

# ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y MANEJO DEL PÁNICO EN CASOS DE DESASTRES

Dr. Alonso Aguilera Ponce (\*)

La intensidad del impacto Psicológico ante una situación de Desastre está condicionada por la magnitud del mismo en lo que respecta al grado de destrucción, el número de muertos, la intensidad y duración del desastre; sin embargo los estudios revelan que la reacción inicial frente al desastre es un estado temporal de Shock emocional, durante el cual las personas actúan con aturdimiento, confusión y desorientación, éste estado puede persistir durante minutos u horas.

Si la magnitud del desastre es de proporción y grave peligrosidad puede desencadenarse una reacción de pánico, el cual se define como un estado psicológico de miedo intenso que produce una desintegración de la personalidad, perdiendo toda capacidad de razonamiento lógico que puede llegar a una total desintegración psicótica; reaccionando con una inhibición o parálisis de la función motora en la cual la persona no se atreve a moverse, o bien la reacción puede ser de intensa agitación psicomotora como un mecanismo de reacción de huida, que por el hecho de ser desorganizada reacciona en forma contraria a lo que haría una persona normal, que la puede llevar a la muerte ante el peligro amenazante o al suicidio.

Ejemplos al respecto hay muchos pero narraré uno que pude observar en Bogotá, Colombia cuando se incendió el Edificio Avianca de 50 pisos de altura, éste desastre ocurrió a las 8 a.m. cuando por suerte solo habían entrado los empleados de las oficinas, el fuego comenzó en el décimo piso a consecuencia

de un circuito eléctrico, fue avanzando hacia arriba de piso en piso, pero dio tiempo suficiente para que helicópteros apostados en la azotea evacuara la mayor parte de personas que lograron llegar hasta allá, hubo muchos muertos, algunos quemados y otros se lanzaron al espacio a través de las ventanillas con muerte segura.

## ADAPTACIÓN A LA SITUACIÓN DE DESASTRE:

En general la conducta humana ante el desastre parece ser susceptible de adaptación, la gente actúa más bien en busca de protección para si misma que en una firma irracional que solamente redundaría en un aumento del peligro.

Es frecuente que aflore un sentimiento de solidaridad, muchas de las operaciones iniciales de rescate son organizadas por las propias víctimas.

A pesar de que existe una tendencia general a adaptarse a las circunstancias, se requiere más información para explicar la conducta que no se encuentra en éste patrón general, algunos datos estadísticos sobre la respuesta humana ante una situación de desastre indican que entre el 15o/o y el 25o/o de la población es capaz de manejar su angustia, evaluar la situación y tomar una acción rápida y eficaz, otro grupo grande permanece aterrado durante un período que puede variar, que por lo general un 60o/o responde adecuadamente una hora después y que un 15o/o de la población puede requerir un día o dos para adaptar su conducta adecuadamente.

En este grupo es donde antes de su adaptación se presentan respuestas inadecuadas, tales como con-

---

(\*) Jefe División Salud Mental del  
Ministerio Salud Pública y Asistencia Social

fusión, ansiedad paralizante, llanto histérico que pueden permanecer durante un período prolongado.

A pesar de que existen diferencias de criterio entre los diversos autores, se observa que casi todos coinciden en un esquema, común que incluye una fase anterior al impacto, la del impacto mismo y una posterior, se debe conceder atención principal a la fase posterior al impacto, esta se inicia cuando el individuo afronta su problemática en un medio que ha cambiado en uno o varios aspectos significativos. Lo experimentado ante un caso de desastre no es algo que cese una vez que este haya pasado se requiere tiempo para lograr la curación, al cesar el peligro las personas pueden quedar afectadas por el recuerdo o por un temor intenso de que pueda repetirse la experiencia sufrida, en general la primera la expresión de sentimientos ocurre durante el período inmediatamente posterior al desastre, en ocasiones los sobrevivientes necesitan estar con otras personas y comunicar sus sentimientos, ya sean las relacionadas con las pérdidas sufridas o las de su soledad, cuando hay represión de la reacción del individuo, éste puede presentar un cuadro depresivo que puede ir de leve a grave, este puede presentar poca actividad, deambular sin rumbo fijo, inactividad verbal o motora, una reacción más extrema puede ser la incapacidad del individuo a la comunicación, la asistencia profesional puede proporcionar una mejoría rápida por tratarse de una depresión reactiva.

El período postraumático puede durar toda la vida de la víctima, a éste estado se le conoce como Neurosis postraumática y se caracteriza por ansiedad, insomnio, nerviosismo, trastornos psicosomáticos como úlcera gástrica, colitis nerviosa y otros.

Es interesante la observación de que las catástrofes no fomentan la aparición de grandes problemas psicóticos pero provocan nuevos episodios en las personas con diagnóstico previo de psicosis.

El aumento del número de casos de convulsiones sugiere dos posibles causas: por un lado las cosas que caen y golpean las cabezas de las víctimas puede provocar convulsiones o bien que la angustia vivida posterior al desastre desencadena cierto tipo de crisis.

Los desastres naturales son situaciones traumatizantes o aterrorizantes que pueden acontecer en la vida de los niños, los niños generalmente no llegan a entender lo que está sucediendo y se sienten confundidos, angustiados y asustados; temen a que vuelva a suceder la catástrofe y ser golpeados o morir, temen a la pérdida de sus padres y el ser dejados solos ya que dependen de ellos para sus cuidados, seguridad, cariño, alimentación, etc. el niño se aterroriza al tomar los temores de sus padres como prueba de que el peligro es verdadero y como consecuencia puede llegar a quedar plagado de temores sin base real, de allí es que una vez que ha pasado el peligro y que los padres sienten que nada serio ha pasado a los miembros de la familia, ellos tienen que atender las necesidades emocionales de los niños, comprender las clases de temores y angustias que está experimentando.

Para ayudar a los niños los padres deben hacer:

- 1) Es de suma importancia que la familia se mantenga unida lo cual infunde confianza a los niños.
- 2) El niño necesita de la seguridad que proviene tanto de las palabras como de las acciones de sus padres.
- 3) Los padres deben escuchar lo que los niños dicen acerca de sus temores y sus sentimientos.
- 4) Los padres deben darles explicación en la mejor forma posible con respecto a la situación desastrosa que provocó el miedo.

Algunas veces los niños pueden regresar a una forma de comportamiento que ya había sobrepasado como el mojar la cama, prenderse a sus padres, chuparse los dedos, rehusar ir a su dormitorio para dormir solo, dificultad para conciliar el sueño, tener pesadillas, rehusar ir a la escuela; éstas alteraciones no deben ser motivo de alarma para los padres, ya que las mismas son generalmente de corta duración, como tales problemas son solamente la expresión de la angustia, la aceptación por los padres dará seguridad a los niños y acortará la duración de dichos comportamientos, si los problemas se centran en la hora de acostarse, se les puede permitir dormir en la cama de los padres o en su dormitorio

o en la cama de otro niño, o uno de los padres trasladarse a dormir en el dormitorio del niño, en todo caso estos cambios en el dormir no deben tardar de tres o cuatro días para que el niño siga conservando su independencia; conductas inmaduras de los padres como el preocuparse demasiado, regañar o castigar a los niños harán que los síntomas persistan mucho más tiempo.

Si los problemas de adaptación del niño se prolongan por varios días ya es tiempo entonces de buscar ayuda profesional.

Los profesionales de la Salud Mental son personas especialmente adiestradas para ayudar a quienes están pasando dificultades emocionales, ellos pueden ayudar a los padres a comprender y manejar las reacciones desusadas de los niños, conversando con los padres y el niño, ya sea individualmente o en grupos. Muchos padres se oponen a buscar la ayuda de un profesional de la salud mental, sin embargo más y más gente se está dando cuenta de que no queda ningún estigma, solo es un medio para evitar la agravación de los problemas.

Las consideraciones precedentes nos llevan a sostener que es muy importante que inmediatamente que se haya producido una situación de desastre se planifique y se organice un servicio adecuado de Salud Mental.

Sugerimos a continuación algunas medidas importantes en el campo de la Salud Mental en respuesta a una situación de desastre.

- 1) Orientar a las personas que intervienen en la ayuda de emergencias acerca de cuales son los problemas emocionales que se espera encontrar en las víctimas.
- 2) Diseñar un sistema sencillo para pesquisar casos de personas traumatizadas y referirlas a los servicios de Salud Mental.
- 3) Instalar servicios de Salud Mental en el lugar de la catástrofe.

- 4) Mantener los servicios de Salud Mental durante un tiempo suficientemente amplio.
- 5) Existe la necesidad de que se realicen investigaciones en éste campo que incluya el estudio longitudinal de los efectos del desastre durante un período no menor de un año, así como la; naturaleza de las alteraciones emocionales producidas y el tipo de tratamiento que precisa para aliviarlas.

Los medios de comunicación masiva en particular la radio, juegan un papel importantísimo para prevenir el pánico, la información no debe de ser de tipo sensacionalista como se ha podido observar en los casos en que Honduras se ha visto en una situación de desastre, los medios de comunicación, en vez de magnificar los daños causados, debe adoptar una posición informativa conductora que tienda a orientar a las cuadrillas de socorro sobre las áreas que requieren una ayuda más inmediata y a orientar a los sobrevivientes de como enfrentar la situación y las medidas posibles de salvamento; esto debe ser cuando el desastre se ha producido, como es el caso de terremotos e inundaciones de irrupción rápida; también los medios de comunicación especialmente la radio, pueden evitar el pánico, orientado a la población sobre medidas preventivas a adoptar en aquellos casos de desastre donde puede prevenirse la muerte innecesaria de personas, como es el caso de un huracán, de una inundación de curso lento o en caso de guerras dónde la población civil puede ser evacuada.

#### BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Ahern F. Rizos; "Problemas de Salud Mental después de una situación de desastre".- Bol. Of. Sanitaria Panamericana, 85, 1978.
- 2.- Fernando S-- "Como luchar contra reacciones de los niños a los terremotos y otros desastres".- Valley Child Cuidance Clínica.- Northridge, California.- 1979