

Traumas, sociodrama constructivista y EMDR: Promoción de la salud con personas afectadas por catástrofes naturales

Ana María Fonseca Zampieri

Universidad del Salvador – Buenos Aires – Argentina

ORCID: 0000-0002-6706-7977

e-mail: cons_amfz@hotmail.com

“Nada es impenetrable, nada es opaco, y la luz encuentra la luz.
Todos estamos en todas partes y todo es todo.
Cada cosa en todas las cosas. . .”(Borges, 2007, p.54)

Resumen

A partir de investigaciones realizadas a lo largo de diez años, con personas afectadas por catástrofes naturales en Brasil, en 25 ciudades y 7 estados, la autora presenta una parte de los resultados obtenidos en una tesis de doctorado en Psicología (USAL, Buenos Aires, 2016), en colaboración con la Red de Ecobioética, Cátedra de la UNESCO. Articula conceptos teóricos y prácticos del sociodrama constructivista y de la terapia EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), en lo que se refiere a la prevención de traumas post-catástrofes. Por análisis de narrativas de 200 adultos de niveles socioeconómicos y culturales variados, presenta resultados que demuestran la eficacia de esas intervenciones intra e intersíquicas en la promoción de la salud mental.

Palabras clave: trauma psíquico, desastres, sociodrama constructivista, salud mental.

Recibido: 16/1/2019

Acepto: 27/6/2019

Introducción

Somos una de las consecuencias directas e indirectas de las catástrofes en una evolución biológica guiada por cataclismos. Una catástrofe es la discordancia entre la magnitud de un evento y la capacidad de la sociedad para responder a las necesidades generadas. Resulta de dos eventos: los naturales o causados por el hombre en un ecosistema vulnerable que produce pérdidas humanas, materiales y ambientales, y los causados por daños económicos, sociales y psicológicos.

Catástrofe, del latín *catastrophā*, significa ruina, trastorno. Funciona como una lupa, ya que, en situaciones de crisis y emergencias, se evidencian diversas características y tensiones psíquicas, sociales y culturales. Tiene una complejidad que requiere varias esferas de conocimiento e intervención, que son multidisciplinarias en la atención a la salud y en la reconstrucción de los locales afectados (Zampieri, 2016).

América Latina es uno de los continentes más vulnerables a eventos catastróficos naturales. Desde 1996, existen los Programas de Ayuda Humanitaria Psicológica en sitios donde ocurren desastres naturales, con el objetivo de llevar a la población afectada, posibilidades integrativas de asistencia psicológica, para que estas personas puedan tener espacios terapéuticos, en la elaboración subjetiva e inter-subjetiva, de experiencias que llamamos traumatogénicas, es decir, con posibilidad de promover traumas a posteriori (Zampieri, 2016).

Cuando citamos la palabra "traumatogénico", nos referimos a la posibilidad de inducir una experiencia traumática, que no se correlaciona directamente con la naturaleza de la amenaza. La existencia de un potencial traumatogénico dentro de la amenaza no implica necesariamente que pueda materializarse en un trauma.

En 2016, defendimos una tesis doctoral en Psicología, en la Universidad del Salvador, en Buenos Aires, Argentina, en asociación con la Red Ecobioética, Cátedra UNESCO, cuya muestra era una población adulta, atendida después de desastres naturales (Zampieri, 2016). De 2008 a 2019, atendimos a 12.900 personas en los Programas de Ayuda Humanitaria Psicológica, que aquí llamaremos PAHP, que fueron organizados por la autora de este artículo dentro de los Programas de Ayuda Humanitaria del Rotary Club de São Paulo, Butantã, y del Rotary Club de Blumenau Norte, de Santa Catarina, junto a las secretarías de salud y universidades de los lugares atendidos. Capacitamos a unos 1,400 psicólogos en las áreas afectadas. Estuvimos en 25 ciudades, en los estados: Amazonas, Brasilia, Goiânia, Maranhão, Porto Alegre, Río de Janeiro, Santa Catarina, Minas Gerais y São Paulo. Este proyecto en 2010 recibió el Premio John Hurlung en reconocimiento a la contribución más significativa del empleo del EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) en el trabajo humanitario realizado en América Latina.

Estas investigaciones son de las áreas de Psicología Clínica, Psicología Preventiva y Comunitaria, Psicología de las Intervenciones en Situaciones de Crisis y Psicología de Emergencias. Las intervenciones descritas aquí se llevaron a cabo en la fase posterior al impacto, de tres a treinta días después del evento, con 200 adultos de las áreas afectadas: residentes, bomberos, miembros de la Defensa Civil, voluntarios y profesionales de la salud y la educación. Atendimos a grupos de 20 a 50 personas, con el sociodrama constructivista de 2 horas y tres sesiones individuales (de 90 minutos cada una) de EMDR para personas remitidas por las secretarías de salud locales o triadas durante los sociodramas constructivistas.

Analizaremos las narrativas de los sociodramas constructivistas y los protocolos de EMDR realizados a 200 personas afectadas por catástrofes en los últimos diez años, con la población descrita, para señalar los resultados relacionados con la prevención de traumas psíquicos. El sociodrama constructivista y la terapia EMDR tienen en común que son psicoterapias humanistas, centradas en las experiencias afectivas de las personas que facilitan la búsqueda de la eficacia de los mecanismos de curación personales y espontáneas para la salud, restaurando sus propias fuerzas emocionales (Zampieri, 2016). Cada vez que llegamos a los lugares afectados después de la legitimación y la presentación de nuestra PAHP a la población afectada, hacemos los sociodramas constructivistas de catástrofes (Zampieri, 2016) y la detección de personas que presentan reacciones de estrés y de impacto emocional, que serán encaminadas a tres sesiones de Terapia EMDR.

Entorno y características culturales de las catástrofes naturales en Brasil.

" . . . No sabemos qué nos acontece y eso es precisamente lo que nos acontece. . . "
(Ortega y Gasset, 2003, p.7)

Hay regiones brasileñas donde los desastres naturales son repetitivos porque se encuentran localizadas en lugares de vulnerabilidad permanente, estas situaciones se anuncian, pero son omitidas por el poder público. Incluso hoy, en el siglo XXI, algunas personas se refieren a los eventos catastróficos como castigos divinos, vinculados a la maldad humana, como sucedió en el 600 a. C., con la historia de Noé y su arca. Inundaciones destructivas y otros desastres naturales con consecuencias apocalípticas están presentes en prácticamente todas las culturas (Gascón, 2005). En este sentido, Josefa, -nombre ficticio de una mujer de una ciudad de Maranhão, de 39 años, ama de casa, alfabetizada y con ocho hijos-, narró en un sociodrama constructivista: *"Merezco lo que pasó. . . Fue una lección del castigo de Dios. . . He cometido muchos pecados en esta vida. . . Fui una mala madre. . . Yo fui inmoral. . . "* (Zampieri, 2016).

Son innegables las características de vulnerabilidad que vive el pueblo brasileño en situaciones de alto riesgo social, como localizaciones inadecuadas de vivienda, contaminación, deforestación, calentamiento global y muchos otros. En los sociodramas constructivistas de catástrofes, percibimos reflexiones y conciencia sobre estos temas. No tiene sentido alertar a una población vulnerable que ignora cómo comportarse en eventos catastróficos y no tener suficientemente conciencia de las responsabilidades sociopolíticas. De esta manera, el trabajo grupal sociodramático constructivista puede constituir una educación psicosocial para el enfrentamiento más saludable de una catástrofe.

Percibimos herencias transgeneracionales en desastres naturales brasileños (Pérez-Reverte, 2015). Estas constituyen entornos llenos de amenazas difusas e irreconocibles que transforman las vidas de las personas afectadas en condiciones que Benyakar (2005) denomina *entornos disruptivos*, que tienen cualidades amenazantes y desestabilizadoras para los individuos, grupos y sociedades, siempre relacionadas a cómo cada subjetividad la ha experimentado.

Moreno (1992), creador del Psicodrama y Sociodrama, recomendó articulaciones integradoras entre las ciencias del comportamiento y las ciencias terapéuticas, para que podamos incorporar elementos de reflexión, investigación y tratamiento psicológico, biológico, social y espiritual a los seres humanos, mediante la pregunta: ¿Quién sobrevivirá?

Impactos de las catástrofes naturales en la psique.

" . . . Los escombros que enterraban el pasado y el presente. . . hacían de este futuro muchas ruinas: lo 'arruinado' y la elaboración de vivencias que permanecían como 'vivencias en ruina'. . . " (Benyakar, 2006, 62)

Los impactos de catástrofes en la psique de las personas afectadas dependen de cómo cada sujeto lo experimenta, de la interacción del mundo externo-mundo interno y de las múltiples interfaces entre el mundo subjetivo y las organizaciones sociales. Para Martin Heidegger (1889-1976), el mundo externo no es independiente del sujeto, sino que es conocido por ser engendrado por él mismo, como una existencia de estar en el mundo. Constatamos que tanto en los sociodramas constructivistas de catástrofes como en los protocolos de EMDR, existen impactos en la psique cuando el evento externo se conserva como un presente permanente, sin que el afecto se haya articulado a una representación. Gabriel, -nombre ficticio de un profesor universitario de 53 años que pasó por una inundación y un deslizamiento de tierra en Nova Friburgo en Río de Janeiro en 2011-, contó en un protocolo EMDR cuando perdió su residencia y un hijo: “. . . *Cuando las nubes se oscurecen en el cielo, me da taquicardia, comienzo a sudar frío y busco una manera de escapar a tiempo para no morir ahogado. . .*”. Otro personaje sociodramático, en un grupo de sociodrama constructivista de catástrofes, en Brumadinho, en 2019, presentó la siguiente narrativa: “. . . *Las sirenas de alarma disparan nuestros corazones, los niños lloran, es desesperados...*”.

Según Fariña (1998), cuando las catástrofes producen devastaciones de normas, valores y reglas sociales, las personas afectadas pueden sentirse incomprendidas y amenazadas por entornos impredecibles. Estos eventos, aunque dependen de una situación desencadenante integrada a la naturaleza, no son fortuitos. Cuando se construyen caminos, casas, edificios y otros, el cemento o asfalto, puede causar impedimentos para que el agua de lluvia sea absorbida. Esto se complementa con la deforestación, que aumenta la erosión. La presencia de basuras en los desagües pluviales, escombros y canales también puede dificultar el recorrido del agua después de las fuertes lluvias. En la asistencia psicológica a estas personas, ayudarles a desarrollar rutinas mínimas para la vida cotidiana, así como traer datos del proceso y las etapas de la fase post-catástrofe, puede ser una ayuda importante para la salud psíquica. ¿Cómo podemos concienciar a nuestro pueblo de cuidar sus espacios geográficos y exigir responsabilidades sociales? El sociodrama constructivista es un espacio pedagógico / terapéutico para la producción de contenidos de concienciación y responsabilidad grupal. En Brumadinho, en 2019, en un sociodrama constructivista, un subgrupo que representaba al protagonista sociodramático - empresa involucrada en la catástrofe - narró: “. . . Soy la madre cruel que mata, pero también soy la que alimenta a esta ciudad. . .”.

El cuerpo recuerda lo que la mente olvida, dijo Moreno (1977). Constatamos que las post-catástrofes conllevan procesos sostenidos donde no siempre es posible determinar cuándo comenzó todo y cuándo terminará. Hay consecuencias en estos ambientes disruptivos como: incertidumbre patológica, desconfianza e imposibilidad de cuestionamiento. Y esto sucede en individuos y grupos que experimentan la pérdida de referencias firmes e incuestionables para coordinar acciones que sustentan la existencia humana. Para ilustrar esto, en Santa María, con motivo del incendio del club nocturno Kiss, en 2013, un personaje sociodramático del sociodrama constructivista narró: “. . . *llevé a mi hijo para morir, lo dejé en la puerta de la discoteca. . . debería saber dónde hay seguridad o no... ahora tengo pavor de lugares públicos. . . nuestras autoridades son irresponsables. . .*”.

Las características y cualidades de un evento catastrófico serán desestabilizadoras o no, dependiendo de cómo el sujeto las metabolice. El grado de perturbación de este

evento para un individuo determinado está relacionado con la descompensación o desestabilización que causará en su orden psíquico (Benyakar, 2005). El rápido cambio en la rutina de vida de una catástrofe natural puede producir amenazas de aniquilación del individuo. La amenaza es una advertencia o anuncio del error que se puede cometer a alguien. Es todo lo que actúa en la psique de una persona como una señal de peligro que amenaza la integridad de su cuerpo o su existencia y es idiosincrásico. Pertenece al orden de la experiencia y es un fenómeno a posteriori, porque se transformará en la sensación de lo que podría suceder (Winnicott, 1974; Bion, 1965). Como una verdad objetiva que actúa como una señal de advertencia, la amenaza puede provenir tanto del mundo exterior como del mundo interior. Veamos la narrativa de una pareja de padres en São Paulo, en 2011, en un sociodrama constructivista: ". . . *perdimos a nuestros hijos y nuestros sueños en estos años. . . todo se ha ido... ¿Quién garantiza que vale la pena luchar y perder todo en las lluvias?* (Zampieri, 2016).

En los sociodramas constructivistas realizados en lugares afectados por desastres naturales (Zampieri, 2016), percibimos cómo los grupos, en colaboración con el equipo de sociodramatistas, deconstruyen los mitos sobre las situaciones vividas, así como sus significados. Un grupo de niños de 12 a 15 años, en un sociodrama, en Xanxerê, Santa Catarina, en 2015, dramatizaron el personaje sociodramático: ". . . *Solo soy un tornado. No tengo sentimientos. No es culpa de nadie. Soy la naturaleza...* "

Las catástrofes naturales, como ambientes disruptivos, tienen diferentes consecuencias para los seres humanos; pueden promover sentimientos de alienación, extrañeza y hostilidad o estados de incertidumbre y desorientación. Las personas pueden quedarse sin los parámetros en los que estaban organizadas y orientadas. Esto puede llevar a decisiones y acciones con poca racionalidad, con actitudes aleatorias, impredecibles e inadecuadas, que distorsionan aún más el entorno. Tienen dificultades para imaginar proyectos individuales y comunes, en la anticipación del futuro; sufren pérdida de identidad, de cohesión de la tradición colectiva, de sentimientos de seguridad, solidaridad y pertenencia; lo que puede, según Allen (1999), alimentar la desintegración social. En los atendimientos de Santa María, en 2013, surgieron ideas de justicia contra los responsables de la seguridad pública. En los sociodramas constructivistas, reprocesaron estas ideas y dieron espacio a construcciones de acciones de peticiones formales de justicia.

Las amenazas pueden integrarse en las escenas cotidianas y, por lo tanto, no ser reconocidas como provenientes del mundo exterior y ser internalizadas. Entonces, las personas que experimentan ambientes disruptivos, como catástrofes naturales, pueden distorsionar sus percepciones. Si incorporan amenazas como parte de su propia subjetividad, cambiarán sus vidas. Sus esfuerzos de adaptación se debilitarán, lo que podría llevarlos, según Benyakar (2005), a un aislamiento social gradual; a un comportamiento autodirigido, heteroagresión y violencia; a dificultades para proyectar el futuro; a la existencia de sentimientos de soledad, desesperación, resentimiento y frustración; a buscar protección en ciertas certezas ofrecidas por religiones o ideologías extremistas; o, por el contrario, a movilizar sentimientos reparadores y altruistas.

Cuando ocurren experiencias traumáticas, hay relatos de vacío y desamparo. El vacío es la ausencia de representación propia, dejando el afecto a merced del hecho. La experiencia de desamparo es la falta de capacidad de procesar, basada en la existencia de otros cometabolizadores, una experiencia de ruptura en la sensación de refugio y

protección que el contacto con el entorno externo debe proporcionar. Cuando ocurre la experiencia de impotencia, sustituye a la experiencia de protección que podría entenderse como la capacidad de predecir los modos de relacionamientos.

Cuando pensamos en los impactos de las catástrofes naturales en la psique, podemos decir que la experiencia se produce cuando una situación disruptiva surge de manera abrupta y circunscrita, distorsionando el cuadro entre el afecto y la representación y causando que el descontento y la frustración prevalezcan. Esta experiencia será traumática en la medida en que el mundo externo no ofrezca apoyo, mediando figuras maternas suficientemente buenas o factores que permitan a las personas mediar en lo heterogéneo y sostener, -como expresa Winnicott (1975)-, la relación adecuada entre el impulso y el factor materno. De esta manera, proporcionar a las personas afectadas asistencia psicológica con el sociodrama constructivista y con el EMDR es un servicio de salud pública preventiva.

Los sociodramas constructivistas de catástrofes.

"Hagamos una reforma de la vida, que es volver a lo que nos identifica como seres humanos, en la búsqueda de la reconstitución del reaprendizaje de la vida: es el arte de vivir, que hablaban los filósofos de la antigüedad. El sufrimiento es el precio que hay que pagar por vivir, pero este precio puede convertirse en una fuente de resiliencia, como un proceso dinámico que resulta en una adaptación positiva en contextos de gran adversidad "(Morin, 2000: 34).

El hombre pensante es el único responsable de su conocimiento, pensamientos y comportamiento. Paul Watzlawick (1989) afirmó que hay innumerables versiones de la realidad que pueden ser opuestas entre sí y que son el resultado de la comunicación, y no reflejos de verdades eternas y objetivas. El sociodrama constructivista entiende la realidad como una adaptación funcional, con la organización y ordenación de un mundo constituido por nuestras experiencias, sin pretensiones de verdades en el sentido de correspondencia con una realidad ontológica. Según von Glasersfeld (1984), este es el carácter básico de la epistemología constructivista. Afirma que la estructura de nuestro sistema nervioso nos impide reconocer lo que realmente existe y, en consecuencia, tenemos que intercambiar la realidad de un sistema observado. Solo podemos conocer nuestras propias construcciones sobre otros y sobre el mundo. La epistemología constructivista social, ofrece a las personas nuevas explicaciones o descripciones sobre el conocimiento de sí mismas, de otras personas y de sus relaciones, les permite adquirir una gran cantidad de posibilidades y narrativas de las que carecían anteriormente. A este respecto, Gregory Bateson (1980) dijo que el sistema explicado por una sola descripción puesta como verdadera es un resultado, un producto, una concepción cultural reduccionista. Afirmó que no es posible conocer la realidad objetiva, cuestionando las nociones de causalidad lineal, derivadas principalmente de la física newtoniana.

Foucault (1979) también influye en el sociodrama constructivista, quien se describe a sí mismo como un historiador de los sistemas de pensamiento y concibe un poder moderno, que es constitutivo o positivo en su carácter y efectos, y no represivo o negativo, que depende prohibiciones y restricciones (Zampieri, 2009). Defiende el poder positivo, que es moderno y cuyas formas penetran en las vidas de las personas y las

configuran en sus niveles más profundos, incluyendo actitudes, deseos, cuerpos, costumbres y comparan estas prácticas como una forma de entrenamiento.

La filosofía existencialista de Sociodrama de Moreno (1977) propone la búsqueda del conocimiento de la realidad en el "aquí y ahora", mediante respuestas espontáneas y creativas, descomprometidas del cierre de la conversa cultural; y, como Zampieri afirma (2009), en el sociodrama constructivista, adoptamos el método de concretización por la dramatización del tema protagonista de un drama social, dirigido a la búsqueda en la co-elaboración de la realidad, deconstruyendo en su significado, estructura y prácticas sociales (White, 2002). Hay cuatro etapas en estos sociodramas: calentamiento no específico, calentamiento específico, dramatización y compartir.

El objetivo es llegar a la aprehensión de la experiencia y de la conciencia de confrontaciones mediante la deconstrucción de la catástrofe vivida, en sus aspectos constitutivos de mitos, creencias y valores en relación con las tragedias y la muerte, con sus significados contextualizados, por la externalización del tema protagonista, a través de la concretización del escenario social donde se establece, por la dramatización de los diversos roles sociales y por la búsqueda de respuestas nuevas, espontáneas y creativas. El sociodrama constructivista de catástrofes es una metodología que busca articular los aspectos cognitivos y conativos de los grupos de personas afectadas.

A continuación, analizamos la terapia EMDR, que hemos utilizado con personas que, en sociodramas constructivistas de catástrofes, presentan potenciales traumatogénicos evidenciados. Este es otro ejercicio que favorece el sociodrama. De 12.900 personas asistidas por sociodramas, alrededor de 3,020 fueron asistidas por EMDR, individualmente. Enfatizamos que estas personas también son encaminadas a centros de salud locales. En un sociodrama constructivista, en São Luiz de Maranhão, en 2009, un grupo de padres e hijos trajeron al personaje sociodramático - soldado rescatado de sobrevivientes - quien narró: *"es tanto el sufrimiento que más tarde entendí por qué las madres dan el mismo biberón a sus bebés y para los cerditos de la familia. . . todo es para la supervivencia. . ."*

Traumas y terapia EMDR

"El EMDR se usa para ayudar al sujeto a aprender de las experiencias pasadas, para desensibilizar los desencadenantes actuales que causan sufrimiento injustificado, e incorporar patrones de comportamiento positivo para el futuro" (Shapiro, 2004, p. 92).

Entendemos el trauma como una respuesta psicobiológica individual a un evento potencialmente traumático. "Es un tipo de estrés ineludible que altera los mecanismos de afrontamiento habituales de los individuos", según Lanza (2011, citado por Bello, 2015, pág. 11). En cuanto a las conceptualizaciones de trauma de Benyakar (2005), percibimos la valoración dada a la evaluación subjetiva del observador, a partir de valores complejos como: experiencias personales, normas sociales y factores culturales. El funcionamiento psíquico sufrirá impactos de las catástrofes en los modos de pensamiento, su desarrollo, sus transformaciones, sus fallos y / o congelación de su capacidad de procedimiento.

Etimológicamente, trauma proviene del griego *traumatōs* que significa herida (Benyakar y Collazo, 2009). La noción de trauma es inherente a la complejidad de la

existencia humana. El trauma es el momento puntual y casual en el que todos los planos estructurales, que forman parte de la personalidad, sucumben a la potencialidad intrusiva de un estímulo, interno o externo, que representa una amenaza catastrófica.

Cuando las catástrofes generan efectos intrasubjetivos desestabilizadores que provocan reacciones defensivas, estrés o trauma, los síntomas más comunes son: ansiedad generalizada, con estupor o no; irritabilidad; nerviosismo; reacciones de sobresalto; agresividad; depresión; alteraciones en el sueño con pesadillas, sueños de eventos experimentados o insomnio; confusión y alteración de la concentración y la memoria; disminución de la libido y / o disfunción sexual; pérdida de apetito; dificultades en la adaptación social y laboral; dolores en el pecho, espalda o cabeza; estados disociativos y otros cambios en la conciencia, algunos de los cuales incluyen la agresión con amnesia posterior; alucinaciones y pseudoalucinaciones; temblores y otras alteraciones en la actividad simpática; pasividad y comportamiento infantil con o sin enuresis; conversiones y fobias o dificultad en representación simbólica, presentándose como miedo difuso.

En el proceso traumático, el proceso de elaboración tiene características intrusivas sin transformación; el contenido del evento simplemente será recordado, pero es percibido repetidamente, lo que Benyakar (2005) llama de proceso de evocación repetitiva. La relación con el otro llevará al sujeto a re-actualizar las sensaciones, intensificando la desconexión con el entorno o con los objetos. El sujeto no expresa lo que recuerda, pero transmite en palabras esas emociones repetitivas de sensaciones, a través de la descripción de escenas o situaciones.

La terapia EMDR significa desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares, fue creada por Francine Shapiro en 1987 en los Estados Unidos y tiene un protocolo estándar de ocho pasos: historia clínica, preparación, evaluación, desensibilización y reprocesamiento, instalación de creencias positivas, escaneo corporal, cierre y reevaluación. La psicoterapia EMDR, según Grand (2006), integra recuerdos traumáticos mediante el reprocesamiento de pensamientos, sentimientos y sensaciones físicas, a través de estímulos de movimientos bilaterales (visuales, auditivos o táctiles).

En busca de la salud de las personas afectadas por catástrofes, la terapia EMDR trabaja con informaciones almacenadas de manera disfuncional en el cerebro, con el objetivo de procesarla a través de estimulaciones bilaterales (visuales, auditivas o táctiles) y con atención dual (presente y pasado) preservada, en la búsqueda de respuestas adaptativas y saludables.

Cuando trabajamos con personas que hablan sobre su sufrimiento, estas manifiestan angustias emocionales actuales, antiguas y futuras. Es el cerebro del sujeto el que trata la información cuando aplicamos la terapia EMDR, que presenta algunas preguntas precisas, para aclarar la desorganización interna, quizás traumática, en los planos sensorial, cognitivo, emocional y corporal. Durante el tratamiento con estímulos sensoriales oculares, auditivos o táctiles bilaterales, el terapeuta facilita la desensibilización sin interferir o interpretar: hay un trabajo de reconstrucción psíquica en el sujeto.

Los seres humanos pueden, en condiciones adecuadas, moverse naturalmente hacia una mayor salud e integración (EMDRIA, 2003). El EMDR enfoca y ubica el material disfuncional o perturbador, la imagen, la cognición negativa, la emoción y las sensaciones físicas asociadas con el evento. Los hechos que están inscritos en nuestro

sistema cognitivo pueden conectarse con otros que tienen una carga emocional en común, - uno se convierte en la carga del otro-, y las confrontaciones están asociadas: se encuentran en un *cluster* (Zampieri, Pimentel y Zampieri, 2018). Por esta razón, el terapeuta EMDR también utiliza una técnica llamada *float back* o puente de afecto, para buscar el origen oculto de la memoria que puede alimentar en el presente la esfera emocional de la persona. Roques (2009) informa que cuando una persona no procesa adecuadamente una angustia excesivamente fuerte, y esta reaparece de otra manera, puede indicar que la experiencia no se ha almacenado funcionalmente. Así, la angustia, en lugar de disminuir, puede aumentar aún más y permitir que aparezcan procesos disociativos perturbadores.

En este sentido, mencionamos a Pedro, de 36 años, atendido en 2011 después de un desastre natural en la ciudad de Barueri, en el estado de São Paulo, donde perdió a cuatro hijos. Él informó sobre un dolor emocional del presente en relación con un pasado lejano durante una sesión de EMDR:

"... Ahora me veo en el hospital cuando me caigo de una bicicleta y me desmayo. Yo tenía 10 años. Mi tío me llevó al hospital en el coche de la policía. . . ahora me desperté y estoy muy confundido. No sé dónde estoy. No sé qué me pasó, pero tengo mucho miedo. Estoy muy asustado. Estoy solo en un lugar desconocido. ¿Dónde está mi casa y mi madre? . . . mi padre está borracho, como siempre. Muy borracho. No puedo pedir ayuda. Él siempre está borracho. . . ahora veo a mi madre llorando mucho. Mi padre la golpea de nuevo. . . No puedo hacer nada por ella. No puedo protegerla porque le tengo miedo a mi padre. . . mi padre es un cobarde. Yo también soy un cobarde. No puedo proteger a mis hijos. . . "

El hecho de que el EMDR nos permita procesar las primeras experiencias puede ayudar a diferenciar mejor los problemas psicológicos heredados en factores orgánicos de aquellos que básicamente dependen del medio ambiente y que, por lo tanto, ayudan a liberar a las personas de las prisiones genéticas, que anteriormente eran considerados inmutables (Shapiro, 2012).

Antes de los atendimientos que realizamos, los pacientes traían emociones de miedo, fragilidad, debilidad, desesperanza, tristeza, culpa, cobardía, angustia, inseguridad, vergüenza, entre otras. Después de las asistencias psicológicas, trajeron emociones de alivio, calma, fortaleza, confianza, superación y esperanza (Zampieri, 2016). Otro hecho fue el cambio de creencias negativas autorreferenciales tales como: "Soy un cobarde. Soy importante. Soy débil. Soy una mala persona" a las creencias autorreferenciales de: " Puedo superar. Hice lo que pude. Yo soy capaz. ¿Puedo aprender a calmarme? "(Zampieri, 2016).

Las catástrofes naturales destruyen las infraestructuras comunitarias y las funciones familiares. Los miembros de la familia pueden morir, herirse o experimentar nuevas experiencias emocionales, que a su vez podrán redefinir el *status* familiar y social más amplio. Por lo tanto, los temas más frecuentes relacionados con la asistencia psicológica posterior a catástrofes están relacionados con la familia, al apoyo social y religioso, ya sea en grupos, en sociodramas constructivistas o en psicoterapias individuales con EMDR. Shapiro y Forrest (2008), en su investigación, corroboran estos datos.

"Las autobiografías están hechas de recuerdos personales; son la suma total de todas las experiencias de nuestra vida, incluidos los planes que hicimos para el futuro, ya sean concretos o imprecisos". (Damasio, 2010, 71).

Consideraciones finales

"El miedo debe ser domesticado para que las personas sean capaces de pensar y ser conscientes de sus emociones. La reacción emocional se produce antes de saber de qué se trata. Sólo la conciencia permitirá lentamente, el reconocimiento apropiado y entenderá si está bien o está mal aquello que provocó la reacción. Respondemos al peligro a partir del aprendizaje y de experiencias anteriores" (Lescano, 2004, 64).

¿Qué futuro queremos para la salud mental integradora? ¿La reintegración de conocimientos y la conciencia de las conexiones de las redes de la vida que vinculan la dignidad humana con la sostenibilidad ecológica?

¿Cómo podemos nosotros, psicodramatistas, sociodramatistas y psicotraumatólogo, facilitar que personas en situaciones de catástrofes revaloricen sus dignidades y sus potencialidades para reconocer, más allá de sus debilidades y sus apegos, cómo enfrentarlas?

En nuestras investigaciones (Zampieri, 2016), hemos visto cómo la articulación del sociodrama constructivista de catástrofes articulado a la terapia EMDR facilita la rearticulación del afecto con la representación de las experiencias vividas. La relación de estas personas, asistidas psicológica en estas situaciones de catástrofes, promueve nuevas respuestas que identifican sus fuerzas emocionales y colaborativas con sus grupos sociales, aliadas a las creencias positivas de autovalidación y de esperanzas de futuro, en sus mundos intrapsíquicos, con la protección sociogrupal de mundo externo (familia, religión y sociedad, entre otros), siendo así, la constitución de su salud emocional. Trabajamos *a priori* con personas sanas, que enfrentan el caos debido a catástrofes.

Los programas de intervención de asistencia psicológica en catástrofes naturales o provocadas por el hombre, pueden ayudar a las personas a desarrollar una comunicación más fluida con ellas mismas y con los demás, lo que puede ayudar a lograr la flexibilidad para aceptar los cambios necesarios. Esto puede colaborar con la idea del proceso de transformación de la vida y entender estos momentos como transitorios a pesar de todas las amenazas y pérdidas.

Pedro, citado anteriormente, que perdió a sus cuatro hijos en una catástrofe en la ciudad de Barueri, São Paulo, en 2011, presentó como relato en su último atendimento:

". . . Todavía recuerdo el cráter de barro que se formó. . . y mis hijos perdidos allí. . . tengo a mi esposa y necesito ayudarla a seguir con vida. . . el tiempo nos ayudará a lidiar con este sufrimiento. . . siento calma para sufrir en paz. . . hice lo que pude. . . tendré una vida, trabajaré, incluso con esta tristeza siempre presente. . . "

Referencias

- Allen, J. R. (1999). After the bombing: Public scenarios and the construction of meaning. *Journal of the Oklahoma State Medical Association*, 93(4), 187-192.
- Bateson, G. (1980). *Mente e natura*. Milão, Itália: Adelphi.
- Bello, M. C. (2015). *Resurgiendo de la crisis. Intervención con psicodrama y sociodrama en situaciones postraumáticas*. México: Escuela Mexicana de Psicodrama y Sociometría.
- Benyakar, M. (2005). *Lo disruptivo. El impacto del entorno en el psiquismo*. (Tesis Doctoral). Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina.
- Benyakar, M. (2006) *Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: El psiquismo ante guerra, terrorismo u catástrofes sociales*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Benyakar, M., & Collazo, C. (2009). Salud mental en desastres. Problemáticas, paradojas y perspectivas clínicas. In I. H. Taralli, & J. T. Thomé (orgs.). (2009). *Intervenções limite desestabilizantes: crises e traumas*. Rio de Janeiro, RJ: Associação Brasileira de Psiquiatria Editora.
- Bion, W. (1965). *Transformations. Basic books*. New York, EUA: Publish. Com. Inc.
- Borges, J. L. (2007). *Obras completas I*. Buenos Aires, Argentina: Emecé Editores, S.A.
- Damásio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre* (2a. ed.). Barcelona, Espanha: Ediciones Destino.
- EMDRIA. (2003). *Principles and Standards. EMDRIA – EMDR International Association*. Retirado de: www.emdria.org.
- Fariña, J. (1998). *Ética: un horizonte en quiebra*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Buenos Aires, Argentina: La Piqueta.
- Gascón, M. (org.). (2005). *Vientos, terremotos, tsunamis y otras catástrofes naturales: historia y casos latinoamericanos*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Glaserfeld, E. (1984). An introduction to radical constructivism. In P. Watzlawick (ed.). *The invented reality: contributions to constructivism* (pp. 18-40). New York, EUA: Norton.
- Grand, D. (2006). *Curación emocional a máxima velocidad: el poder de EMDR. Desensibilización y reprocesamiento por medio de movimientos oculares*. Buenos Aires, Argentina: Sygnus Talleres Gráficos.
- Lescano, R.O. (2004). *Trauma EMDR. Un nuevo abordaje terapéutico*. Buenos Aires, Argentina: EMDR – A latino-américa.
- Moreno, J. L. (1977). *Psicodrama* (12a. ed.). São Paulo, SP: Cultrix.
- Moreno, J. L. (1992) *Quem sobreviverá?* Goiânia, GO: Dimensão.
- Morin, E. (2000). *Complexidade e transdisciplinaridade*. Natal, RN: EDUFRN.
- Ortega y Gasset, J. (2003). *La rebelión de las masas*. Madrid, Espanha: Tecnos.
- Pérez-Reverte, A. (2015, 18 sept.). Llegan los godos al imperio vencido. *La Nación*. Buenos Aires, Argentina. Retirado de: <http://www.lanacion.com.ar/1828991-llegan-los-godos-al-imperio-vencido>.

- Roques, J. (2009). *Curar con el EMDR: Teoría y práctica*. Barcelona, Espanha: Kairós.
- Shapiro, F. (2004). EMDR. *Eye movement desensitization and reprocessing. Desensibilización y reprocesamiento por medio de movimiento ocular*. México: Pax.
- Shapiro, F. (2012). EMDR y la conceptualización de casos desde la perspectiva del procesamiento adaptativo de la información. In F. Shapiro, F. W. Kaslow, & L. Maxfield (orgs.). *Manual de EMDR y procesos de terapia familiar*. Madrid, Espanha: Pléyades.
- Shapiro, F., & Forrest, M. S. (2008). *EMDR: Una terapia revolucionaria para superar la ansiedad, el estrés u los traumas*. Barcelona, Espanha: Kairós.
- Watzlawick, P. (1989). *¿Es real la realidad?* Barcelona, Espanha: Herder.
- White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona, Espanha: Gedisa.
- Winnicott, D. (1974). *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Winnicott, D. (1975). *El proceso de maduración en el niño*. Buenos Aires, Argentina: Laia.
- Zampieri, A. M. F. (2009). *Sociodrama construtivista da Aids: Como estratégia de prevenção do HIV/ Aids para o “empoderamento” dos profissionais de saúde e educação de adolescentes da região do Butantã*. (Tese de Pós-Doutorado). Pontificia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Zampieri, A. M. F. (2016). *Aportes teóricos de lo disruptivo al EMDR con damnificados de catástrofes naturales en Brasil (2008 – 2011)*. (Tese de Doutorado). Universidad del Salvador y de la Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, Argentina.
- Zampieri, A. M. F., Pimentel, L., & Zampieri, P. (2018). *Viver em alto risco social. Terapia familiar e EMDR*. São Paulo, SP: WS Editora.

Ana Maria Fonseca Zampieri. Psicóloga por la USP Universidad de São Paulo (1975). Postdoctorado en Psicología Clínica por la Pontificia Universidad Católica de São Paulo (PUC-SP / 2009). Doctora en Psicología Clínica por la Pontificia Universidad Católica de São Paulo (PUC-SP / 2016). Doctora en Psicología por la Universidad del Salvador (USAL / 2016). Psicodramatista por la Federación Brasileña de Psicodrama (Febrap / 1997)