



artículos

Reconceptualizar la psicología del trauma desde los recursos positivos: apuntes para una visión alternativa

(RETHINKING THE PSYCHOLOGY OF TRAUMA FROM POSITIVE RESOURCES: A QUEST FOR A DIFFERENT SCOPE.)

FUENTE: INTERPSIQUIS. 2001; (2)

Pau Pérez Sales y Carmelo Vázquez Valverde.

Pau Pérez Sales. Psiquiatra.
Centro de Salud Mental de Parla. Madrid, España.
Grupo de Acción Comunitaria.
pauperez@arrakis.es

Carmelo Vázquez Valverde.
Psicólogo. Profesor Titular de Psicoterapia. Universidad Complutense de Madrid, España.
cvazquez@psi.ucm.es

[\[otros artículos\]](#) [7/2/2001]

Existen numerosos textos disponibles que analizan las consecuencias negativas de los hechos traumáticos sobre el ser humano, la mayoría desarrollando aspectos del denominado Síndrome de estrés Postraumático. Sólo referidos a este último se han publicado entre 1990 y la actualidad doce libros bajo la denominación genérica de Handbook, International Handbook o similar. Existe, proporcionalmente, muchísima menos literatura que haga énfasis en los aspectos de resistencia dentro de la respuesta a hechos traumáticos

Repensar una psicología desde los recursos positivos.

Las necesidades de servir a la población que sufre trastornos mentales y de definir, en consonancia con ello, cuales son las principales formas de sufrimiento del ser humano no deben impedirnos la construcción de una psicología del ser humano que busque una actividad de prevención primaria a través de la detección de qué factores individuales y educativos hacen al ser humano más resistente ante la adversidad y, en cierto modo, con mayor capacidad para un disfrute de la vida. Dentro de esta línea de pensamiento constituye un elemento importante cuestionar el concepto de trauma como elemento clave de la reflexión sobre las consecuencias de las adversidades sobre los hombres y la comunidades y la obsesión de la psicología académica occidental por centrar en torno al concepto de trastorno de estrés postraumático el amplísimo campo de las consecuencias de hechos negativos de violencia y su modos de afrontamiento.

La psicología contemporánea debería ser capaz de contribuir a la creación de teoría y modelos sobre la fortaleza y la resistencia humanas que contrapesen los muchos modelos existentes sobre las debilidades y modos de presentar patología. Es en esta línea en la que pretendemos contribuir con esta presentación. Su base es que ante un hecho traumático la mayoría de la población es capaz de desarrollar una respuesta adecuada. Para la mayoría de hechos traumáticos la población de supervivientes / resistentes es mayor que la de víctimas. El énfasis es aquí, por tanto, en los factores que pueden aumentar la resistencia más que en proponer nuevos modos de afrontar el daño traumático.

1. Afrontamiento de respuestas traumáticas.

¿Cuáles son los elementos que favorecen una primera respuesta más resistente?.

Tras el primer momento de impacto del hecho traumático o ante la noticia de una crisis vital grave hay diversos modos de reaccionar. La psicología ha tendido a investigar estos aspectos bajo la denominada teoría del estrés. Como es bien sabido, al modo de enfrentar las situaciones críticas es a lo que Lazarus y Folkman (1986) denominaron Estrategias de Afrontamiento (coping strategies) a las que definían como una serie de procesos cognitivos y conductuales dependientes del medio, es decir, cambiantes según las circunstancias, que intentarían responder a las situaciones externas del medio consideradas como desbordantes.

Suelen clasificarse los modos de afrontamiento en dos grandes tipos:

- a) Estrategias de afrontamiento activo o coping transformacional, que intentan incidir sobre el problema concreto y modificarlo o resolverlo.
- b) Estrategias de regulación emocional, que intentan manejar la respuesta emocional de la persona ante el hecho.

El papel de la ansiedad. En el momento del impacto del hecho traumático y en el inmediato posterior es

importante poder reflexionar sobre lo que está ocurriendo para desarrollar una táctica adecuada. La falta de respuesta (por bloqueo) o la respuesta excesiva (hiperactividad) impedirán ambas cosas, en un ejemplo más de la conocida relación entre ansiedad y rendimiento. Esto permite entender, por ejemplo, el gran valor regulador que tiene rezar en los momentos críticos. En un estudio caso control frente a yoga y supresión de pensamiento, rezar se muestra como una estrategia igual de eficaz según los autores porque bloquea las rumiaciones y pensamientos parásitos angustiantes y logra controlar la ansiedad en niveles moderados, aumentando la eficacia para sobrevivir.

Las estrategias de afrontamiento. Se han estudiado durante los últimos veinticinco años cuales son las estrategias que la mayoría de personas suelen usar para enfrentar crisis vitales. En general suelen ser válidas las ocho estrategias que ya propusieron Lazarus y Folkman a partir de sus estudios :

1. Confrontación: intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas.
2. Planificación: pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema.
3. Distanciamiento: intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte a uno.
4. Autocontrol: esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
5. Aceptación de responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema.
6. Escape-evitación: empleo de un pensamiento irreal improductivo (p. ej., «Ojalá hubiese desaparecido esta situación») o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos.
7. Reevaluación positiva: percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación.
8. Búsqueda de apoyo social: acudir a otras personas (amigos, familiares, etc.) para buscar ayuda, información o también comprensión y apoyo emocional.

La pregunta es: ¿Cuáles mejoran la capacidad de resistir (sobrevivir) de la persona?.

Los estudios lo que muestran es que estas estrategias no son, per se, intrínsecamente buenas o malas, ni que unas tengan necesariamente que ser mejores que otras. Su valor dependerá de las circunstancias y del modo en que sean adaptativas. Resulta obvio que cuando es posible enfrentar la causa, serán más eficaces las estrategias de afrontamiento directo siempre que no lleven (como veíamos) a unos niveles de ansiedad que puedan bloquear a la persona, cuando no es posible hacer nada, serán las estrategias de regulación emocional las que pueden resultar más adaptativas.

De todo ello se infiere que (a) Si la utilidad de una estrategia viene determinada por el contexto, serán necesarios estudios mucho más específicos referidos a situaciones concretas que superen la primera etapa de estudios sobre cuáles son las tácticas generales de afrontamiento (b) No hay tácticas universalmente buenas o malas para enfrentar una determinada situación crítica. Por ejemplo, si a una persona con tendencia evitadora (es decir a minimizar los problemas y dejando que se resuelvan por sí solos) se la fuerza a actuar frente a las situaciones, los resultados pueden ser tan catastróficos como si a una persona con tendencia confrontativa se la fuerza a asumir las circunstancias y a la espera pasiva).

Entrarán en juego variables de personalidad, y de flexibilidad adaptativa.

Vazquez, Crespo y Ring5 en una revisión del tema consideran tres fundamentales:

- a) Búsqueda de sensaciones. Se trata de aquellas personas que encuentran placer en la búsqueda constante de situaciones de riesgo, y que tendrían por tanto una supuesta mayor tolerancia a situaciones críticas.
- b) Sensación de control. Se alude, en este caso, y siguiendo el conocido concepto de Seligman, a la percepción de que nada de lo que la persona haga en el futuro va a poder cambiar su destino, lo que lleva a un estado de indefensión caracterizado por apatía, tristeza y pasividad ante el destino.
- c) Optimismo. Entendido como la actitud vital que presentan algunas personas que tienden a circunscribir las situaciones conflictivas en lugar de inferir catástrofes generales, a confiar en un resultado final satisfactorio, en lugar de anticipar las peores consecuencias, que buscan apoyo social en lugar de retraerse y saben encontrar por lo general aspectos positivos en la mayoría de experiencias, frente a quienes no.

¿Cuáles son los elementos que favorecen la superación espontánea de los hechos traumáticos? : Elementos de

resistencia.

La literatura muestra que aquellas personas con mayor capacidad de resistencia ante hechos traumáticos parecen compartir una serie de rasgos:

(a) La tendencia a recordar de manera selectiva los elementos positivos en la memoria autobiográfica, con tendencia a negligir u obviar los negativos (McNally , 1993).

(b) Aceptar una cierta dosis de incertidumbre e impredecibilidad en la vida. Asumen que en la vida también influye la suerte.

(c) Cuando comparan lo que les ha ocurrido con las personas a su alrededor son capaces de ver elementos positivos: (1) Hay personas a las que aún les ha ido peor, (2) Hubo momentos en que uno falló, pero otros en que respondió bien, (3) Imaginarse que las cosas aún podrían ser peores, (4) Aceptar que las molestias que tiene son normales y que pasarán con el tiempo.

(d) Percibirse como supervivientes, es decir, como personas que han salido reforzadas de una experiencia traumática y que en consecuencia tienen más armas y recursos para enfrentarse a ella en hipotéticas nuevas situaciones.

Kobasa y Madi desarrollaron en los ochenta el concepto de Personalidad Resistente (Hardiness) estudiando aquellas personas que ante hechos vitales negativos parecían tener unas características de personalidad que les protegían. Estudian aquellas personas que "no se enferman" en situación estrés y para las que las situaciones estresantes pueden suponer oportunidades de enriquecimiento. Las bases conceptuales de este enfoque estarían en la psicología existencial de Víctor Frankl y las investigaciones alrededor de la teoría del Locus de control de Mischel (1968). A pesar del énfasis en los aspectos positivos, el enfoque de Kobasa se diferencia de la psicología existencial es que ésta es anti-rasgo y define al ser humano como portador de una serie de cualidades cambiantes con el tiempo en función del trabajo de construcción personal.

La Hardiness o Resistencia al estrés vendría definida por tres conceptos existenciales:

a) Commitment – Compromiso. Creer en la verdad, importancia y valor de lo que uno mismo es y de aquello que hace. Tendencia a implicarse en todas las actividades de la vida, incluido el trabajo, las relaciones interpersonales y las instituciones sociales. Esto no tiene sólo una dimensión individual sino colectiva (existir con otros), es decir, sentir que es posible ayudar a otros en situaciones estresantes si otros lo necesitan.

b) Control –. Tendencia a pensar y a actuar con la convicción de la influencia personal en el curso de los acontecimientos. Las situaciones son analizadas, se convierten en predecibles y se desarrollan estrategias de afrontamiento. Peñacoba8 y Moreno, en su revisión del tema destacan que Kobasa no consideraba suficientemente los estudios que indican los efectos negativos de la dimensión control en situaciones de fracaso. El control sería bueno sólo cuando se sigue de un número razonable de éxitos.

c) Challenge – Reto. Creer que el cambio –frente a la estabilidad – es la característica habitual de la vida. Las situaciones son oportunidades e incentivos para el crecimiento personal y no amenazas a la propia seguridad. Esto se relaciona con flexibilidad cognitiva y tolerancia a la ambigüedad. Dado que el cambio no es una amenaza, no se requiere autocontrol para superarlo.

Un concepto relacionado con el de hardiness es el de "sentido de la coherencia" de Antonovsky. Se trataría de una persona con altas puntuaciones en reto y compromiso, pero bajas puntuaciones en control. El Patrón A de Conducta compartiría el control aunque puntuaría alto en impaciencia y no se asocia a compromiso ni a reto. Además el patrón A de conducta tendría una motivación extrínseca frente a una intrínseca de las personas resistentes .

Todo esto enlaza, en el caso de los síntomas post-traumáticos, con los trabajos que indican que la convicción política e ideológica es el principal factor positivo de resistencia en los presos y personas que sufren tortura , y que un Locus de Control interno tiene un alto valor protector frente al estrés postraumático en los accidentes de tráfico .

Hay, además, elementos relacionados con la respuesta de quienes rodean a la persona. Así, por ejemplo Pūnamaki muestra como en niños palestinos el principal predictor de las respuestas de alteración emocional o no es el estado emocional de la madre. Aquellas que mantienen un alto nivel de compromiso político con un locus de control interno transmiten mayor estabilidad y capacidad de resistencia a sus hijos .

El papel de la cultura.

Si entendemos la resistencia como la capacidad para adaptarse a un medio adverso y sobrevivir en él, resulta

lógico pensar que los factores culturales resultarán decisivos. Hay una transmisión por endoculturación de lo que es social e individualmente esperable, y de las tácticas recomendables para lograrlo. Esto puede apreciarse ya en edades muy tempranas del desarrollo .

¿Cómo actúa la personalidad resistente?.

Se han postulado diferentes posibilidades:

- a) Percepción del estímulo estresante como menos amenazante. Se ve como positivo o controlable.
- b) Si se percibe como amenazante se ponen en marcha estrategias de afrontamiento más adaptativas especialmente el denominado coping transformacional (verlo como una oportunidad de crecimiento) en lugar del coping regresivo (huir o evitar el estímulo potencialmente estresante).
- c) Numerosos estudios apuntan a una menor reactividad fisiológica al estrés en los individuos más resistentes.

¿Puede aprenderse a ser resistente?.

Se han encontrado como elementos favorecedores del desarrollo de una personalidad resistente:

- a) Padres que solventen las necesidades de los niños con aprobación, interés y esfuerzo para que sus hijos adopten una actitud de compromiso con la realidad. Los padres han de apoyar al hijo sin imponerle ideas preconcebidas sino respetando su individualidad.
- b) Encomendar al niño tareas que no sean excesivamente difíciles (evitar experiencias de fracaso) ni fáciles (que no creen sensación de reto).
- c) Desarrollar una actitud de aprender de los fracasos.

Kobasa ha desarrollado un programa de entrenamiento en personalidad resistente que consiste sobretodo en aprender a través de un programa estructurado tres técnicas:

- a) Reconstrucción situacional. Comparar situaciones juzgadas como positivas y situaciones juzgadas como negativas, potenciando los procesos asociados a juicios positivos.
- b) Focalización. Ayudar al individuo a centrarse en sus mensajes internos, buscando el significado emocional, personal o individual de los mismos para aumentar la sensación de control.
- c) Autocompensación.

Si pese a ello la situación sigue abrumando, proponen que hay que pensar que aquello a lo que uno se enfrenta es un hecho incambiable y aceptarlo, sin que ello perturbe nuestra sensación global de control, compromiso y reto.

¿Puede aprenderse a ser positivo?.

Están empezando a surgir algunos modelos de trabajo clínico basados en el concepto de bienestar (Well-Being). Fava, uno de los primeros en proponer un modelo de trabajo , se base en las seis dimensiones del bienestar psicológico de Riff - , que, como vemos, se solapan enormemente con las dimensiones de la persona con mayor capacidad de enfrentar situaciones de crisis y con los de la persona resistente:

(1) Controlar el ambiente. Tiene que ver con el citado eje optimismo - pesimismo. Contrapone a aquellas personas que tienen la sensación de que controlan el ambiente y las cosas en general le van a salir bien frente a las que piensan que todo va a ir mal y prefieren no jugársela con las oportunidades que puedan surgir. Sería un equivalente de un locus de control externo, en el sentido negativo del término.

(2) Crecimiento personal. Aquellas personas que tienden a destacar cuanto les falta para llegar a alcanzar aquello que quieren en lugar de cuánto han conseguido hasta ahora. Los que ven en todo estímulos frente a los que se sienten casi siempre aburridos o que su vida no tiene interés. En la misma línea está el ser capaz de identificar ante situaciones difíciles que la persona ya se ha encontrado en situaciones parecidas y que ha sido capaz de manejarlas.

(3) Tener un propósito en la vida. Poseer creencias que den un sentido a lo que la persona hace. Es el concepto de "Meaning in Life" y entronca con los conceptos de la terapia existencial de Frankl en los que otros autores, como veíamos, ya han incidido.

(4) Autonomía. Contrapone a aquellas personas que dependen en exceso de la opinión de los demás, que son muy sensibles a las críticas y con una gran necesidad de aprobación social frente a las que tienen una mayor afirmación personal y toleran no complacer a todos.

(5) Auto-aceptación. Contrapone a las personas que con frecuencia mantienen expectativas y autoexigencias excesivas derivadas de actitudes perfeccionistas (lo que estaría en relación con su incapacidad para aceptarse a sí mismos), lo que resultaría en una insatisfacción crónica, frente a los que mantienen niveles realistas de exigencia.

(6) Relación positiva con los demás. Contrapone a aquellas personas que sólo ven elementos negativos y destructivos en su relación con los demás frente a las que tienden a ver todo lo positivo, lo que ganan, lo que reciben etc.

En base a ello Fava propone un esquema de psicoterapia breve en 8 sesiones que va introduciendo de modo progresivo cada uno de estos elementos .

¿Es posible aprender (y enseñar a aprender) de las experiencias traumáticas? : Elementos de resiliencia.

Calhoun y Tedeschi defienden que la respuesta normativa universal ante un hecho traumático (su experiencia en general es en apoyo a procesos de duelo) es la del dolor y las vivencias negativas. Pero que, una vez aceptado esto y planificado el trabajo de psicoterapia para intentar disminuir estos efectos, hay algunas personas que son capaces de ver elementos positivos en el proceso de lucha que iniciaron tras el hecho (no en el hecho mismo, por supuesto). Estos aspectos pueden ser adecuadamente potenciados en el trabajo de psicoterapia a medida que son descubiertos por la propia persona. En una revisión de la literatura que estudia aspectos de superación personal a partir de situaciones traumáticas (violación, incesto, duelo, cáncer, HIV, infarto, desastres, combate o el Holocausto) agrupan éstos en tres categorías:

a) Cambios en la percepción que se tiene de uno mismo. Sentirse más fuerte, más reafirmado en uno mismo, con más experiencia y más capacidad de afrontar dificultades futuras. Aumento de las posibilidades de que en situaciones difíciles en el futuro se responda de una manera asertiva. La persona desarrolla una autoimagen de fortaleza, una confianza que después puede generalizarse a otra clase de situaciones, incluso traumas futuros.

b) Cambios en las relaciones interpersonales. Se describe que la familia se ha unido más alrededor de la desgracia. La muerte de un familiar, por ejemplo, puede hacer que la persona se acerque más al resto al darse cuenta de la importancia que tienen, de qué frágiles son y con qué rapidez pueden perderse. Por otro lado la necesidad de compartir lo ocurrido, de discutirlo y buscarle explicación puede llevar también a algunas personas a abrirse más y a compartir sentimientos cuando nunca antes lo habían hecho, a aceptar la ayuda de los demás y a utilizar por primera vez el apoyo social.

c) Cambios en la filosofía de la vida. Se aprecia más lo que se tiene, se valora más los detalles, la vida a partir de la amenaza de perderlo bruscamente o al observar la muerte de otras personas. Un porcentaje importante de personas cambia su escala de valores, prioriza otros valores tomándose la vida de un modo más sencillo y disfrutando más de las cosas. Aunque algunas personas sienten que sus creencias religiosas se quiebran, para otras supone un redescubrimiento o un refuerzo de su fe, lo que a su vez puede llevar a un aumento de la confianza en sí mismo, de la sensación de control y de sentido de la vida.

En su modo de entender el tema, el dolor es el sentimiento más importante y generalizado y consideran irreales e incongruentes con la clínica y la realidad los resultados de Wortman y Silver y otros que consideran las respuestas positivas como igualmente frecuentes . "El hecho de que la persona sea capaz de apreciar, periféricamente, algunos valores positivos tras sufrir una lesión invalidante como un traumatismo medular no significa, como podría llegar a inferirse –dicen Calhoun y Tedeschi- que se llegue a apreciar lo ocurrido. Hay que verlo como una respuesta de fortaleza –socialmente reforzada- de un espíritu que por lo demás está probablemente deshecho.

Para ellos para que haya crecimiento personal suele ser necesario que haya dolor, y que haya una reflexión sobre los hechos. Pero aquí se desmarcan de Nolen Noeksema y otros quienes consideran que los pensamientos con tendencia a la rumiación son predictores de mal ajuste. Para ellos es necesario recordar que aunque gran parte del pensamiento rumiativo es doloroso y vivido de modo angustiante, dar vueltas a las cosas sobretudo al principio, es un componente imprescindible para facilitar el crecimiento postraumático. El perfil de la persona que, en su opinión, más crece tras una experiencia traumática es el de quien tiene rumiaciones más intensas al principio y estas van decreciendo con el paso de las semanas y los meses.

Su propuesta no es tanto la de un modelo de terapia específico como el de hacer un trabajo de tipo ecléctico que integre los elementos habituales del terapeuta, pero con una especial sensibilidad para detectar aquellos momentos en los cuales la persona sugiere que ha habido alguna manifestación de fortaleza o crecimiento personal, para rescatarla e intentar profundizar en ella. Su experiencia clínica les indica que señalar a la persona sus puntos de fortaleza raramente suele ser útil. Sólo cuando la persona llega a ellos de modo espontáneo es posible desarrollar elementos de psicoterapia que refuerzen el crecimiento post-traumático en el marco de la terapia global.

2. Afrontamiento de síntomas depresivos.

Del mismo modo que razonábamos respecto a los considerados "síntomas post traumáticos", si ante una situación adversa un 10% de las personas suelen deprimirse, más razonable que preguntarse por qué se deprimen debería ser preguntarse ¿qué es lo que hace el otro 90% que no se deprime?.

Esto fue lo que se preguntó Rippere cuando realizó un estudio en 1977 preguntando a un grupo de estudiantes qué es lo que creían que solía ser más útil para enfrentar momentos de depresión. Hubo tres estrategias fundamentales declaradas: Ver a gente o amigos (36%), Buscar una explicación a lo que ocurre (34%) y Salir a pasear (32%). Es decir la gente contestó a la pregunta desde el sentido común y ciertos conceptos prefijados (es bueno hablar, tras una depresión hay una causa, hay que distraerse). Vazquez y Ring fueron más allá para intentar averiguar si eso es lo que hacían en realidad y observaron cómo lo que la gente solía hacer era, por orden de frecuencia, salir con otros, distraerse, reevaluar cognitivamente (darse ánimos, ver la parte positiva... que no es lo mismo que buscar una explicación) e ignorar los hechos y seguir adelante. Lo que menos hacían era rezar, consumir alcohol u otras drogas, hablar con amigos u otras personas y acudir a expertos o tomar medicamentos.

Hay tres elementos muy importantes de esta investigación pionera:

- Aunque la gente repite el tópico de que es bueno hablar con los demás en realidad no suele hacerlo, lo cual es probablemente sensato para evitar ser considerado pesimista o generar rechazo. Se trata de un recurso que solo se utiliza en situaciones realmente graves.
- Es importante salir con gente para distraerse. No el salir uno solo a pasear o al cine, pongamos por caso, sino con otros. En otras palabras lo que aumenta la resistencia es estar acompañado.
- Se valora y se utiliza la reevaluación cognitiva, es decir, el sentido del humor, darse ánimos, buscar lo positivo... NO se utiliza detenerse a meditar qué es lo que falla, cuales son los orígenes de la tristeza o la infelicidad etc, es decir, el tener una perspectiva de insight, rumiadora o cuestionadora en un sentido profundo.

En suma, este tipo de enfoque que revisamos no pretende hacer cambiar la idea básica del carácter negativo de las situaciones traumáticas, pero si ver que es posible encontrar, además, otros elementos, y que además de desarrollar métodos efectivos para disminuir el dolor es necesario diseñar métodos para que la persona sea más resistente a la adversidad.

