacia ciertos aspectos de la cultura nueva.

Desde su perspectiva, el malestar se presenta en tres etapas: La primera se refiere a la percepción primaria en donde lo nuevo se percibe como estupendo; la segunda el choque cultural aversivo antes descrito; y la tercera etapa es la negociación interna con la consecuente aceptación de los aspectos positivos y negativos de la inmersión en la nueva cultura.

Además, un extranjero en otro país se enfrenta con el problema de aprender el idioma ajeno, las normas y los modales de su nueva comunidad. Al principio se ve inclinado a rechazar los nuevos modos y a verse rechazado él mismo por no adaptarse a ellos. Su sentimiento inicial de sorpresa ante la nueva cultura puede cambiar y dar lugar a desorientación, confusión y sensación de inadecuación por el contacto con manifestaciones culturales que le son ajenas.

Aunque como personas poseemos las mismas características humanas, estamos sujetas a los mismos procesos de desarrollo, de crecimiento humano y somos

afectados por el sufrimiento; estas circunstancias inciden en gradación distinta en nuestros procesos de maduración humana por lo que el enfrentamiento con una cultura distinta puede provocar un choque cultural.

Justamente, el choque cultural ocurre cuando la cognición que el individuo adquirió a lo largo de su desarrollo humano, se confronta con prácticas socioculturales que le resultan ajenas porque se altera su autopercepción identitaria, es decir, aunque la identidad es intangible, pues no se localiza en determinada parte del cerebro, nos proporciona elementos para sentirnos distintos a otros.

De hecho, Durkheim (1893/1967:239) define a la identidad como “aquella que designa los valores, las creencias, las actitudes y las conductas que cada individuo muestra en su comunidad y que constituye el fundamento de la identidad social”.

Al respecto, Angyle (1977), dice que todos los pequeños grupos sociales desarrollan normas, es decir, unas pautas compartidas de percepción y pensamiento, unos modales compartidos de comunicación, interacción y apariencia, actitudes y creencias comunes y unas formas compartidas de hacer cualquier cosa que el grupo haga.

Para la autora de referencia, las personas están inmersas en un ámbito cultural y de clase social que prescribe los medios verbales y no verbales de comunicación, así como las reglas que rigen el comportamiento en diferentes situaciones. Algunos procesos de interacción social son similares en los distintos tipos de grupo (todos ellos crean normas y tienen líderes), por otro lado, existen distintas formas de comportamiento social en cada tipo de grupo que constituyen la identidad del individuo.

A propósito, Traver (2010) considera que:

“La identidad en nuestra propia experiencia nos da una continuidad histórica, étnica, generacional, nacional, que incluye valores, creencias y un sentido de pertenencia a algo [...] asimismo es una experiencia compleja que incluye a la memoria, la autoimagen la vivencia del tiempo y las emociones y valores [...] es

el pegamento de la conciencia, lo que mantiene unidas sus partes.” (Cit. Por García 2011:33).

Parafraseando a García (2011), concluimos que la identidad resulta primordial para concretar qué nos caracteriza como grupo y qué nos diferencia de otros. Así que al alterarse negativamente la autopercepción identitaria, se afecta al autoconcepto y consecuentemente, disminuye la autoestima. Al encontrarse el extranjero inmerso en una cultura diferente a la de origen, existe un campo infinito para el malentendido y la confusión. Con frecuencia hay una mala interpretación de las comunicaciones del otro, ya sean verbales o no verbales.

Los malentendidos transculturales pueden originar el rechazo al otro, como a alguien que no ha conseguido adaptarse a las normas de la sociedad civilizada y percibirlo como una persona con quien es imposible establecer relaciones.

Si el individuo experimenta un choque cultural, éste puede manifestarse en ansiedad que deriva en la pérdida del sentido del qué, cuándo y cómo hacer las cosas en un nuevo ambiente, ello genera un sentimiento de falta de dirección al desconocer lo apropiado o inapropiado en el nuevo lugar con el riesgo de desarrollar un Trastorno Adaptativo, por estrés aculturativo y minoritario exacerbado por la lejanía de la familia y de las amistades que implica de por sí la alteración en la identidad social, ésta que “permite al individuo definirse como miembro de grupos específicos en el seno de la estructura social” (Baeza, 2013:67).

Por lo tanto, el estrés aculturativo opera como una carga adicional al estrés social cotidiano y se deriva en un impacto emocional negativo en el individuo, generado por la falta de armonía entre los grupos minoritarios frente a la sociedad mayoritaria.

El estrés de referencia puede incrementar en el extranjero la percepción de riesgo frente a una catástrofe en su tierra natal, ante el impacto de romper con la cotidianidad dentro de una realidad que le es ajena al individuo, quien en el momento de la crisis no

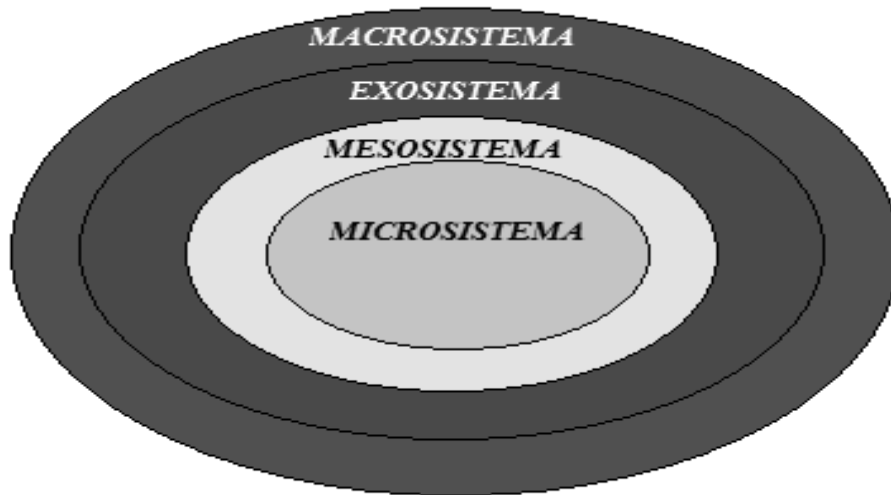
comparte los esquemas referenciales de la población en la que se encuentra y a su vez, ésta no comparte la angustia que impone una catástrofe natural en el país de origen. De lo anterior deducimos que un desastre natural en la tierra natal del alumno extranjero va a generar mayor dificultad en su proceso de adaptación.

Por lo anterior, ser migrante es una condición en la que el desplazamiento que puede comenzar como una aventura o meta a lograr, al pasar lo novedoso, puede convertirse en un problema de salud mental porque el choque cultural posee un patrón en donde se ven afectados cada uno de los niveles y subniveles de relación en los que se despliega la cotidianidad del individuo, más aún si ocurre un desastre en la tierra natal.

Los niveles de relación son (ver el siguiente esquema, adaptado del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, 1986).

- Microsistema: el individuo y su familia.
- Mesosistema: relación entre los microsistemas con el mundo del trabajo.
- Exosistema: Acceso a bienes y servicios comunitarios: salud, educación, y legislación.
- Macrosistema integrado por estructuras contextuales más grandes como:
Valores culturales y sistema de creencias

Figura 1. Modelo Ecológico



Adaptado del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, al estudio del individuo, la familia y la sociedad (1986).

Al referirnos a la afectación en todos los niveles de referencia, es importante tener presente que la gradación del impacto está relacionada tanto con la magnitud de la diferencia cultural como con la prolongación de la estancia en el país de destino y por supuesto, las condiciones socioeconómicas en que se encuentre el individuo.

Existe multiplicidad de patrones sociales implantados en diferentes escenarios geográficos que constituyen la diversidad cultural. Tenemos que considerar precisamente esos modelos referenciales previos al pretender maximizar el nivel de desarrollo humano en la sociedad de la que el extranjero forma parte en el momento actual por consiguiente, la coincidencia de dos o más grupos humanos de distinta cultura en el mismo espacio geográfico por lapsos prolongados da lugar a procesos de aculturación, transculturación, o interculturalidad.

Es importante mencionar que Powells (1880), definió: “la aculturación es un proceso que implica la recepción y asimilación de elementos culturales de un grupo humano por parte de otro” (Cit. Por García 2011: 34).

Asimismo, La transculturación es el proceso que implica necesariamente la pérdida o desarraigo de una cultura precedente, lo que pudiera entenderse como una parcial desculturación, además significa la creación de nuevos fenómenos culturales (Ortiz, 1940).

Giménez (1997), por su parte, define la interculturalidad como: “Un planteamiento pluralista sobre las relaciones humanas que debería haber entre actores culturalmente diferenciados en el contexto del Estado...” (pp. 26-27) y propone como estrategias:

- a) Comprendernos y comprender a los otros como un requisito fundamental.
- b) Favorecer permanentemente actitudes de crecimiento emocional en nosotros, es decir, un “yo” psicológico.
- c) Integrar lo anterior en un estilo de vida ético y solidario para posteriormente trascenderlo: “integración” y “trascendencia” como ámbito transpersonal.

Asimismo, el teórico arriba mencionado basa la interculturalidad en tres principios:

- a) De ciudadanía que implica igualdad en derechos y responsabilidades, así como la lucha permanente contra el racismo y la discriminación.
- b) De derecho a la diferencia, que conlleva respeto a la identidad y derechos de cada uno de los grupos étnicos y expresiones sociales.
- c) De unidad en la diversidad, concretando la unidad nacional construida por todos y asumida voluntariamente.

Para Giménez (2002), el modelo multicultural pone el énfasis en cada cultura y es superada por el intercultural que prioriza la relación.

A propósito, Berry (2005), sugiere que:

“la integración es el modo de funcionamiento social en el que es posible mantener la identidad de origen y sus pautas culturales a la vez que participar de la cultura propia del lugar de destino. En oposición, la asimilación es un modelo de relación en el que la posibilidad que se establece es la de acercarse a la cultura dominante y participar de ella, pero sin tener las mismas posibilidades ni reconocimiento para mantener y/o manifestar la cultura de origen” (En: Melero *et al* (2010:107),

Ariño (2008), escribe que en un modelo pragmático se diferencian tres dimensiones: cognitiva (como constatación: hay diversidad y conflictos inevitables), prospectiva (como proyección: puede haber convivencia y comunicación) y política (políticas de mediación intercultural). Aquí se muestra una vinculación de los procesos de integración o pragmatismo a la interculturalidad.

Lo anterior se contextualiza en las aulas como interacción positiva y regulación pacífica, al seleccionar estrategias que fomentan la cohesión social. Cuando el profesor ofrece todo lo que humanamente le es posible, desde un punto de vista ético, profesional y legal para lograr la integración en el aula y en la comunidad, cumple con el siguiente principio:

“La interculturalidad a escala planetaria y como proyecto de desarrollo humano es la respuesta desde la libertad cultural, la dignidad humana y la fraternidad a las posibilidades abiertas por la globalización” (Figuerola, 2003:23).

De este modo, el desarrollo humano individual se dirige hacia principios comunes que, a su vez, contemplan la diversidad de cada grupo como una riqueza para ampliar la mirada hacia el objetivo común. Es decir, es “la apuesta por la vida de cada persona en su nuevo contexto compartido con otros”. (Melero *et al.*, 2010:108).

De tal forma que el aislamiento inicial vertido en soledad en cursos multiculturales, se transforme paulatinamente en un diálogo intercultural logrado en una construcción

conjunta de significados para los que participan en un nuevo escenario social: diferente al de origen y cuya característica en el de destino es la diversidad y la heterogeneidad intra-grupos, inter-sujetos e intra-sujetos.

El país de origen y el de destino son los dos contextos referenciales fundamentales del migrante: El país de origen porque conformó sus idearios de vida, prácticas cotidianas sociales y culturales, es decir, las representaciones mentales del mundo que integran tanto la referencia como los parámetros con los que evaluará, adquirirá o adaptará las variables sociales y culturales del país de destino.

Todo lo anterior nos confirma la propuesta de Durkheim (1893) y Vygotsky (1978), en el sentido de que no podemos concebir a la persona sin la sociedad y viceversa, y de que cualquier intervención profesional, debe de considerar su simultaneidad.

Justamente, la interculturalidad y el enfoque psicosocial contemplan al extranjero como una persona en un proceso de constante transformación y aprendizaje que interactúa y modifica su contexto social cambiante en un proceso dinámico que al enlazarse con el del nativo debe construir recíprocamente calidad humana, justicia y respeto, tanto en lo propio como en lo ajeno a través de la construcción permanente de cada cultura.

En conclusión, tanto para el enfoque psicosocial como para el intercultural, la mejor sociedad es aquella que consiga en mayor medida elevar la calidad de vida de las personas, basado en la auto sostenibilidad personal, social y ecológica, así como trascender esa calidad de vida hacia la humanidad.

“El trabajo psicológico acompañado constituye el ámbito ideal para que la persona pueda vivir la experiencia de sentirse aceptada de una manera incondicional, al tiempo que va verbalizando todas sus dificultades, reviviendo el dolor psíquico enquistado y haciendo pie en el propio valor y la propia bondad” .
(Die y Melero 2010:61).

Concluiremos este capítulo con la siguiente reflexión: Así como no se eligen a los padres; tampoco se elige el lugar de origen, ni el color de piel. Por lo tanto, ser migrante es una circunstancia que no constituye la identidad del individuo, pero ésta si se ve lastimada y reducida cuando se asignan estereotipos que generan discriminación y actitudes de desprecio hacia la libertad del individuo migrante o no, para valorarse y verse como realmente se es.

CAPITULO 3

TEORIAS DEL TRAUMA

La presente tesis implicará la resignificación de dos experiencias que esperamos sean optimizadas con base en distintos marcos teóricos. Uno de ellos se refiere a las teorías del trauma, lo mismo abordaremos sus orígenes, como el plantear los elementos psicológicos y procesos que tienen lugar; entre el trauma psíquico temprano, la experiencia cotidiana y el evento traumático. Posteriormente describiremos lo que se conceptualiza como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEP), para finalmente concluir el capítulo con la Intervención en Crisis.

3.1. Breve panorama histórico de la Teoría del Trauma, desencadenante del TEP

Freud (1921), Foa *et al* (2000), Bobes *et al.* (2003) y Codosero (2010), dentro de la Teoría del Trauma, manifiestan que éste es el desencadenante de diversos padecimientos y se sitúa el estudio de su origen en un evento detonador, en la segunda mitad del siglo XIX; cuando el médico inglés John Rich Erichse describió con el término *whishplash*, que se puede entender como lesiones de latigazo, las secuelas que presentaban las víctimas de accidentes ferroviarios, entonces informó que ésta era una enfermedad distinta a la histeria y a la simulación.

A continuación se muestra la trayectoria en el estudio del Trastorno de Estrés Postraumático, desde las investigaciones de Bobes, *et al* (2003) y Domínguez, *et al* (2008), quienes indican que Briquet (1850) incluyó la somatización y la existencia de traumas al describir la histeria. Así, Jean Martin Charcot (1896) señaló que la experiencia de un trauma (*shock nerveaux*) podía situar al paciente en una autosugestión histerotraumática.

Los mismos investigadores refieren que Pierre Janet (1898), siguió la línea de investigación de Charcot y al estudiar la relación entre histeria y traumas previos encontró en 257 de 591 pacientes histéricos, antecedentes de traumas. Janet introdujo el término de *subconsciente* como el conjunto de recuerdos que constituyen los

esquemas mentales mediante los cuales la persona se relaciona con su entorno. Afirmó, muy acertadamente, que cuando el individuo no puede integrar en su conciencia personal una experiencia traumática desmedida, se escinde. (Bobes, *et al* 2003).

El mismo autor refiere que Janet, acuñó el término de *fobia de evitación* de los recuerdos traumáticos al plano consciente. Además aportó que esa experiencia traumática no integrada se constituye en una idea fija que aparece como percepción aterradorante, preocupación obsesiva y experiencia somática. No obstante, lo valioso de su contribución, ésta quedó olvidada en los albores del psicoanálisis y fue redescubierta en los últimos 20 años.

En 1889, Hermann Oppenheim acuñó el término de *neurosis traumática* para agrupar los síntomas de pacientes histéricos recién traumatizados e indicó que la enfermedad conllevaba cambios moleculares en el Sistema Nervioso Central (SNC).

Por otro lado Edouard Stierlin (1906 y 1907), al analizar a una población no clínica integrada por mineros que habían sufrido o habían estado cerca de un grave accidente y a la población de Messina, Italia que había sufrido recientemente un grave terremoto, encontró que los sobrevivientes de ambas catástrofes sufrían de pesadillas, sueños repetitivos y otros síntomas que mostraban su vulnerabilidad a un *trastorno cuya causa era el evento traumático*. (Bobes *et al* 2003).

A principios del siglo XX, Freud no aceptó relacionar la etiología de la neurosis traumática con la incapacidad del individuo de adaptar un acontecimiento traumático a las nuevas situaciones. Sin embargo, postuló que el origen de la Neurosis Traumática se encontraba en la fase edípica y se generaba por la represión de pulsiones sexuales (Codosero, 2010).

Esta posición influyó en que las propuestas que concebían el trastorno como una entidad instalada en otra etapa de la vida, fueran temporalmente desechadas.

Al respecto, es conveniente, antes de continuar, aclarar el concepto de trauma desde la perspectiva freudiana, con el fin de diferenciar tres entidades: el trauma psíquico temprano del que surge de experiencias cotidianas de abuso y violencia, que se mantienen en el tiempo y aquél que es producto de un evento catastrófico adquirido en cualquier etapa del desarrollo humano, al que puede denominarse evento traumático. El trauma psíquico temprano es aquél que se adquiere a partir del nacimiento desde las primeras semanas de vida o en el desarrollo de la primera infancia. (Codosero (2010:35), agrupa las causas de su instalación en tres categorías:

- El énfasis en la preeminencia de lo pulsional
- Los modelos mixtos.
- Los modelos relacionales con énfasis en la importancia de los vínculos.

La primera causa la relaciona con Freud, quien estableció que éste trauma es producto de fallas en la interacción de la diada niño-cuidador, donde primero se da la relación fallida y luego aparece el conflicto interaccional originado en la relación no resuelta que provoca el déficit o la dificultad en la integración del “yo”, en adición, el trauma es concebido como producto de la lucha entre los instintos sexuales y la lucha del **yo** contra el **ello**, con un dominio de la fantasía inconsciente y la realidad psíquica interna.

Aunque esta teoría alcanza en ese momento para justificar muchos padecimientos de la etapa adulta, no es suficiente para explicar los síntomas de los combatientes durante la Primera Guerra Mundial, cuyos síntomas, al regresar del frente fueron catalogados como:

- Astenia neurocirculatoria
- Corazón de soldado
- Corazón irritable

En el contexto de ese hecho histórico, un psiquiatra británico acuñó el término *Shell shock* en los soldados británicos, a quienes les daba miedo reconocer su angustia y

otros síntomas, porque recientemente 200 soldados habían sido ejecutados por delito de cobardía, sin embargo, los sobrevivientes, frente al psiquiatra, exponían que no podían ser considerados victoriosos cuando albergaban tanto miedo.

Simultáneamente, Bonhoeffer modificó el concepto de neurosis traumática, a la que consideraba una enfermedad social cuya raíz era la obtención de una compensación económica, y empezó a denominarla *neurosis de renta*. La seguridad social alemana consideró que la enfermedad sería incurable mientras existiera un resarcimiento económico, postura que actualmente sostiene ese país.

Bobes, *et al* (2003), indica que el parteaguas al panorama anterior lo planteó Abram Kardiner, no obstante, que este psiquiatra se psicoanalizó con Freud, después de iniciada la Segunda Guerra Mundial publicó una obra que cuestionó el paradigma freudiano, Kardiner se dedicó a analizar a veteranos de guerra estadounidenses y sus cuidadosas observaciones lo llevaron a encontrar dos síntomas muy característicos de la denominación actual de T.E.P., esos fueron:

- Un grado de hipervigilancia anormal.
- Una sensibilidad excesiva respecto a estímulos amenazantes del entorno.

La publicación del libro de Kardiner (1941), *The traumatic Neurosis of War*, señalaba la presencia de una serie de síntomas que al parecer, se encontraban con regular frecuencia entre los excombatientes de cada uno de esos conflictos, afirmó que el origen de la neurosis traumática era una fisioneurosis, donde la alteración principal reside en los mecanismos que regulan el estado de alerta de la conciencia. Bobes, *et al* (2003)

En España, a raíz de la Guerra Civil y coincidiendo con el contexto de la Segunda Guerra Mundial se produjeron dos obras de gran calidad *Neurosis de guerra* de López Ibor (1942) y *La psiquiatría en guerra* de Mira y López (1949) ambas obras

explican que una emoción aguda de espanto puede desencadenar un estado psíquico agudo de gran intensidad. (En Bobes, *et al* 2003).

Fairbairn (1952), en una posición ajena al evento traumático continúa con estudios sobre el trauma psíquico temprano e indica que el motivo básico de la experiencia humana es la búsqueda y conservación del vínculo emocional y afectivo, es decir, prioriza la ausencia del contacto afectivo sobre la búsqueda del placer como causa de la instalación de las patologías. Respeta por otra parte el postulado freudiano, en el sentido de que la ausencia de vínculos humanos da lugar a aislamientos profundos. (En Codosero, 2010).

A finales de la década de los 50's y principios de los sesenta, grupos feministas indicaban que había presencia de síntomas muy similares a los de excombatientes, en mujeres y niños expuestos a violaciones sexuales y a otros traumas de la vida civil, tales como violencia física, asaltos, entre otros.

En la década de los setenta, simultáneamente a la investigación sobre eventos traumáticos, con relación a la instalación del trauma psíquico temprano, Winnicott (1974) siguiendo la línea freudiana, explica como tercera causa, la existencia de fallas ambientales groseras y continuadas por ausencia, intrusión o abuso, en la trayectoria de la dependencia absoluta de la madre a la independencia relativa, interrumpen el desarrollo normal del individuo y lo llevan a una adaptación mental forzada que trae como consecuencia la integración de un falso "yo". Este autor, en su libro *El temor al derrumbe*, indica que el sujeto conserva y repite las huellas de su experiencia traumática en razón de lo que no pudo sentir en el momento que el acontecimiento traumático tuvo lugar. (Codosero 2010).

Al parecer en esta década ya existen los pilares que en la Teoría del Trauma explican psicopatologías muy profundas cuyo origen está en el trauma psíquico temprano, pero esta no explica el origen, las bases biológicas implicadas, los síntomas y el tratamiento

que implica sufrir un evento catastrófico en una etapa posterior de la vida donde el individuo puede ser víctima de un evento traumático, e incluso, ser sometido a una retraumatización.

Sin embargo, hace cuatro décadas que se introdujo en el DSMI-III, ya hay amplias diferencias entre los padecimientos generados por el trauma psíquico temprano y se acuña el concepto de Trastorno de Estrés Postraumático, que en ese momento describía síntomas muy similares en mujeres y niños sometidos a experiencias de abuso sexual y violencia repetida y soldados que regresaban de la guerra de Vietnam.

Es decir, tanto la experiencia traumática cotidiana como aquéllos eventos traumáticos esporádicos aparecen como detonantes del mismo padecimiento. Esta posición se conservó aún en el DSM IV, donde se menciona que los prisioneros de guerra y los individuos víctimas de abuso sexual en la niñez corren el riesgo de desarrollar TEP.

Para Storoloww y Atwood (2004), el concepto de trauma se refiere a aquéllos acontecimientos traumáticos, aparatosos y claros. Entendidos como eventos que se presentan en cualquier etapa del desarrollo humano y consecuentemente llevan al individuo a un estado emocional insoportable, doloroso, desintegrante y desorganizado. Codosero (2010).

En contraste, en estudios recientes como los de Van der Kolk *et al*, (2005), se hace una distinción determinante entre la experiencia traumática cotidiana en determinada etapa de la vida de un niño, un adolescente o adulto, quien ha estado expuesto a alguna o varias formas de violencia interpersonal prolongada y que da lugar a problemas psiquiátricos de mayor envergadura y evento catastrófico como desencadenante de lo que propiamente debe denominarse como Trastorno de Estrés Postraumático (TEP).

Para los investigadores de referencia, hay un mayor número de secuelas en los pacientes sometidos a etapas prolongadas de sufrimiento y por lo tanto, los orígenes,

los síntomas, las bases biológicas y el tratamiento deben enfocarse en otros padecimientos a los que ellos denominan *Otros Desórdenes por Causas No específicas (DSNOS)*, porque los problemas conductuales derivados de estas formas prolongadas de sufrimiento requieren de formas de apoyo más complejas, e incluso, multidisciplinarias.

3.2 El Trastorno de estrés postraumático

De las investigaciones arriba mencionadas, se desprende que cuando una situación repentina se vuelve dolorosa o temible puede constituirse como un evento traumático; no por la intensidad, sino cuando desde los propios recursos del individuo y del entorno no se obtiene una respuesta lo suficientemente empática para tolerar, contener, modular o aliviar el impacto, es decir, aunque el dolor no necesariamente genera una patología en algunas ocasiones puede detonar un Trastorno Mental.

Así, Caplan (1964) y Melero *et.al.*, (2010), coinciden en que con relación a la salud mental colectiva, un desastre natural puede convertirse en un detonador comunitario de neurosis o psicosis debido a la confrontación comunitaria con un evento catastrófico; cuando éste rebasa los recursos individuales, sociales y sobre todo la capacidad del Estado para brindar la seguridad de control de la situación. En lo individual, este tipo de eventos pueden ser detonantes del Trastorno por estrés postraumático.

En el DSM-IV (439-440), el Trastorno por estrés postraumático forma parte de los trastornos de ansiedad y se describe como: “una enfermedad que surge por la exposición del individuo a acontecimientos gravemente traumáticos, que rebasan su capacidad de respuesta emocional y generan una deficiencia en los mecanismos de cicatrización. Al no integrar eficazmente en su memoria el acontecimiento traumático, los recuerdos se presentan intrusivamente mediante diferentes síntomas”.

Domínguez *et.al.* (2009:83), Sintetiza algunos los criterios del DSMIV para el diagnóstico del Trastorno por estrés postraumático en la siguiente definición:

El Trastorno por Estrés Postraumático se define como la serie de cambios agudos que “sufrir una persona que ha estado expuesta, ha atestado o convivido con eventos adversos que han rebasado su capacidad de respuesta. Estos incidentes críticos, inesperados e incontrolables, afectan el sentimiento de seguridad y confianza de la gente, situándola en una situación de vulnerabilidad y fragilidad”.

A partir del DSM-IV (1995:440) consideramos que el TEP es agudo si sus síntomas duran menos de tres meses y crónico cuando los síntomas duran tres meses o más. Asimismo se considera de inicio demorado, si los síntomas no aparecieron hasta después de seis meses de ocurrido el suceso. Para el CIE -10, un acontecimiento es traumático cuando su naturaleza es excepcionalmente amenazante o catastrófica, y ese suceso provocaría casi en cualquier persona molestias.

Con relación al trauma que implica la instalación del Trastorno de Estrés Postraumático (TEP), Bobes *et al* (2003), dicen que la peculiaridad del TEP es que su origen está en un estresor físico y psicosocial específico que origina un trauma, ubicado con precisión en el tiempo y el espacio Mecanismos cognoscitivos y biológicos implicados.

Bobes *et al* (2003), con base en el DSM IV (1995), indica que el TEP opera de la siguiente forma:

➤ Mecanismos cognoscitivos

1. Fijación del trauma.- Fracaso de los mecanismos de cicatrización
2. Intrusiones en el TEP.- intensas emociones o impresiones somato sensoriales cuando la víctima está expuesta a sensaciones que le recuerdan el trauma.
3. Re-exposición compulsiva al trauma que puede explicarse con la formulación psicodinámica de Freud, en el sentido del intento del enfermo de controlar la situación traumática del pasado.

4. Evitación y embotamiento.- Percepción de acoso de los recuerdos del pasado en los que estando despierto se visualiza reiteradamente el suceso o vuelven a sentirse las mismas sensaciones corporales.
5. Incapacidad de modular el grado de alerta.- El enfermo tiende a un estado de hipervigilancia crónica.
6. Alteraciones significativas en la capacidad de procesar información con miedo de parte del enfermo de que las barreras mentales que interpuso para bloquear el suceso doloroso se vengán abajo.
7. Problemas en la percepción de acontecimientos en donde los fenómenos intrusivos del acontecimiento estresante invaden la vida afectiva y de relación social del individuo.
8. Dificultades en la verbalización.- éstas se muestran en la incapacidad para explicar la situación traumática experimentada. Pueden revelar que algo terrible ocurrió pero no pueden hacer un relato pormenorizado de los hechos.
9. Cambios permanentes de personalidad.- Se pierde la sensación de seguridad, o se empieza a plantear la existencia de la maldad humana y surgen la desconfianza y el miedo.
10. En los individuos con TEP, el patrón de interacción con los demás es una reelaboración de los esquemas adquiridos a partir del trauma.

➤ Mecanismos biológicos

Porges (2006), postula la existencia de “tres subsistemas filogenéticamente instalados de acuerdo con una jerarquía del sistema nervioso autónomo que gobierna nuestras respuestas neurobiológicas a los desafíos, cambios ambientales y traumas” (Cit. Por Domínguez *et al*, 2008:13).

1. La rama parasimpática ventral del nervio vago (Sistema de involucramiento social –SIS- distintivo de los mamíferos humanos).
2. El sistema simpático (movilización).
3. La rama parasimpática dorsal del nervio vago (inmovilización).

Cabe añadir que Bobes *et al.*, (2003) y Domínguez *et al.* (2008) coinciden en que en la actualidad existen evidencias que indican la desregulación de los sistemas glutamatérgico, noradrenérgico, serotoninérgico y de determinados sistemas endocrinos mientras que la disponibilidad a largo plazo del SIS (Sistema de Involucramiento Social) se reduce con un deterioro en la capacidad futura del individuo para las relaciones afectivas y sociales.

“La exposición a un trauma constituye el mayor factor de riesgo para desarrollar EPT o alteraciones depresivas mayores. Por tanto se ha sugerido que la desregulación del eje HPA (hipotálamo-pituitario, adrenal) puede constituir la base para vincular la exposición al trauma con las subsecuentes alteraciones psiquiátricas, debido a que este eje desarrolla un papel crucial en las respuestas adaptativas al estrés a través de mecanismos homeostáticos” (Domínguez *et al.*, 2008, p.21).

De acuerdo a ambos autores, esa incapacidad de cicatrización en el recuerdo del hecho doloroso restringe el rango eficaz de activación fisiológica e incide en las futuras respuestas adaptativas.

Asimismo, Bobes *et al.* (2003) y Van der Kolk *et al.* (2008), coinciden en que los estudios realizados hasta la fecha, sugieren que los pacientes con TEP de inicio en la etapa adulta tienden a presentar una disminución de su hipocampo derecho, mientras que aquéllos cuyo inicio se produce en la infancia tienen reducido el hipocampo izquierdo.

Pese al panorama que presenta el Trastorno de Estrés Postraumático, Domínguez *et al.* (2008) indican que sólo entre el 7 y el 12% de las víctimas de eventos catastróficos necesitan ayuda especializada. De lo anterior deducimos que la respuesta a la situación se vincula a tres condiciones:

- La naturaleza del evento
- Los recursos individuales previos.
- La respuesta del entorno social.

A continuación presentamos la sistematización que se hace a partir de la argumentación de Van der Kolk *et al.* (2005), con la finalidad de establecer una diferencia más amplia entre el evento catastrófico desencadenante del Trastorno de Estrés Postraumático **TEP** y aquéllos desórdenes por causas no específicas **DSNOS**, originados por la exposición cotidiana a abuso y violencia.

Llama la atención que desde la perspectiva de Van der Kolk *et al.* (2005), existe una amplia diferencia en el origen del evento desencadenante y en particular, en la perdurabilidad del evento que violenta, situación que da lugar a síntomas de diferente magnitud y como consecuencia desencadena padecimientos distintos que requieren un diagnóstico y tratamiento muy particular. Esta posición contrasta con el planteamiento del DSM IV (1995).

Tabla 2. Diferencias en origen, síntomas y tratamiento entre el TEP y los DSNOS.

Características	TRASTORNO POR ESTRÉS POS TRAUMÁTICO: TEP	DESORDENES POR ESTRÉS EXTREMO O POR CAUSAS NO ESPECÍFICAS: DSNOS
Origen	Cuando la cotidianidad del individuo se ha fracturado por un evento catastrófico, ocasional que ocurre en una fecha y lugar preciso y del cual, él ha sido víctima, espectador, o bien, que le ocurrió a alguien muy cercano emocionalmente.	Cuando el individuo fue víctima de una etapa prolongada de sufrimiento por abuso y/o violencia repetitiva, es decir, fue su experiencia cotidiana.
Tipo de eventos	<ul style="list-style-type: none"> a) Secuestro exprés b) Robo parcial o total de pertenencias c) Homicidio de miembros de la familia, amigos cercanos o personas próximas d) Abuso sexual intempestivo e) Abuso físico o connato de violencia f) Ataque militar o de mafias g) Otros delitos con violencia h) Accidentes serios i) Desastres naturales. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Sobrevivientes de secuestros prolongados b) Sobrevivientes de trata de personas con las formas de explotación subsecuentes c) Víctimas de explotación infantil en las modalidades de abuso sexual y/o abuso psicológico, y/o abuso físico. d) Mujeres y hombres víctimas de violencia doméstica y/o sexual y/o psicológica y/o física e) Sobrevivientes de campos de concentración.

<p>Síntomas similares</p>	<p>a) Fijación del trauma b) Intrusiones intensas de impresiones somato-sensoriales, cuando la víctima está expuesta a las sensaciones que le recuerdan el trauma y afectan sus relaciones sociales. c) Incapacidad de modular el grado de alerta d) Alteraciones significativas en la capacidad de procesar información. e) Dificultades de verbalización f) Cambios permanentes de personalidad, al perderse la seguridad o plantearse la existencia de la maldad humana</p>	
<p>Síntoma propios</p>	<p>g) Evitación y embotamiento.- Hay un grado de angustia importante con impulso de huida ** h) Alteraciones significativas en el patrón de interacción con los demás con una reelaboración de los esquemas a partir del trauma, pero puede conservar sus capacidades de negociación previas al mismo. ** i) La percepción del perpetrador siempre es negativa** j) Tendencia a la depresión con o sin abuso de estupefacientes.</p>	<p>g) Re-exposición compulsiva a sucesos similares a los de la experiencia traumática h) Dificultades de negociación con sus pares, sus cuidadores y subsecuentemente con sus parejas sexuales. i) La percepción del perpetrador puede estar distorsionada, e incluso, al grado de idealización en el caso de abuso y secuestro prolongado. j) Falta de modulación de agresividad y control de impulsos. k) En el caso de abuso infantil, en etapas posteriores se puede presentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso y abuso de estupefacientes • Personalidad antisocial limítrofe • Problema Alimenticio • Disociación • Somatización en padecimientos: cardiovasculares, metabólicos e inmunológicos. • Desórdenes sexuales

Bases biológicas	Presentan una disminución de su hipocampo derecho, cuando el trauma ocurre en la etapa adulta.	Existe disminución en el hipocampo izquierdo, al presentarse el trauma en la infancia.
Tratamiento	Se recomienda con base en el impacto del evento catastrófico específico, para lograr el adecuado procesamiento de recuerdos traumáticos particulares.	Enfocado en problemas periféricos: a) Pobre autorregulación emocional b) Atención específica en problemas interpersonales y de disociación para lograr la más pronta funcionalidad posible.

García B. (2013), con base en: Van der Kolk *et al* (2005).

Si observamos en la tabla anterior, podemos identificar que Van der Kolk *et al.*, (2005), establecen que las diferencias fenomenológicas entre el Trastorno de estrés postraumático TEP y los Desórdenes por estrés extremo por causas no específicas DESNOS presentan implicaciones de suma importancia en la elección del tratamiento.

3.3 La intervención en crisis como instrumento de prevención.

Slaikeu (1984) sitúa la reflexión de los principios teóricos y clínicos de la intervención en crisis en 1941 a raíz del incendio en un club nocturno Coconut Grove Night-club, en el que murieron 493 personas y que fue la base de las investigaciones de Linderman y colaboradores; quienes asistieron a los sobrevivientes e integraron esta experiencia en la teoría posterior sobre el proceso de duelo.

Definición de crisis

Gerald Caplan (1964), formuló por primera vez el significado de la “crisis” en adultos psicopatológicos donde muestra que hay una etapa de inadaptación previa con un deterioro en la salud. Prioriza la atención mental oportuna para prevenir el deterioro psicológico. Él indica que al reconocer e identificar la aparición de ciertas crisis se puede prevenir el impacto mediante el adiestramiento a figuras de autoridad que funcionan cotidianamente como líderes comunitarios: maestros, médicos, enfermeras, el clero.

Más adelante Slaikeu (1984), apoyado en los Principios de Psiquiatría Preventiva de Caplan (1964) y en el despliegue de su experiencia profesional, aportó que la

desorganización grave y perturbación es un componente esencial de la crisis, paradigma que permanece como pilar en la estructura teórica de la crisis.

Una definición completa de crisis, la encontramos en Slaikeu (1984:11) quien indica:

“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 por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”. Es decir, se manifiesta en la obiedad de un trastorno emocional grave, perturbación y desequilibrio.

El autor de referencia aporta también que la crisis se puede contemplar como un puente donde el peligro y la oportunidad se vinculan ante la inmediatez de asumir riesgos altos asimismo, conllevan dos aspectos más: disminución en los mecanismos de defensa y como consecuencia incremento en la vulnerabilidad del individuo.

Caplan (1964) y Slaikeu (1984) coinciden en el concepto de prevención, que el primero desglosa ampliamente en tres componentes:

- 1) La prevención primaria, dirigida a reducir la incidencia de trastornos mediante la educación en el desarrollo de habilidades para resolver problemas antes de que los sucesos ocurran.
- 2) La prevención secundaria, reducir los efectos dañinos de las crisis de la vida a través de la primera ayuda psicológica (Terapia en crisis)
- 3) La prevención terciaria, que consiste en reparar el daño una vez que la crisis ya se presentó pero no se resolvió, es decir, cuando implicó el desarrollo de un trastorno posterior, lo que va a requerir de psicoterapia más sofisticada.

Reducción de mecanismos de defensa + vulnerabilidad = mayor oportunidad de cambio

➤ Mecanismos cognoscitivos y biológicos implicados

Domínguez *et al.*, (2008) señalan que durante el ET pueden presentarse respuestas emocionales, cognoscitivas, conductuales o fisiológicas que finalmente son respuestas normales ante un evento anormal, específicamente en el momento del impacto pueden presentarse las siguientes respuestas:

- Emocionales.- Incluyen el choque emocional: la persona puede estar muy ansiosa y manifestarlo mediante pánico, miedo, sentimientos intensos de soledad, horror, coraje irritabilidad o completamente aturrida. Puede utilizar la negación o la disociación como mecanismos defensivos.
- Cognoscitivas.- Deterioro de la concentración, o bien, hipervigilancia o disminución en el rango de atención, dificultad para memorizar, culpar a otros o autoculparse, pensamientos suicidas, pérdida de autocontrol, confusión, desorientación, dificultad para tomar decisiones, pensamientos perseverantes en torno al evento traumático.
- Conductuales.- Incomunicación, distanciamiento, cambio en los patrones de lenguaje, conductas regresivas, movimientos erráticos, impulsividad, caminar sin rumbo, quietud o inquietud exagerada y conductas antisociales.
- Fisiológicas.- Síntomas de choque emocional: dolor y tensión muscular, desmayo, palidez, temblores, sudor, sed, mareo, vértigo, hiperventilación, dolor de cabeza, rechinar de dientes, movimientos intestinales.

En caso de presentarse presión arterial alta, dificultad para respirar y dolor de pecho, hay que canalizar al individuo hacia atención médica inmediata.

Tipos de crisis y límites de tiempo

Otro de los términos ampliamente estudiados, son los sucesos precipitantes, que dan lugar a diferentes tipos de crisis. La clasificación aquí utilizada es la de Slaikeu (1984:13): Crisis en la vida durante el desarrollo y crisis circunstanciales de la vida, cuyo común denominador es el estado desorganización y desequilibrio emocional.

a) Crisis de desarrollo.- Relacionadas con los cambios en las etapas del desarrollo humano, surgen a raíz de factores biológicos y sociales, con su consecuente resistencia a adaptarse a los nuevos ciclos e interferir en la realización de las tareas idóneas en cada estadio, son de muchas maneras

predecibles; se vinculan por supuesto a los procesos de maduración biológica y emocional; lo que las dota de potencial para generar en el individuo y su familia, mejor funcionamiento social y madurez afectiva. Al ser normales y universales se consideran previsibles.

b) Crisis circunstanciales.- Aquéllas desgracias inesperadas, surgen por un factor ambiental sorpresivo, Slaikeu (1984:49) refiere lo siguiente:

- Enfermedad física y lesión.
- Muerte repentina/intempestiva.
- Crimen: víctimas y delincuentes.
- Desastres naturales y provocados por el hombre.
- Guerra y hechos relacionados.
- Crisis circunstanciales de la vida moderna: drogas.
- Contrariedades económicas, migración/reubicación.
- Separación/divorcio.

El otro aspecto se refiere a la vulnerabilidad y la reducción de los mecanismos de defensa, que justamente con el apoyo adecuado pueden posibilitar la oportunidad de cambio que trataremos a continuación y que está centrado en las crisis circunstanciales, pues fue este tipo la que dio origen al presente trabajo.

En resumen, la crisis se integra por una serie de sucesos angustiantes en la vida del individuo, a los que su mapa cognoscitivo no puede responder para manejar eficazmente el dolor generado por la nueva situación y es en este breve lapso en el que se requiere la intervención en crisis.

Límites de tiempo

Aunque el estado de crisis es desencadenado por un ataque repentino de corta duración, sus efectos en la situación de crisis pueden instalarse por meses. Caplan (1964) establece que la crisis se resuelve en un período de cuatro a seis semanas, sin embargo, Slaikou (1984:17) aclara que “en el período de las seis semanas es importante hacer la distinción entre la restauración del equilibrio y la resolución de la crisis”, donde las seis semanas pueden corresponder a la restauración del equilibrio, inestabilidad o conducta errática y la resolución de la crisis puede tomar hasta siete meses o más.

Mediación de los recursos materiales, individuales y sociales previos al evento:

Slaikou (1984:20) refiere que:

“Cómo responde un individuo a un suceso precipitante y posteriormente penetra en una experiencia de crisis, depende de sus recursos materiales, personales y sociales”. Por ello, el autor define los distintos tipos de recursos:

- Materiales: Dinero para comida, vivienda, transporte y otras necesidades básicas.
- Personales: La fuerza del “yo”.
Historia previa al abordar situaciones estresantes.
Existencia precedente de cualquier problema de personalidad/o estado de bienestar anterior. Es decir, estado de salud.
- Sociales: Su relación con las personas de su entorno físico: familia, amigos, redes comunitarias.

Cuando el estrés postraumático (EP) rebasa los recursos emocionales del individuo su estado mental puede progresar hacia un cuadro de trastorno de estrés postraumático (TEP), este último, precipita alteraciones emocionales y conductuales que incapacitan

a las personas, les causa enfermedades físicas, puede inducir las hacia el abuso de sustancias adictivas y alterar su patrón de relaciones sociales.

Por ejemplo: un terremoto que deja bajo los escombros a familiares y amigos, enterrando la historia familiar del individuo; acaba con el patrimonio familiar ahorrado a lo largo de varios años, e incluso, de generaciones (por humilde que sea) y mutila repentinamente la representación mental que el individuo tiene del mundo, puede lesionar su “yo” precipitándolo al desequilibrio de su aparato psíquico. Dentro de los recursos personales encontramos la resiliencia, la cual es entendida como la capacidad para sobreponerse a la experiencia negativa y adaptarse a la vida cotidiana y los estilos de afrontamiento que se explican a continuación.

Para Lazarus y Folkman (1994), los estilos de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos-conductuales cambiantes, que cada sujeto pone en juego para manejar las demandas excesivas de estrés, sus estrategias de afrontamiento son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto, los estilos y las estrategias de afrontamiento repercuten sobre el bienestar psicológico.

Veenhoven (1991); Diener (1994); Erinen y Nurmi (1999), consideran que:

“El Bienestar Psicológico es considerado un constructo que no tiene un marco teórico claro, relacionándolo con el grado que un individuo juzga su vida <como un todo> en términos favorables y satisfactorios, y asociándolo con estados de humor positivos, alta autoestima y baja sintomatología depresiva” (Cit. Por González B. *et al*, 2002).

Lo anterior se puede definir como el estado de bienestar biopsicosocial al que González B. *et al*, 2002), basado en la referencia teórica del modelo de Ryff (1989), le atribuye seis dimensiones:

- Autoaceptación
- Dominio del ambiente
- Sentimiento de realización en la vida
- Compromiso vital
- Autonomía
- Vínculos

Por otra parte la resiliencia es la fortaleza, capacidad individual y gradación con que cada individuo maneja su dolor en las situaciones adversas.

Además, como vimos en el capítulo segundo, siguiendo el modelo de Bronfenbrenner (1986), cada individuo, sus respectivas crisis y la repercusión de estas últimas están enmarcadas en su contexto familiar (microsistema); su escuela o trabajo (mesosistema); sistema de salud, educación y legal (exosistema) y su macrosistema en el que el entorno socio-cultural con sus valores y sistemas de creencias pueden desensibilizarse paulatinamente hasta llegar al resquebrajamiento del tejido social.

Por ello, ante una crisis circunstancial, hay un proceso circular que va de lo individual a lo social y viceversa. Lo anterior se refiere a los “efectos sociales” que Caplan (1985) atribuye como generación y repercusión de la crisis individual. De lo anterior se desprende que una crisis circunstancial implica para el individuo cambios biológicos, psicológicos, sociales/ambientales y que al estar enmarcado éste en todos los sistemas de la vida social hay un proceso circular de afectación: individuo-comunidad-sistema.

Con relación a la repercusión nacional de un evento catastrófico, el siguiente cuadro ilustra las amplias diferencias entre los países industrializados y aquéllos en vías de desarrollo.

Tabla 3. Diferencias de los efectos catastróficos entre los países industrializados y aquéllos en vías de desarrollo.

Países industrializados	Países en vías de desarrollo
Tienen altas pérdidas económicas. Cuentan con medios para evitar la pérdida de vidas, como sistemas de advertencia temprana. Disponen de cuidados médicos y de emergencias inmediatas. Existen seguros contra pérdidas.	Resiente un impacto adverso en el desarrollo económico y social. Tienen escasez de recursos para sistemas de prevención. Ocurren muertes masivas. Desvían fondos de programas de desarrollo para atender emergencias.

Fuente: Banco Mundial, La Jornada, 7 de noviembre de 2005. Citado en Domínguez et.al. (2008).

De todo lo anterior se desprende el papel fundamental de empoderar al individuo, desde el momento de su nacimiento, con recursos emocionales, materiales y sociales para enfrentar eficazmente las diferentes crisis que la existencia humana le planteará.

Intervención en crisis

Payne (1991), define la intervención en crisis como “una acción clásica que consiste en interrumpir una serie de acontecimientos que provocan anomalías en el funcionamiento normal de las personas” (Cit. Por Campos 2012:7).

Para Slaikeu (1984:19),” las crisis se contemplan como puentes decisivos con tres posibilidades”:

- I. El cambio para mejorar
- II. El cambio para empeorar
- III. Empeorar o regresar a los niveles previos de funcionamiento.

Tanto para Caplan (1964), como para Slaikeu (1984) la intervención en crisis tiene como aspecto central, la evaluación de la amenaza a la vida y a la salud psicológica; cuya resolución incluye la restauración del equilibrio, el dominio cognoscitivo de la situación, el desarrollo de nuevas estrategias de enfrentamiento, cambios de conducta y el uso apropiado de los recursos externos.

Slaikeu (1984), indica que la meta principal de la intervención en crisis es dar pasos concretos hacia el enfrentamiento de la crisis mediante la consecución de tres submetas de los primeros auxilios psicológicos:

1. Proporcionar apoyo.
2. Reducir la mortalidad.
3. Proporcionar enlace con fuentes de asistencia.

El autor de referencia indica que el perfil de cada individuo como persona se integra por cinco subsistemas en los que se debe centrar la intervención en crisis y llama a este modelo, el perfil CASIC:

Conductual: Patrones de conducta: Alimentación, dieta, ejercicio, etc.

Afectivo: Sentimientos

Somático: Funcionamiento fisiológico/físico en general.

Interpersonal: Formas de relación con personas significativas del entorno.

Cognoscitivo: Representaciones mentales, autoimagen, metas vitales, creencias religiosas.

Solís (2009), con base en Álvarez y Cruz (2005), indica que la información obtenida, acerca de qué está mal en la vida de una persona (las pérdidas), se complementa con la información de qué es aún funcional para trabajar en ello y sugiere que este primer análisis debe hacerse en minutos y que de acuerdo a Slaikeu (1984), tiene que abarcar los siguientes componentes estratégicos:

- a) Contacto psicológico.- Primer contacto empático con los sentimientos del afectado, escuchándolo, cómo visualiza el acontecimiento, atendiendo a sus señales no verbales.
- b) Dimensiones del problema.- Indagación enfocada en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato para conocer las dificultades eventuales de la persona.
- c) Posibles soluciones.- Encauzar al paciente a que identifique las posibles alternativas de solución.
- d) Acción concreta.- Apoyar a la persona para ejecutar el paso próximo hacia la resolución.
- e) Seguimientos para verificar el progreso.- Establecer un seguimiento y completar el circuito de retroalimentación.

De lo anterior se desprende que el apoyo externo eficaz, comprometido e inmediato influye positivamente en el afrontamiento individual de las catástrofes; por lo que consideramos que la participación oportuna del especialista en comportamiento humano es de gran beneficio, ante la ocurrencia de un evento traumático porque la detección oportuna de estrés, reconocimiento y apoyo terapéutico brindados a la brevedad, son medidas preventivas del TEP.

Slaikeu (1984:19), define la resolución positiva de la crisis al abordar “Penetrando en el suceso de crisis de modo que se integre dentro de la “manufactura” de la vida, dejando a la persona abierta en vez de cerrada al futuro”. Asimismo propone utilizar

toda la información recabada en el primer momento para implementar un plan bajo las siguientes tareas:

Tareas de resolución.

La tarea inicial de la intervención en crisis es utilizar el perfil CASIC en un esquema metodológico de tareas para su resolución. Nos remitimos nuevamente a la propuesta de Slaikeu (1984/2000) en el detalle de los cuatro elementos que integran el esquema:

1. Supervivencia física en las secuelas de las crisis

- a) Preservar la vida e impedir el suicidios
- b) Mantener la salud física
- c) Atender una adecuada nutrición.

2. Expresión de sentimientos:

De parte del terapeuta brindar:

- a) Escucha de manera activa
- b) Afecto inducido
- c) Alentar modos de expresión como la catarsis
- d) Propiciar el desarrollo de la comprensión del evento (basada en la realidad).
- e) Inducir la comprensión positiva de la relación entre el incidente de crisis y las creencias del paciente.

Por parte del paciente:

- a) Identificar sentimientos y emociones.
- b) Expresarlos apropiadamente.

3. Dominio cognoscitivo.-

- a) Adaptar, reconstruir, reemplazar cogniciones, creencias y planes.
(Reestructuración positiva).

4. Adaptaciones conductuales interpersonales: Hacer cambios en los patrones de desempeño cotidianos

- a) Tareas de casa
- b) Reasignación de responsabilidades en el trabajo.
- c) Cooperación de la red social para facilitar el cambio en cada área.
- d) Adaptación a los cambios en el entorno físico.
- e) Entrenamiento en asertividad y habilidades sociales para insertarse en el nuevo contexto.

Lo anterior significa que aún los peores acontecimientos de la vida, pueden sumar aprendizaje, fortaleza emocional e incremento de autoestima; También, brindar mayor capacidad de anticipación y resolución de problemas en situaciones futuras. Lograr esa suma de atributos en el paciente, es uno de los objetivos principales del trabajo psicoterapéutico.

CAPÍTULO 4

UNA INTERVENCIÓN PROFESIONAL CON EXTRANJEROS

En el presente capítulo se aborda la descripción y el análisis de las dos intervenciones en situación de crisis; para este fin se establecieron categorías que las homologaron y que nos permitieron identificar las fortalezas y las debilidades de cada una.

Se tomó a Slaikeu (1984/2000) como marco de referencia y de acuerdo a su esquema de los cinco componentes en los primeros auxilios psicológicos se localizaron los aspectos frágiles y los aciertos en la experiencia desarrollada.

Al respecto, es importante destacar que el propio título de la tesis reconoce, en primer lugar, una respuesta espontánea de docentes en la enseñanza de español como segunda lengua y posteriormente un proceso de intervención donde la experiencia previa funcionó como mecanismo regulador que favoreció la segunda intervención.

4.1 Haití: “Intervención por intuición”.

Haití

1. Evento: Terremoto de 7.4° Richter que afecta principalmente la capital: Puerto Príncipe, el 10 de enero de 2010.
2. Población: Dos de los treinta estudiantes originarios de Puerto Príncipe.

Tabla 4. Población estudiantil haitiana

Estudiante	Edad	Sexo	Escolaridad	Tiempo de haber salido
1	24 años	Masculino	Lic.En Admón.	Cuatro días
2	20 años	Masculino	Preparatoria	Cuatro días

El impacto implicó:

- El derrumbe del capitolio y sus casas se ubican en esa zona.
- Las noticias mencionan miles de atrapados entre los escombros y muertos
- Imposibilidad de regresar.
- Tiene 36 horas que no han comido.
- No tienen hambre y no pueden dormir

3. Cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos. Slaikeu(2000)

a) Realización del contacto psicológico

Vale la pena destacar que ellos dos asistieron buscando apoyo por parte de la institución. Esta respuesta tuvo lugar 36 horas después del terremoto. Al solicitarle al jefe de cómputo enviar a los haitianos que usaran ese servicio para tener noticias de su país, se presentaron dos jóvenes decaídos física y emocionalmente que estaban en shock. Con muy pocas verbalizaciones reportaron que estaban totalmente solos ante un problema que los rebasaba.

Cohesión del grupo afectado: Se señala la percepción de una relación estrecha entre ambos, ya que son primos, lo cual permitió fluidez en el sentido de la cohesión en la que se manifestó el liderazgo del primo mayor en todo momento.

Técnica: Directiva

b) Analizar las dimensiones del problema:

- Las noticias reportaban el derrumbe de la mayoría de las construcciones del área donde vivían con una alta posibilidad del aplastamiento de sus familias, la cifra final fue de 317,000 muertos y 350,000 heridos.
- Ellos mostraban episodios de ansiedad y depresión ante la incertidumbre y el inminente descubrimiento de que sus seres queridos estuvieran atrapados o muertos entre los escombros.
- Hubo imposibilidad de regresar a Haití para brindar apoyo, por ser zona de desastre, no hubo vuelos en las siguientes tres semanas y no tenían dinero para el boleto de regreso.
- Pérdida repentina del apoyo económico de su país que los situó de inmediato en condiciones económicas extremas.

c) Sondar las posibles soluciones:

A ellos se les dificultó plantear alternativas, su idea fija era regresar a su país para conocer el paradero de sus familiares, por esta razón las alternativas fueron articuladas por la que suscribe el presente trabajo, considerando la inmediatez de conseguir dinero para que comieran y regresaran a su país.

d) Asistir a la ejecución de pasos concretos

Con relación a **supervivencia física**, el sábado, a tres días del evento, en la cita para reunir el dinero, los jóvenes mostraban pérdida de salud por desnutrición derivada de su profundo malestar psicológico. Ese mismo día informaron que se enlazaron por internet con un vecino, quien les avisó que estaban muertas la madre y hermana del estudiante dos, se desconocía el paradero del padre pero que posiblemente la hermanita de 12 años estaba con vida. El estudiante uno no

obtuvo información, se desconocía por completo el paradero de su familia, pero su casa estaba en ruinas.

En cuanto a **expresión de sentimientos**, ambos jóvenes se encontraban devastados emocionalmente, sin embargo, en su silencio, su expresión facial y su porte se percibía una contención desmedida de su dolor.

Ante un panorama tan desolador, únicamente se ofreció escucha comprensiva y aunque ellos son cristianos, por la cercanía se les acompañó a una iglesia católica que está de paso para rezar (Iglesia de San Cayetano en Lindavista). Se propició catarsis, fue un momento de llanto.

En lo referente al **dominio cognoscitivo**, el reconocimiento de la tragedia a la luz de la relación entre el incidente de crisis y las creencias de ambos estudiantes posiblemente propició cierta eficacia en la adaptación y reconstrucción de sus cogniciones, creencias y planes.

Las **adaptaciones conductuales e interpersonales** se efectuaron con la aceptación de búsqueda del donativo de la red social (resolución a corto plazo), sin embargo, abandonaron el curso de español.

Finalmente, se efectuó accidentalmente con fuentes de apoyo. Al salir de la iglesia se pasó por un módulo donde estaban las voluntarias de CÁRITAS, se les comentó la situación y una de ellas que hablaba Créole (mezcla de distintas lenguas africanas con francés) se comunicó con ellos en su lengua materna, les pidió sus pasaportes y los ayudaron de la siguiente forma:

- Pusieron a los estudiantes a empacar la ayuda que tenían para familias pobres.
- Los llevaron a comer.
- Se comprometieron a solicitar el permiso del párroco para pedir dinero al término de la misa del domingo.
- Al siguiente día, desde el inicio de la misa, ellos no pudieron articular palabra, únicamente lloraban, la intérprete pidió el apoyo a la feligresía, ésta al término de la celebración, con suma generosidad brindó un fuerte donativo económico.

Una vez establecido el enlace con estas fuentes de apoyo más eficaces, se entregó el dinero al equipo de voluntariado y se hizo la retirada para propiciar el despliegue de sus mejores recursos pues CÁRITAS se habían involucrado por completo en la solución del problema.

e) Seguimientos para verificar el progreso:

Ambos estudiantes hicieron visitas periódicas para informar:

e.1 Se reunió íntegramente el importe de los boletos de avión a la República Dominicana y para continuar hacia Haití en autobús, gracias al apoyo de los feligreses pero sobre todo a la coordinación del grupo de CÁRITAS.

e.2 Las voluntarias continuaron haciendo acopio de agua y víveres para Haití, que ellos clasificaban y empacaban con lo que la ocupación reemplazó a la preocupación.

e.3 Tres semanas después del evento pudieron partir en avión hacia República Dominicana y después seguirían en autobús, las voluntarias lograron que pudiera llevar un cargamento de agua y víveres para los damnificados.

e.4 Una vez abordado el avión, se perdió contacto con ellos hasta seis meses después.

El estudiante uno vive en la actualidad ilegalmente en nuestro país, regresó con su novia embarazada, reportó que había fallecido toda su familia con excepción

de su primo (el estudiante dos y la primita de 12 años quienes permanecen en Haití).

4.2 Japón: “Intervención con enfoque teórico”

1. Evento: Terremoto de 8.9° Richter, Tsunami de 5 M en la Costa Noroeste de Japón y de 10 M en Sendai que origina un desastre Nuclear en la Planta eléctrica de Fukushima el 11 de marzo de 2011.
2. Población: 50 estudiantes provenientes de Japón provenientes de:

Tabla 5. Población estudiantil japonesa

HOMBRES		MUJERES		TOTAL
Sendai	Tokio	Sendai	Tokio	
3	23	4	20	50

El total de estudiantes se ubicaron entre los 22 y 30 años y todos ellos contaban con una licenciatura.

3. Problema. Las noticias reportaron:
Compatriotas bajo los escombros.

Desaparecidos por el Tsunami

La inminencia de un desastre nuclear

El gobierno japonés reconoció como cifra oficial 13,858 muertos y 14,377 desaparecidos.

4. Cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos.

a) Realización del contacto psicológico:

Al día siguiente del terremoto se dio el contacto inicial con tres japoneses que eran parte del grupo.

- A partir de dos de los tres japoneses antes mencionados (el tercero tiene déficit intelectual significativo) se reunió a un total de 50 japoneses que formaban parte de la institución

Técnica: Facilitadora

Consideramos que en un acto de espontaneidad para trabajar con el grupo de japoneses, nuestra mayor intervención radicó en ser facilitadora del encuentro donde los 50 estudiantes discutieron sus versiones, interpretaciones y alternativas.

Hubo cinco reuniones a lo largo de doce días. Desde la primera sesión fue un estudiante de Tokio quien asumió el liderazgo, apoyado por dos estudiantes suizos que estudiaban Derechos Humanos. El grupo de Tokio fue el más participativo, se brindó soporte y contención emocional a todo el grupo.

b) Analizar las dimensiones del problema:

b.1 Particularmente, los estudiantes de Tokio ya se encontraban documentados de la situación por medio de internet desde la primera sesión. Menos posibilidad de comunicación tuvieron los de Sendai.

b.2 Se focalizaron tres situaciones que les preocupaban:

- Las imágenes recibidas por Internet mostraban la devastación total de la región Noroeste de Japón y mencionaban miles de muertos y desaparecidos por un terremoto y tsunamis de 5 y 10 metros.
- Asimismo el evento implicó la destrucción parcial de la Planta eléctrica de Fukushima con un riesgo inminente de desastre nuclear.

- El mayor foco de incertidumbre fue las repercusiones de la radioactividad, ellos contaban con historias contadas por sus abuelos de Hiroshima en 1945.

c) Sondar las posibles soluciones:

- Enviar dinero a su gobierno, ya que consideraron que el apoyo en especie era difícil.
- Ningún estudiante titubeó en continuar con los estudios

d) Asistir a la ejecución de pasos concretos:

Considerando que hemos venido sistematizando la información con base en el modelo de Slaikou (2000), podemos mencionar qué, si bien, él utiliza el concepto de **supervivencia física**, para verificar en primera instancia el estado de salud de los afectados, en este caso podemos señalar que:

- El embajador les confirmó que las becas se protegían invariablemente con un fondo nacional que no se alteraba en casos de desastre, con lo que tenían resuelta su alimentación y alojamiento.

En cuanto a **expresión de sentimientos** Ninguno de ellos manifestó un estado emocional incontrolable o en apariencia de riesgo. Aunque algunas japonesas lloraban, se mostraban muy mesuradas en su dolor. El trabajo en grupo, la escucha atenta y el apoyo emocional funcionaron con eficacia en la contención terapéutica del grupo participante; entre otras cosas, se trabajó el sentimiento de impotencia que manifestaban, derivado de la condición de lejanía de su tierra natal.

- En las sesiones de grupo se vertían historias de los abuelos y padres japoneses, quienes previamente habían vivido tremendos desastres como lo

acontecido en Hiroshima y Nagasaki (1945), si bien se hablaba de la tragedia, también se hablaba de la recuperación.

- Por otra parte por internet se enteraron de que un grupo de voluntarios (personas mayores) estaban trabajando voluntariamente en Fukushima para reparar la planta nuclear quienes se ofrecieron como *kamikaze* (1), bajo el conocimiento de que era probable que contrajeran cáncer.
- Es importante mencionar que al no hablar japonés, para el recuento de los daños se recurrió al inglés, lo cual generó una forma de comunicación socialmente aceptada pero limitante para la aplicación de cualquier instrumento de evaluación y tratamiento de ansiedad o depresión.

En lo referente al **dominio cognoscitivo**, con el apoyo brindado, se intentó la comprensión de la catástrofe exclusivamente en la realidad del momento, evitando conjeturas apabullantes. Se desconoce el grado de relación entre el incidente de crisis y sus creencias porque ellos fueron educados en la religión budista y sintoísta que la suscrita desconoce.

Con relación a las **adaptaciones conductuales e interpersonales**: Continuaron con sus cursos en el CEPE arduamente; no se les hizo alguna concesión con relación al promedio mínimo de 8.0 para sostener la beca, es decir, se les motivó a desplegar estilos de afrontamiento eficaces, entre ellos:

- Sustituir la preocupación por la ocupación al valorar y aprovechar el estar lejos de su país como una oportunidad para ayudar a sus compatriotas lastimados directamente por el desastre.
- Orientar las habilidades adquiridas previamente en su vida para solucionar la crisis actual.

Finalmente, se logró el enlace con fuentes de apoyo al dirigirse todo el grupo a la Dirección General y solicitar la autorización para recabar fondos

de salón en salón, situación que propició que la coordinadora de información ofreciera hacerse cargo de la situación, solicitó el apoyo al secretario académico y éste a su vez al Departamento de Actividades Recreativas del CEPE y se propuso realizar un evento artístico para recaudar fondos.

El evento se instrumentó con la ayuda de la coordinadora del Departamento de información y la titular del Departamento de Actividades Culturales y Recreativas, quien buscó en la agenda un día para la realización de un evento en el auditorio y los alumnos se fueron a su casa con la tarea de analizar que podían vender. A partir de ese momento se respetó totalmente la participación del personal especializado en la organización del evento.

e) Seguimiento para verificar el progreso

Dado que los alumnos del grupo inicial, asumieron el liderazgo, se siguió muy de cerca el avance en la organización del evento. Con un trabajo arduo y coordinado por los estudiantes japoneses, de derechos humanos y el Departamento de Actividades Culturales y Recreativas, el 23 de marzo de 2011 se presentó en el auditorio “José Vasconcelos” de este centro un evento titulado UNIDOS POR JAPON consistente en:

- Elaboración de carteles con el título “Todos unidos por Japón”.
- Un documental con las primeras imágenes y sonidos del desastre.
- Una muestra de bailes y cantos multicultural.
- Artesanías elaboradas por ellos para ese fin.

De la primera puesta en escena se obtuvieron \$20,595.00 que los estudiantes con infinita confianza entregaron al embajador. Posteriormente, a petición de su embajador, presentaron esta muestra en la Col. Roma y en Tlalpan, se desconoce el monto de lo recabado al final de éstos.

Se continuó con las reuniones grupales para sostener el apoyo psicológico, en éstas, las alumnas japonesas se acercaban a llorar. Por la dificultad lingüística, únicamente se les brindó cercanía física mientras los compañeros brindaban consuelo mediante escucha comprensiva. Se asistió al evento y una vez enviado el dinero, se hizo el cierre de las sesiones simultáneamente al término del curso.

4.3 Contrastación entre las dos intervenciones.

Es importante destacar la siguiente contrastación entre las dos intervenciones con grupos extranjeros, para este fin, se utilizó como referencia el modelo de las cuatro tareas de resolución de la crisis propuesto por Slaikeu (2000). En lo relativo a la supervivencia física, como la catástrofe no afectó el entorno físico de los estudiantes no se tomaron medidas para salvaguardar su existencia, pero si se notó una afectación en el estado de salud del primer grupo.

Tabla 6. Contrastación entre las dos intervenciones

HAITI	JAPON
<p>Supervivencia física:</p>	<p>Supervivencia física:</p>
<p>Expresión de sentimientos:</p> <p>a) Se logró que identificaran su tristeza mediante la escucha activa y el afecto inducido.</p> <p>b) Se alentó el modo de expresión mediante catarsis, particularmente cuando por accidente se llegó a la iglesia.</p> <p>c) No obstante que originalmente el grupo que provenía de Puerto Príncipe se integraba por 30 estudiantes y que al siguiente día de la catástrofe algunas de las jóvenes mostraban una angustia desmedida, no hubo cohesión lo que propició que la mayoría del grupo enfrentara aisladamente tremenda catástrofe. La institución no instrumentó alguna forma de apoyo o contención.</p>	<p>Expresión de sentimientos.-</p> <p>a) Aunque se escuchó de manera activa su preocupación, no se incidió en algún método catártico por lo ajeno de la cultura, es decir no se alentaron modos de expresión ajenos a la verbalización respetuosa y a la toma de turnos que los estudiantes hicieron en donde, e incluso, mostraron habilidades para trabajar en equipo alrededor de un líder.</p> <p>b) Una de las jóvenes mostraba una fuerte desconexión afectiva desde el inicio del curso y no se logró integrarla. Se apoyó a los otros 49.</p>
<p>Dominio cognoscitivo</p> <p>a) Únicamente se trabajó con la realidad del momento, que de por sí era dramática; se evitó que llegaran a conclusiones catastróficas y apabullantes.</p> <p>b) Al llegar a la iglesia (accidentalmente y recibir la ayuda de la feligresía, aunque era de un credo distinto) se logró la relación entre el incidente y las creencias de los jóvenes.</p> <p>c) Con relación a la adaptación, reconstrucción o reemplazo de cogniciones, creencias y planes. Abandonaron el curso de español pero se les situó como proveedores de apoyo para su familia y su país, no obstante que fue a través de donativo.</p>	<p>Dominio cognoscitivo:</p> <p>a) Se intentó la comprensión de la catástrofe basada totalmente en la realidad que los medios de comunicación japoneses propiciaron, e incluso, los propios estudiantes recopilaron las imágenes en un documental.</p> <p>b) Por otra parte, se desconoce el grado de comprensión de la relación entre el incidente de crisis y sus creencias.</p> <p>c) Con relación a la Adaptación, reconstrucción o reemplazo de cogniciones y creencias y planes, los estudiantes aprendieron a pedir y aceptar ayuda mediante su trabajo como otra forma de relacionarse socialmente.</p>

Adaptaciones conductuales interpersonales.-	Adaptaciones conductuales interpersonales:
<ul style="list-style-type: none"> a) Abandonaron el curso de español. b) Para ellos era más urgente contar con el dinero. c) El apoyo se canalizó exclusivamente hacia ellos y sus familias. d) No se propició poner en juego sus fortalezas, de alguna manera se les asignó un papel pasivo. e) No se les preparó para afrontar más pérdidas pues la suscrita no tenía idea de con qué se iban a encontrar al llegar a su tierra natal y si podrían regresar. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Se reintegraron al estudio y simultáneamente atendieron las necesidades de su país. b) Por iniciativa de ellos el dinero fue canalizado a su país. Confiaban en sus autoridades. c) Renunciaron a sus bienes personales para atender la vulnerabilidad de otros. Al desplegar sus habilidades personales como estilos de afrontamiento eficaces, sustituyeron a la preocupación por la ocupación.

Asimismo, la experiencia desplegada en ambas intervenciones, nos permitió confirmar lo manifestado por el Banco Mundial (2005), (Ver tabla 3), del capítulo anterior), en el sentido de que existen amplias diferencias entre los países industrializados y aquéllos en vías de desarrollo en las consecuencias derivadas de eventos catastróficos. En estos últimos, hay un incremento colosal tanto en la pérdida de vidas humanas como en la pobreza.

Lo anterior demuestra que la calidad previa de los recursos sociales-estatales con los que cada población enfrenta sus desastres naturales, incide en la salud mental colectiva, frente a la catástrofe; cuyos efectos se minimizan en los países altamente industrializados y que la intervención en crisis debe atender a las necesidades vitales de cada grupo, poniendo énfasis en que la diversidad del contexto de origen, plantea una intervención que aunque basada en la misma teoría, implica diferente implementación.

En adición a lo anterior, en la discusión que se presenta a continuación mostraremos que pese a que ambas situaciones de crisis son desencadenadas por un desastre natural similar, las condiciones previas al mismo tanto socio-económicas como culturales son tan distintas en cada país que generaron un soporte emocional de

gradación muy distinta para enfrentar a distancia el evento catastrófico por el que atravesó su país.

DISCUSIÓN Y RESIGNIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

El objetivo que nos propusimos al realizar la presente tesis fue el *Analizar las estrategias y resultados de dos intervenciones psicológicas que tuvieron como finalidad atenuar el impacto emocional en dos grupos de extranjeros que recibieron la noticia de la ocurrencia de desastres naturales en su tierra natal, con la finalidad de resignificar y replantear teóricamente la labor realizada.*

Por esa razón, en el capítulo cuarto, se presentó una descripción de cada una de las dos intervenciones, para lo cual se tomó como referente las categorías propuestas por Slaikeu (1984/2000); no tanto, como base en la labor efectuada, sino como elementos teóricos que nos permitieron sistematizar la información. Ahora en este apartado nos permitimos interpretar teóricamente los resultados e identificar los elementos que consideramos esenciales para participaciones futuras.

Iniciamos por destacar que nuestras dos participaciones, que denominamos “De la intuición a la teoría” en el título de la presente tesis, adquirieron el concepto que las califica como “intuitiva” y con *enfoque teórico*, a partir de “situaciones de crisis” y que estuvo referido a la respuesta espontánea y emergente de una persona con los conocimientos que la licenciatura en psicología le otorgó, pero sin la expertés que los estudios posteriores y la experiencia profesional pueden posibilitar.

Por otra parte con base en Slaikeu (2000), entendemos por crisis, una situación en la que un suceso amenaza al sujeto con alterar su equilibrio personal. Bajo esta definición es indispensable dos conceptos fundamentales, la “amenaza” y la “vulnerabilidad”, éstos nos permitieron comprender lo que aconteció entre los dos grupos de extranjeros, con los que tuvimos la oportunidad de participar: haitianos y japoneses, quienes viviendo temporalmente en México, enfrentaron los desastres naturales que ocurrieron en su país.

Tabla 7. La amenaza:

HAITÍ	JAPÓN
Evento: Terremoto de 7.4° Richter que afecta principalmente la capital: Puerto Príncipe, el 10 de enero de 2010.	Evento: Terremoto de 8.9° Richter, Tsunami de 5 Mts. en la Costa Noroeste de Japón y 10 M. el 11 de marzo de 2011. Origina un accidente en la Planta nuclear de Fukushima, productora de energía eléctrica, clasificado en el nivel siete de la escala de INES (Escala internacional de accidentes nucleares) el mismo nivel en el que se clasificó Chernobyl

Como podemos ver en la tabla anterior, la magnitud de los eventos de referencia implicó una amenaza real a la que Lazarus y Folkman (1991) definen como aquellos daños o pérdidas que todavía no han ocurrido pero que se prevén. Por su parte, Fernández (2006) dice que, es el peligro latente asociado a un factor físico de origen natural.

El evento, para ambos grupos fue un desastre de grandes magnitudes, sin embargo, al considerar la definición de amenaza, lo latente tenía que ver más con lo subjetivo que con el hecho mismo, ya que ellos desconocían las condiciones reales en las que se encontraban sus familias y sus hogares y sus creencias podían superar a la realidad y generar estados emocionales de preocupación.

- **La vulnerabilidad**

Con relación a la vulnerabilidad, ésta se refiere al estado en que se encuentra la persona y su grupo social frente a la amenaza concreta. Lazarus y Folkman (1991) y (Fernández, 2006), hacen referencia a la vulnerabilidad psicológica, la cual se refiere, no solamente a un déficit de herramientas para la solución del problema, sino a la relación entre la importancia que las consecuencias tengan para el individuo y los recursos de que éste disponga para evitar la amenaza de tales consecuencias.

También estos autores, consideran los factores personales y situacionales previos que han vivido las personas y los grupos, y que son la causa de las diferencias individuales en sensibilidad, interpretaciones y reacciones ante los acontecimientos que se afrontan.

En lo que se refiere al individuo como miembro del grupo afectado, al relacionar el grado de la amenaza frente a la vulnerabilidad, es importante referirnos a Lazarus y Folkman (1991) quienes denomina a esta relación como el grado de estrés, el cual es resultado de una evaluación cognitiva primaria de daño/pérdida, de amenaza o de desafío, posteriormente el sujeto evaluará sus recursos o vulnerabilidad frente a los hechos que tiene que enfrentar en un proceso de evaluación secundaria, para finalmente moverse entre la posibilidad de perder o ganar.

En dicha evaluación secundaria, que tiene que ver con esta parte del individuo, que aún dentro del mismo grupo social despliega distintos recursos, Lázarus y Folkman (1991), sostienen la existencia de factores personales que exacerban la vulnerabilidad e incrementan el estrés psicológico, éstos son: Motivaciones, compromisos, creencias y expectativas. Frente a una amenaza concreta, los autores se concentran en dos como determinantes en sus formas de afrontamiento:

Compromisos.- Expresan aquello que es importante para el individuo y deciden lo que hay en juego en una determinada situación estresante. Acercan y alejan al individuo de la situación amenazante o desafiante. A mayor intensidad del compromiso, mayor vulnerabilidad.

Creencias.- Son configuraciones cognitivas formadas individualmente o compartidas culturalmente. En el proceso de evaluación las decisivas son aquéllas que tienen que ver con el control personal que el individuo cree tener

sobre los acontecimientos y las creencias que tienen que ver con temas como Dios, estas últimas ayudan a la persona a conservar la esperanza y a mantener el significado de la vida.

Para Guerrero (2013), se debe considerar como determinante el locus de control:

- a) Locus de control interno que se refiere a la creencia de que los acontecimientos son contingentes con la conducta de uno.
- b) Locus de control externo.- Los acontecimientos no son contingentes con la conducta del individuo, sino que dependen de la suerte, la casualidad, el destino, el poder de los demás. Y aquéllas sobre Dios, la justicia y el destino.

A continuación se presentan algunos factores constituyentes de las cogniciones de sus referentes:

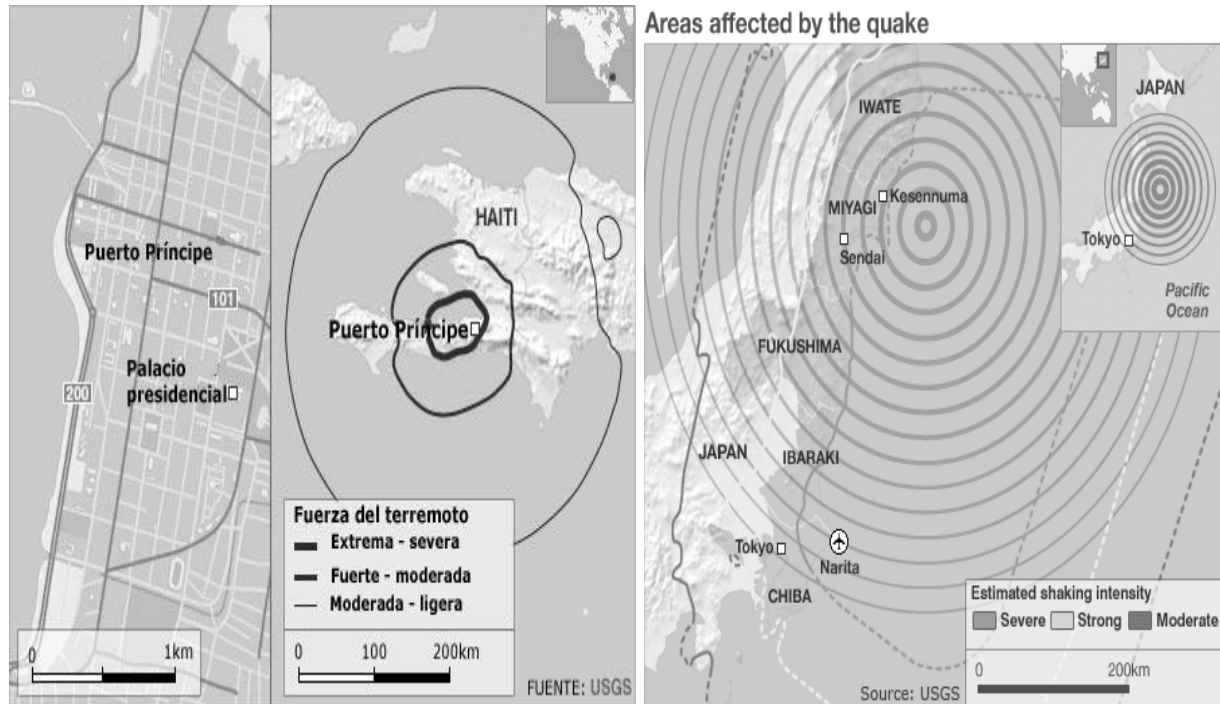
Tabla 8. Factores personales

HAITÍ	JAPÓN
<p>Para los haitianos que llegaron al CEPE, salir de la pobreza era su motivación principal con el compromiso de adquirir el español para tener acceso a la educación superior mexicana y la expectativa de sacar adelante a sus familias. Ambos estudiantes representaban el patrimonio familiar por ser los miembros con más oportunidades. En lo relativo a creencias, mostraron un fuerte locus de control externo pues pese a que la ayuda la brindaba una iglesia católica no tuvieron ningún reparo en manifestar que pertenecían a un credo distinto y una vez en el templo católico no pudieron contener el llanto que funcionó como método catártico.</p>	<p>Para los japoneses que llegaron al CEPE, incrementar sus recursos intelectuales era la motivación principal con el compromiso de adquirir el español para estar mejor preparados a nivel internacional. Su expectativa al adquirir español era enfrentar una competitividad profesional altamente calificada. En lo relativo a sus creencias, consideraba este grupo que poseía la inteligencia humana que es el principal recurso natural de su país. Asimismo, mostraron un fuerte locus de control interno al disponerse a trabajar inmediatamente para influir con su conducta en el acontecimiento estresante.</p>

Como lo mencionamos anteriormente, también los factores situacionales previos al desastre determinaron en gran medida la percepción de riesgo de los participantes, misma que en la literatura de referencia se conceptualiza como evaluación cognitiva primaria y secundaria generadoras de estrés.

En dicha evaluación cognitiva de un evento como proceso evaluativo, en el que el sujeto determina las consecuencias de un acontecimiento y sus recursos para enfrentarlo, tiene relevante importancia, la cronología biográfica como un factor situacional vulnerante.

En el siguiente mapa se muestra las zonas e intensidad del terremoto en Haití



<http://universobservado.blogspot.mx/>

Por lo anterior, consideraremos las características generales de dicha cronología en los grupos sociales de referencia, donde tuvieron lugar los eventos catastróficos.

Tabla 9: Cronología e historia nacional

Haití	Japón
<p>a) Orígenes de la nación.- se sitúan alrededor de 7,000 años a.C. Sus primeros pobladores fueron nómadas exterminados en forma masiva al llegar los españoles en el siglo XV: tres millones aproximadamente. De las Casas (1474-1566)</p> <p>b) El reemplazo de la población lo realizaron poderosos tratantes quienes durante tres siglos, quienes hacían el tráfico masivo de esclavos provenientes de diferentes países de África. Lo anterior generó un grupo racial integrado artificialmente en un continente distinto al de origen y permitió discriminación en una sociedad piramidal.</p> <p>El racismo, hasta la fecha, ha constituido un problema fundamental en esta isla, cuya estructura social piramidal se basó en la pureza racial proclamada por los grupos minoritarios blancos: españoles, franceses y norteamericanos quienes tenían el poder político y económico</p> <p>c) En la segunda mitad del siglo XX, esta población fue sometida a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genocidio • Dictaduras • Guerra civil. <p>Los estudiantes nacieron entre 1980 y 1990, década en la que hubo cuatro golpes de estado.</p>	<p>a) Orígenes de la nación: Hasta fines del siglo XIX, los japoneses sostuvieron como un gran valor la pureza racial que les permitió arraigo cultural, igualdad social y nacionalismo.</p> <p>b) A partir del siglo XX, se proyectó como una potencia económica dispuesta a competir con las occidentales.</p> <p>c) Auge económico.- su sistema político y económico fomenta en la población los valores religiosos ancestrales como honestidad, estudio, amor al trabajo y sacrificio.</p> <p>d) No obstante, su participación en la segunda guerra mundial y su derrota sellada con el estallamiento de las bombas atómicas en Hiroshima y Nagasaki el 6 y 9 de agosto de 1945 respectivamente, frente a Estados Unidos, su capacidad de recuperación ha sido asombrosa. Actualmente, tienen como recurso natural principal la inteligencia humana vertida en arduo trabajo tecnológico, cultural y científico. Pastor (2003).</p> <p>Los estudiantes nacieron entre 1980 y 1990 en una etapa de auge político, social y económico.</p>

Elaborada con base en los textos de: De las Casas (1474-1566), Pastor (1999), Aquevedo (2011) y Diderot (2014).

Para Folkman y Lazarus (1991), en adición a la cronología biográfica expuesta anteriormente, hay cinco factores situacionales que influyen en esa evaluación, estos son: la novedad, la inminencia, la predictibilidad, la incertidumbre y la ambigüedad del evento.

Al tomar como idea de base a los autores de referencia, nos encontramos con que un desastre natural del tipo de terremoto impactó en gradación muy distinta a ambos grupos, por los cinco factores situacionales previos al mismo y expuestos a continuación:

Tabla 10: Factores situacionales previos

HAITI	JAPON
<p>Los dos extranjeros, participantes, llegaron a México en una situación económica y cultural muy limitada. El terremoto a nivel nacional implicó el siguiente impacto:</p> <p>Población: Del total de 10'000,000 de habitantes, se vio afectado el 10% que radicaba en la ciudad quedando en una total precariedad, entre escombros con una cifra oficial de 317,000 muertos y 350,000 heridos, muchos de ellos quedaron discapacitados por amputaciones u otras lesiones. Diderot, V.(2014:3)</p>	<p>Estudiantes japoneses: 50jóvenes, siete provenientes de Sendai, la región afectada y 43 de Tokio. Los trajo un convenio con CONACYT, todos con nivel de licenciatura y con dominio de dos lenguas: japonés e inglés. El terremoto, el tsunami y el desastre nuclear implicaron a nivel nacional el siguiente impacto.</p> <p>Población: Del total de 120'000,000 de habitantes, el gobierno japonés reconoció como cifra oficial el 0.2% de la población: 13,858 muertos y 14,377 desaparecidos. Aquevedo, E.(2011:1)</p>
<p>No obstante que Puerto Príncipe ya se había colapsado por otros terremotos, no hubo inversión previa en una infraestructura acorde a esa posibilidad. La inestabilidad política previa y la ausencia de un plan de prevención de daños, previo al terremoto y situaba a la población civil, en todos los factores de riesgo contemplados por la OMS (2004: 21), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pobreza b) Nutrición deficiente c) Hacinamiento d) Falta de educación e) Violencia y delincuencia f) Desplazamiento g) Pobre red de apoyo social h) Injusticia social y discriminación 	<p>Existía un plan permanente de prevención de daños por desastres naturales, previo al terremoto y un sistema de seguridad social que contemplaba todos los factores protectivos sugeridos por la OMS (2004: 21), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estabilidad económica b) Alimentación de calidad c) Vivienda digna d) Acceso a educación superior e) Seguridad social f) Arraigo cultural g) Apoyo social y redes comunitarias h) Integración racial.

Aunque la crisis circunstancial fue similar en el tipo de evento, hubo factores personales y situacionales previos al desastre determinantes; por lo tanto, ésta implicó

consecuencias económicas, sociales y ambientales que situó a los dos grupos en condiciones de vulnerabilidad muy diferentes.

Una vez que se han mostrado por separado los factores personales y situacionales previos a las catástrofes, a continuación describimos lo relativo al momento de que ambos grupos se enteraron de los sucesos amenazantes y lo que posteriormente sucedió:

Tabla 11. Factores contingentes al evento y situaciones posteriores.

HAÍTÍ	JAPÓN
CONTINGENTES AL EVENTO	
<p>a) Ambos se enteraron del fallecimiento de sus familiares más cercanos, el comentario posterior de uno de ellos fue: “Se cayó mi casa, se murió toda mi familia, se acabó mi historia familiar”.</p> <p>b) Frente a la tragedia, se desarticuló el grupo de 30 que originalmente llegó al CEPE. Además de los dos atendidos por la suscrita, cuatro más en parejas buscaron apoyo con una docente y el director, es decir, el 80% desapareció del CEPE al siguiente día del terremoto.</p> <p>c) Ese 20% recibió ayuda mediante una técnica directiva y paternalista y el otro 80 % desapareció del CEPE al</p>	<p>a) Se abstuvieron de verbalizar quiénes tenían pérdidas, pero la mayoría del grupo provenía de una zona distinta a la afectada.</p> <p>b) En los relatos que surgieron en las sesiones de apoyo mostraban una fuerte vinculación en torno a un líder y gran nacionalismo, a continuación se citan algunos ejemplos:</p> <p style="padding-left: 40px;">.. Hablaron de que algunos “kamikaze”, de más de 50 años de edad, se enrolaron como voluntarios en la reparación de la planta nuclear a sabiendas de que contraerían cáncer.</p> <p>También de que las familias en lugar de hacer compras de pánico, adquirían no</p>

<p>siguiente día del terremoto.</p> <p>d) El país quedó sumido en un caos en el que los estudiantes perdieron todo apoyo gubernamental y nacional.</p> <p>e) El apoyo de la suscrita fue intuitivo únicamente; hubo muy buena fe y solidaridad de las voluntarias de CARITAS y la feligresía de San Cayetano pero se careció de la planeación, implementación y evaluación de un plan eficaz de prevención de T.E.P.</p>	<p>más de tres litros de agua diariamente para evitar la escasez en sus comunidades.</p> <p>c) El apoyo institucional propició la cohesión social de todo el grupo afectado: 98%</p> <p>d) El gobierno japonés ratificó que se sostenían las becas, es decir, estaban garantizadas por un seguro desde antes del evento</p> <p>e) El apoyo de la suscrita se hizo con base en un plan de prevención de Trastorno de Estrés Postraumático (TEP).</p>
<p>SITUACIONES POSTERIORES AL EVENTO</p>	
<p>Ambos estudiantes abandonaron inmediatamente sus cursos de español en el CEPE, El estudiante dos se comunicó cinco meses después para dar las gracias y avisar que únicamente se salvó su novia, quien estaba embarazada. Fallecieron sus padres y todos sus hermanos. Hasta principios del 2013, vivía aquí con su pareja y su bebé (niña) como inmigrantes ilegales.</p> <p>El estudiante uno permanece con su</p>	<p>Todo el grupo continuó y concluyó los cursos.</p>

<p>hermana de 12 años en Haití. Fallecieron ambos padres, la otra hermana, tíos y primos.</p>	
---	--

Una vez contrastadas las condiciones antes, durante y después del evento, se confirma lo indicado por Fernández (2006), en el sentido de que una catástrofe puede calificarse de emergencia o desastre dependiendo de la prevención previa individual, institucional y nacional y que ésta se traduce en diferente gradación de vulnerabilidad frente a la amenaza.

Al hablar de Haití como grupo social de pertenencia, observamos enormes desventajas macrosistémicas para enfrentar un desastre. En adición, la magnitud del sismo y la ausencia de un plan de prevención coadyuvaron a un cambio drástico y desventajoso en la vida de los estudiantes. Tres años después, un estudiante haitiano al referirse al evento de 2010 publicó: “El mismo terremoto no hubiera tenido los mismos efectos en un país como Japón” (Diderot 2013:3).

Fue claro que la situación socioeconómica y cultural de los japoneses les permitió manejarse con los controles emocionales más eficaces y las redes sociales suficientes para enfrentar a distancia lo que se vivió en su país. Asimismo que su percepción de riesgo fue atenuada. En contraste con la de los haitianos quienes presentaban una amplia vulnerabilidad previa tanto personal como social.

Asimismo, se puede observar en las tablas 7, 8, 9 y 10, que la naturaleza del evento, así como los factores personales, la historia nacional y los factores previos de cada grupo estudiantil, establecieron grandes diferencias en el soporte emocional para enfrentar a distancia el desastre natural.

En Haití las condiciones previas eran altamente vulnerantes. En contraste, Japón contaba con una infraestructura tecnológica, social, económica y política, en cuya

planeación su gobierno consideró el riesgo de un desastre natural y un plan nacional de prevención primario y secundario.

En adición, el apoyo intuitivo hacia el grupo haitiano resolvió durante tres semanas sus necesidades vitales y aunque momentáneamente se brindó soporte emocional, no se supo cómo trabajar en sus fortalezas para prepararlos a enfrentar la muerte de la mayor parte de su familia, por lo tanto quedó trunca la resignificación de la crisis.

El planteamiento que hemos hecho en el párrafo previo nos lleva, como psicólogos, a una serie de propuestas y replanteamientos; por ejemplo, hemos de reconocer la importancia que tienen los distintos modelos teóricos y técnicos para la intervención en crisis. Lo cual precisa reconocer la gran diferencia de procedimiento en cada situación y que en el mejor de los casos nos lleva a considerar “el aquí y el ahora”, en el momento de actuar.

Asimismo, que es imposible predecir el daño emocional que pudo generarse en los participantes, ya que si bien se habla mucho de la posibilidad del desarrollar un Trastorno de estrés postraumático TEP, lo cierto es que no todos los implicados en una crisis circunstancial llegan a presentarlo.

Este planteamiento no pretende minimizar el problema a largo plazo; tal es el caso de los haitianos que además de perder a las figuras principales de su familia, es decir, sus referentes, quedaron situados en una situación de pobreza extrema que obligó al que perdió a toda su familia a insertarse como “ilegal” en otro país donde obtener una fuente de ingresos para su recién constituida familia (esposa e hija), resultó sumamente difícil, de entrada, por el factor racial, es decir, hubo una restricción significativa en sus derechos humanos. Además la construcción de nuevas redes sociales también complica desmedidamente su nuevo entorno en el que seguirá viviendo.

Con relación al grupo japonés, la preparación nacional previa, la vinculación lograda por la suscrita con fuentes de apoyo y la disposición del grupo para trabajar en torno a un

líder, minimizaron el impacto del desastre en la mayoría del equipo, pues pudieron retomar a la brevedad, sus actividades previas al desastre.

De lo anterior se desprende que dada la misión de la institución de impartir la enseñanza de nuestra lengua a estudiantes extranjeros y la posibilidad continua de que éstos, en su condición de extranjería pueden sufrir una crisis circunstancial, es importante contar con un plan de prevención primaria, secundaria y terciaria en el que pueden participar los diferentes actores que integran la escuela pero fundamentalmente los académicos, quienes en su trabajo cotidiano podrían interactuar con mayor eficacia con los grupos afectados.

CONCLUSIONES

En lo relativo a la intervención psicológica con extranjeros, en contextos de diversidad cultural; el enfoque psicosocial nos invita a mirar humanitariamente a los individuos en crisis, para brindarles el acompañamiento psicoterapéutico idóneo.

Por otra parte, una vez analizadas las estrategias y los resultados de ambas intervenciones para atenuar el impacto emocional generado en los dos grupos, por los desastres naturales en su país de origen; concluimos que tanto la intervención por intuición como la segunda con un enfoque teórico funcionaron como métodos de contención, sin embargo, hubo amplias diferencias como se muestra a continuación:

En el caso de Haití, nos encontramos con que el apoyo se brindó con los recursos emocionales que se pudieron desplegar ante la emergencia, pero que éste llegó al 6% de la población afectada y aunque funcionó como método de contención momentáneo, no puso en operación los recursos previos individuales, ni contempló el desarrollo de habilidades y estrategias de afrontamiento eficaces a corto, mediano y largo plazo.

En contraste, en la intervención con enfoque teórico cubrió al 98% de la población afectada, al poner en operación sus recursos previos individuales. También se logró el trabajo en equipo en el que se asumieron liderazgos muy positivos. A su vez, se estableció el contacto con fuentes de apoyo institucionales. Se estima que la estrategia de afrontamiento inédita desarrollada en ellos fue “Establecer redes sociales de apoyo” es decir, “aprender a pedir ayuda asertivamente”. Todo lo anterior contribuyó a la aplicación eficaz de un plan de prevención de Trastorno de Estrés Postraumático.

Un factor adicional que generó un amplio contraste entre ambas intervenciones, fue la ausencia de un plan de prevención nacional, primario, secundario y terciario en el primer grupo y que una vez ocurrido el desastre, sumió al grupo haitiano en todos los factores de riesgo. En oposición, la presencia del plan de referencia en el grupo

japonés, lo situó albergado en todos los factores de protección contemplados por la Organización Mundial de la Salud (2004).

De lo anterior derivamos, que el apoyo externo eficaz puede propiciar la aceptación del fenómeno causante de la crisis y el desarrollo de una capacidad de afrontar con lucidez y serenidad los eventos, todo ello con la finalidad de propiciar la resignificación de la tragedia, en un hecho constitutivo del individuo de mayor calidad y calidez humana.

También desprendemos que además de la importancia de la prevención nacional, una fina vinculación institucional con los grupos para apoyar a los estudiantes extranjeros en situación de crisis, podría empoderarlos para la resignificación de la crisis.

Por otra parte, a través de un trabajo arduo y concientizado del psicoterapeuta, sobre la importancia de que los estudiantes generen recursos materiales que ayuden a su país, se puede, simultáneamente, perseguir fines vitales para su nación y dejar de ser víctimas para convertirse en actores con autonomía y libertad; que eligen utilizar su condición de extranjeros, para aliviar el dolor de sus connacionales.

REFERENCIAS

❖ Bibliografía

Alatriste, O., Ancira R., Fernández, S., Gutiérrez H., Kartofel, G., *Memorias 1921-1996. Centro de Enseñanza para Extranjeros*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Alba, F., Castillo, M. A. y Verduzco G. (Comp.) (2010). *Los grandes problemas de México. III. Migraciones internacionales*. México: El Colegio de México.

Antaki, I. (2004). *El Manual del Ciudadano Contemporáneo*. México: Booket,

Argyle, M. (1977). *Psicología del comportamiento interpersonal*. (3ª ed.). Madrid: Alianza, Editorial, S. A.

Ariño, A. (2008). *La inmigración en la sociedad española*. Una radiografía multidisciplinar Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Arnold, J. y Brown D. (Comp.) (2000). *La dimensión afectiva en el aprendizaje de idiomas*. Madrid: Cambridge University Press.

Baeza, J.C., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M. y Guillamón, N. (2008). *Higiene y Prevención de la Ansiedad*. España: Díaz de Santos.

Baeza, T. S. (2013). *La discriminación por orientación sexual y su impacto en la salud mental evaluada a través del estrés*. Tesis de licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Bobes G. J., Bousoño, G.A., Calcedo, B.A. y González, G. (2003). *Trastorno de estrés postraumático*. México: Mason, S.A.

Bronfenbrenner, U. (1986). *Ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.- Últimas Reformas 27-12-2013.

Campos, CH. (2012). *Intervención en crisis en desastres naturales (fenómeno de inundación)* Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Campuzano, M., (Comp.) (1987). *Psicología para casos de desastre*. México: Pax.

Caplan, G. (1985). *Principios de Psiquiatría Preventiva*. España: Paidós.

Castro, M. A. Coord. (1999). *De la escuela de verano al Centro de Enseñanza para Extranjeros*. (Memorias del 75 aniversario) México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Carpentier, A. (2005). *El reino de este mundo*. México: Alianza Editorial.

Castañón, R.R. (2012). *Programa de trabajo 2011-2015 del Centro de Enseñanza para Extranjeros*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Castellanos, G.F., Fernández, R.M.E., Guzmán, F.S., y Rosales, O.R. (2006). *Riesgo protección y resiliencia en adolescentes*. México: Reintegra.

De las Casas. F.B. (1474-1566/2005). *Brevísima relación de la destrucción de las Indias*. México: Fontamara.

Domínguez, T. B., Pennebaker J. W., y Olvera, L. Y. (2008). *Estrés Postraumático (EPT)*. México: Trillas, S. A. de C.V.

Durkheim, E. (1893/1967). *De la división del trabajo social*. Buenos Aires: Schapire.

Durkheim, E. (1914/1976). *Educación como socialización*. Salamanca: Ediciones Sígueme.

Fernández, L.A. y Rodríguez V. B. (2002). *Intervención en crisis*. España: Síntesis.

Fernández M.J. (2006). *Apoyo Psicológico en situaciones de emergencia*. Madrid: Pirámide.

Figueroa M.E. (2006). *Cultura y Desarrollo Humano. Visiones humanistas de la dimensión simbólica de lo individual y lo social*. México: Conaculta. Instituto Mexiquense de Cultura.

Foa, E.B., Keane, T., & Friedman, M.J. (2000). *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from International Society of Traumatic Stress Studies*. New York: Guilford Press.

Freud, S. (1921/2008). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Obras completas. Madrid: Biblioteca Nueva.

García, Y. (2011). *¡Viva me han de alimentar no cuando me esté muriendo!* Tesis de licenciatura en Arte y Patrimonio Cultural. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

García A. D. (2013, 22 de mayo). "Denuncia AL, tortura y abusos de fuerzas policiales en el sexenio calderonista". *LA CRONICA*.

García R. (2010). "Enfoque psicosocial e incidencia pública. Las necesarias transiciones". En *La persona más allá de la migración*. España: CEI Migra

Giménez C. (1997). *Guía sobre interculturalidad. Fundamentos conceptuales*. Guatemala: PNUD 22.

Giménez G. (2005). *Teoría y análisis de la cultura. Problemas Teóricos y metodológicos. T.1*, México: Conaculta

Giménez G. (2007). *Identidades en globalización*. México: Instituto de investigaciones Sociales, UNAM

Giménez, J. (2011, mayo-agosto). *Análisis del patrimonio presente en los libros de texto: obstáculos, dificultades y propuestas*. México: Educación

González, B.R., Montoya, C.I., Casullo, M., Bernabéu, V. (2002, enero). *Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes*. PSICOTERAPIA, 14.

Guerrero, H. *Trastorno de estrés postraumático*. Conferencia del 13 de mayo de 2013. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología

Gutiérrez, H.R. (2011) Vasconcelos y la Escuela de Verano. *En José Vasconcelos. Proyectos, ideas y contribuciones*, Ligia (coord.). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Enseñanza para Extranjeros.

Janvier, J. M. (2012, enero). *El choque cultural. A dos años del terremoto en Haití*. Trabajo presentado en el Centro de Enseñanza para Extranjeros de la Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal.

Lazarus, R. y Folkman S. (1991). Edición. *Estrés y Procesos cognitivos*. (3ª ed.). Barcelona: Martínez Roca.

Malon, M. A. (2008). *La hipótesis del trauma en el abuso sexual: revisión crítica e implicaciones*. Bogotá, Colombia: Revista Colombiana de Psicología No. 17

Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Días de Santos, S. A.

Melero, V.L. (Comp.)(2010). *La persona más allá de la migración. Manual de intervención psicosocial con personas migrantes*. Valencia: CeiMigra

Memorias 1921-1996. Centro de Enseñanza para Extranjeros (1996). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas: informe compendiado*. Francia: OMS- Universidades de Nijmegen y Maastricht.

Ortiz, F. (1950). *Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar*. Madrid: Cátedra.

- Pastor, M. (2003). *Historia Universal*. (3ª. ed.). México: Santillana.
- Ramírez A. (2000). *Aula de Estudios Chicanos*. México: CEPE, UNAM.
- Romano, E.& De Luca, R.V.(1997). *Exploring the relationship between childhood sexual abuse and adult sexual perpetration*. En *Journal of Family Violence*. 12
- Ros, M. y Valdiney V. Gouveia [Coords] (2001). *Psicología social de los valores humanos*. Madrid-España: Biblioteca Nueva, S.L.
- Rubin, W.B., y Bloch E. L. (1998)(2000). *Intervención en crisis y respuesta al trauma. Teoría y práctica*. (2ª ed.). Bilbao-España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Sánchez, M.V. (2013). *De México para el mundo. 90 años de enseñar la lengua y la cultura*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Slaikeu, K. A. (1984/2000). *Intervención en crisis*. (2ª ed.). México: El Manual Moderno, S.A.
- Seabrook, W. (2005). *La isla mágica*. España: Valdemar.
- Van der Kolk, B.A., Alexander C., McFarlane and Lars W. (1996/2007). *Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience of Mind, Body and Society*. New York and London: The Guilford Press.
- Van der Kolk, B., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S.& Spinozzola, J. (October, 2005). *Disorders of Extreme Stress: The Empirical Foundation of a Coplex Adaptation to Trauma* in *Journal of Traumatic Stress*. 18.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Pensamiento y Lenguaje*. Madrid: Paidós.
- Witker, J. (2000). *Derechos de los extranjeros*. Cámara de Diputados, LVII Legislatura. México. Universidad Nacional Autónoma de México.

❖ Cibergrafía

Amor, R. y Cortez, A. *No me llames extranjero*. Recuperado el 15 de mayo de 2012 y disponible en <http://www.extranjerolatino.com/>

Anónimo. *Mapas intensidad del terremoto*. Recuperado el 3 de noviembre del 2014 y disponible en: <http://universobservado.blogspot.mx/>:

Aquevedo, E. (2011). *Sendai earthquake and Tsunami*. Recuperado el 2 de mayo del 2011 y disponible en <http://www.wordpress.com/>

Aznarez, J.(2010). *La cruel historia de un país olvidado*. El país digital [en línea] No.3000. Recuperado el 14 de enero de 2013 y disponible en <http://www.elpaís.es/pdf/100100114/internacional/htm>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley de Migración. Última Reforma DOF-07-06-2013. Recuperado el 14 de julio de 2013 y disponible en <http://www.diputados.gob.mx>

Castañón, R. (2012). *Informe anual del Centro de Enseñanza para Extranjeros de la UNAM*. Recuperado el 20 de julio de 2012 y disponible en <http://www.cepe.unam.mx>

Clavio, G.(2007). *Diversidad cultural y escuela*, un espacio de encuentro. Universidad de la Patagonia, Cátedra Pedagogía, Recuperado el 23 de agosto de 2013 y disponible en: <http://www.unpa.edu.arevents.tigweb.org/14901/seminario>

Codosero, M.A.(2010). *La evolución de la teoría traumática en el pensamiento psicoanalítico*. Recuperado el 10 de noviembre de 2012 y disponible en: <http://www.revista.de.apra.org.ar//pdf/> .

Diderot Valery Prosper Junior Jean (2014). *El terremoto, principal miedo de los haitianos*. Recuperado el 3 de febrero de 2014 y disponible en: www.floresdenieve.cepe.unam.mx/cepet/bella/invierno.

García, C.F. *Seguridad ciudadana y derechos humanos* en Biblioteca Jurídica Virtual: UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Recuperado el 1 de julio de 2014 y disponible en www.juridicas.unam.mx

Martín, D.M., Jiménez S.P.(2012) *Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento*. Recuperado el 5 de diciembre de 2012 y disponible en: www.yahoo.reme.com

Martínez, R. *El terremoto de Japón en 2011 provocó un cambio en la gravedad*. Recuperado el 25 de octubre de 2013 y disponible en: <http://www.el-terremoto-de-2011-noticias.lainformación.com>

Todorov, T. (2010) *Discurso*: Premio Príncipe de Asturias. Ciencias Sociales. Recuperado el 20 de febrero de 2013 y disponible en:

<http://premiosprincipe.com/content/view/247/>

