

La resiliencia como estrategia de afrontamiento ante el estrés postraumático en combatientes

Resilience as a strategy for coping with post-traumatic stress in
combatants

Resiliência como estratégia de enfrentamento do estresse
póstraumático em combatentes

Dayana Castillo, Laura Ovalle, Paola Oyola*, Carlos Garavito

Universidad Piloto de Colombia

Citar este artículo así:

Castillo, D., Ovalle, L., & Oyola, P. (2018). La resiliencia como estrategia de afrontamiento ante el estrés postraumático en combatientes. *Revista Enfoques*, 2(2), 83-90. <http://dx.doi.org/10.24267/23898798.248>

Derechos de autor: Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 internacional y 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5 CO)



Recibido: agosto 16 de 2017

Revisado: agosto 23 de 2017

Aceptado: septiembre 08 de 2017

* Estudiantes de práctica investigativa bajo la coordinación de Carlos Enrique Garavito Ariza
Correo de contacto: cgaravitoariza@gmail.com

Resumen | Este artículo presenta una aproximación teórica de los factores de riesgo psicosocial asociados al trastorno de estrés postraumático en combatientes, así como el concepto de resiliencia como estrategia de afrontamiento ante los eventos de estrés postraumático en combatientes activos y las consecuencias en la aparición de depresión, ansiedad y síntomas asociados al estrés. Se encuentra que el estrés desencadenado por un evento traumático se evidencia no solo en lo físico, sino también en lo emocional, afectando todos los contextos en los que se desarrolla el individuo. Para finalizar se presentan estrategias de desarrollo de resiliencia en población afectada por el conflicto armado. Las conclusiones del presente artículo dan cuenta del impacto del estrés postraumático en la población combatiente y la efectividad de la resiliencia como estrategia de afrontamiento.

Palabras Clave | estrés, resiliencia, depresión, riesgo psicosocial.

Abstract | This article presents a theoretical approach to the psychosocial risk factors associated with post-traumatic stress disorder in combatants, as well as the concept of resilience as a coping strategy in the face of post-traumatic stress events in active combatants and the consequences in the onset of depression, anxiety and symptoms associated with stress. Thus, it is found that the stress triggered by a traumatic event is evidenced not only in the physical, but also in the emotional, affecting all the contexts in which the individual develops. Finally, resilience development strategies are presented in the population affected by the armed conflict. The conclusions of this article show the impact of post-traumatic stress on the combatant population and the effectiveness of resilience as a coping strategy.

Keywords | stress, resilience, depression, psychosocial risk.

Resumo | Este artigo apresenta uma abordagem teórica dos fatores de risco psicossocial associados ao transtorno de estresse pós-traumático em combatentes, bem como o conceito de resiliência como estratégia de enfrentamento frente a eventos de estresse pós-traumático em combatentes ativos e as conseqüências no início de depressão, , ansiedade e sintomas associados ao estresse. Assim, descobriu-se que o estresse desencadeado por um evento traumático é evidenciado não apenas no físico, mas também no emocional, afetando todos os contextos em que o indivíduo se desenvolve. Finalmente, as estratégias de desenvolvimento da resiliência são apresentadas na população afetada pelo conflito armado. As conclusões deste artigo mostram o impacto do estresse pós-traumático na população combatente e a eficácia da resiliência como estratégia de enfrentamento.

Palavras-chave | stress, resiliência, depressão, risco psicossocial.

Introducción

Los combatientes enfrentan diferentes eventos estresantes en el marco del conflicto armado, por lo tanto, investigar esta población resulta un tema de suma importancia para la sociedad debido a los impactos que genera la guerra en la comunidad en general y sobre todo, las secuelas que afectan la vida cotidiana del combatiente, que en algunos casos se evidencian solo cuando se reincorpora a la vida civil. Se hace necesario revisar el impacto que estos sucesos tienen en el comportamiento del combatiente y en todos los contextos en los que se desarrolla, como el familiar, social, laboral, entre otros. Estos sucesos estresantes de la vida requieren un reajuste; en el caso de la guerra es importante proponer, desde las ciencias sociales, herramientas para desarrollar en los combatientes la capacidad de superar eventos adversos, talento para desenvolverse de manera exitosa a pesar de las circunstancias, poder mantener un equilibrio estable y demostrar un funcionamiento saludable a través del tiempo (Bruder, 2007).

Este artículo se centrará en las causas del estrés postraumático y cómo la resiliencia se adopta como herramienta de resolución de estos conflictos, a la vez que se desarrolla como contenedor de problemas físicos y trastornos psicológicos, por ejemplo, la depresión y la ansiedad. Según (Martín-Baró, 1993) se evidencian algunas afectaciones a las personas que habían participado en combates; el trastorno de mayor prevalencia en los combatientes era conocido como *neurosis de guerra*, después como *cansancio de combate* y por último *reacción al estrés*, en la que se enfrentan diversos problemas de salud, tanto físicos como mentales debido a los impactos generados y peligros a los que están expuestos, como bombas, sustancias químicas, enfrentamientos con grupos al margen de la ley, lesiones, pérdida de extremidades, traumatismos de todo tipo, e incluso la muerte.

Estrés post traumático

El estrés postraumático es un trastorno que se da cuando un individuo ha sufrido o ha sido testigo de hechos violentos y amenazantes para su vida, perjudicando su integridad física, y que conduce a experimentar respuestas intensas de temor, desesperanza y horror. Igualmente, genera reacciones en todas las funciones del organismo, originando síntomas los cuales se pueden manifestar en señales físicas, nerviosas o psicológicas. Entre las físicas se

encuentran dolores musculares, problemas en la piel, problemas respiratorios, cardiacos y tics nerviosos, así mismo, en lo psicológico se muestra a través de la irritabilidad, falta de memoria y concentración, trastornos del sueño, cansancio, ansiedad y agitación. Esta serie de síntomas que sienten las víctimas de un evento traumático afectan severamente a la persona, ya que infieren negativamente en el funcionamiento social, laboral y familiar (Maier & Watkins, 2005).

De acuerdo con lo que establece el DSM V (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) (American Psychiatric Association, 2013) dentro de los criterios del Trastorno (F43.10) de Estrés Postraumático (309,81) se identifican algunos síntomas, los primeros están relacionados con la experimentación repetitiva del evento a través de recuerdos, pensamientos y sueños, de este modo se prueba la evitación de los estímulos que el sujeto asocia al trauma, también como anotaba Maier y Watkins (2005), suele verse afectado el repertorio conductual como dificultad para conciliar y mantener el sueño, dificultad para la concentración y ataques de ira, que llevan al individuo a situaciones como por ejemplo evitar lugares con multitud de personas, evitar pensamientos o sentimientos asociados con el trauma, incluso, en algunos casos, el sujeto tiene la sensación de estar distanciado emocionalmente de su entorno, llegando a sufrir por no poder tener sentimientos de placer o alegría mientras comparte con las personas que más quiere (Medina-Mora et al, 2005).

Con base en estos criterios de diagnóstico clínico, se puede decir que el trastorno por estrés postraumático es uno de los más representativos, ya que afecta la salud mental de las personas que han estado presentes en eventos traumáticos. El sentimiento de haber cambiado su personalidad aumenta el pesimismo y la pérdida de interés en cosas que le resultaban placenteras, el estado emocional puede disminuir tanto que, tal vez, dejen de importarle sus planes para el futuro (Davidson & Foa; 1993). Según Bell et al., (2012), algunos estudios representativos con población adulta víctima del conflicto armado, han reportado comorbilidad entre el trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión, encontrándose con una prevalencia de síntomas de ansiedad (25.7% a 32.5%), trastorno de somatización (61% a 73.8%), abuso de alcohol (23.8% a 38.1%) y trastornos de la alimentación (4.7% a 11.9%). También, se ha confirmado que aproximadamente un año después de la exposición a la situación traumática, las afectaciones psicológicas más presentadas son el trastorno de estrés postraumático (37%), el trastorno de ansiedad generalizada (43%), la depresión mayor (38%) y el riesgo de suicidio (45%) (Londoño et al., 2005).

Resiliencia en combatientes

El conflicto armado ha generado afectaciones físicas, emocionales y afectivas en las personas involucradas, altera la salud mental tanto individual como colectiva no solo de forma inmediata sino también a largo plazo, y no solo la población civil se ve impactada, también los combatientes están expuestos a situaciones estresantes, ya que el trabajo se desarrolla en ambientes violentos y hostiles que representan un peligro constante para la integridad del individuo (King, King, Fairbank, Keane, & Adams, 1998).

Estos eventos críticos a los que se expone el combatiente pueden llegar a ser traumáticos en la medida que exigen condiciones emocionales que pueden estar derivadas de la resiliencia, entendida como las características que poseen las personas para promover el bienestar y la entereza en sí mismos y en los demás, hace referencia a la capacidad de prevalecer, ser fuerte y triunfar a pesar de las adversidades, es particular en sujetos que a pesar de vivir situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos, permite el desarrollo de personas socialmente competentes, capaces de tomar decisiones, fijarse metas, construir un futuro exitoso, satisfacer necesidades básicas de afecto, respeto y transformarse en personas productivas y saludables (Iglesias, 2006).

Las huellas físicas y psicológicas trascienden a todos los contextos del combatiente; familiar, social y laboral, por lo tanto, en el proceso de recuperación es necesario desarrollar estrategias de afrontamiento para que el individuo pueda continuar con su vida (Wilches, 2010). Lo ideal, es lograr un equilibrio saludable entre estos contextos en los que se desarrolla el sujeto desde un concepto que ha tomado mucha fuerza los últimos años: la resiliencia. Este fenómeno incluye dos aspectos: resistir a un suceso y rehacerse del mismo, ha sido mayormente reconocido ya que permite la promoción y prevención de la salud mental del ser humano. Desde la psicología puede manejarse como un rasgo de personalidad, un patrón conductual, un proceso o un resultado y es posible desarrollarla con fines preventivos y para el tratamiento de trastornos psicopatológicos (Becoña, 2006).

Algunos de los factores que permiten desarrollar la resiliencia son el acompañamiento de las personas más cercanas, la tolerancia ante situaciones de frustración y la ayuda de profesionales terapeutas externos, estas son herramientas indispensables en el proceso de

recuperación física y psicológica ya que las redes de apoyo se configuran como estrategias de afrontamiento para superar el trauma y reintegrarse a la sociedad como personas productivas, potencializando al militar y sus familias. Estos factores psicosociales son de gran importancia en el desarrollo del trastorno de estrés postraumático debido a que toda su red de apoyo ayuda a disminuir la manifestación del trastorno, factores de protección, padre, familia y compañeros ayudan a la evolución del mismo y su entorno al igual que las ayudas y las estrategias de afrontamiento se comprenden como una solución de los problemas.

Ser policía puede ser una de las ocupaciones más estresantes del mundo, así que es natural creer que las consecuencias negativas de este trabajo son inevitables, sin embargo, las personas pueden llegar a ser tan resilientes ante cualquier situación como sean capaces de entrenarse en habilidades para afrontar las adversidades. Los combatientes retirados son un grupo importante para entender los factores que contribuyen a la resiliencia después de la exposición a incidentes críticos relacionados con el servicio en las fuerzas armadas. En un ejemplo de esto, Pole et al, (2006) en su artículo, encuestaron a 21 agentes de policía, en Michigan, Estados Unidos; hombres jubilados, expuestos a traumas, tuvieron en cuenta una variedad de factores entre ellos demográficos, de personalidad, de exposición, de afrontamiento, de estrés laboral rutinario, estrés postraumático, salud física, salud mental y relaciones interpersonales.

En este estudio, la resiliencia se definió con un funcionamiento relativamente positivo en tres ámbitos: salud física, salud mental y relaciones interpersonales, sin embargo, un dominio puede ser compensado en otro, por ejemplo, un combatiente que se muestre mentalmente estable puede estar enfermo físicamente con alguna alteración estomacal o presión alta. Entre las muchas variables que caracterizaron a los combatientes retirados, las más importantes fueron compartir asuntos relacionados con el trabajo con amigos y familiares, así como abstenerse de distanciarse de las estrategias de afrontamiento (Pole et al, 2006).

La teoría da cuenta de varias estrategias desarrolladas para manejo del estrés que desencadenan los eventos críticos, uno de ellos es Bruder (2007), quién desarrolló una técnica en la cual, a través de las relaciones interpersonales con su círculo cercano, el individuo puede fortalecerse cuestionando la situación vivida y cuestionándose a sí mismo. Según el autor, desde la psicología cultural y el construccionismo social se ha indagado sobre la manera en que las personas relatan sus experiencias al mundo, lo cual permite comprender la capacidad

que tienen los individuos para crear realidades de afrontamiento; el modo en que cuentan la historia influye en la manera de vivirla desde una visión más humanista.

Las personas resilientes presentan buena imagen de sí mismos, son seguras y auto confiadas, tienen alta disposición al trabajo, buena motivación al logro, encuentran un sentido a sus vidas y controlan sus emociones. Factores protectores compasión y empatía por otros, capacidad de ajuste y flexibilidad, madurez psicológica y emocional, valoración de sus pares y de las relaciones interpersonales, las diferencias individuales pueden estar relacionadas con la forma de selección del personal militar al ingresar a las fuerzas militares y el entrenamiento recibido durante su carrera (Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2014).

Dicho lo anterior, se puede concluir que el trastorno de estrés postraumático es una de las patologías más evidenciadas en los combatientes, debido a que su calidad de vida y expectativas cambian desde que presentan los primeros síntomas asociados, en lo cual la psicología presenta una serie de constructos que permiten explicar cómo un combatiente puede enfrentar una situación adversa tanto a nivel emocional y físico; dentro de estas estrategias se encuentra la modificación del comportamiento a través la resiliencia, aplicada como estrategia de afrontamiento asociada a la salud mental, a la regulación emocional e implícitamente ayuda al proceso de reestructuración, donde los síntomas sean controlados y procesados por el mismo individuo cambiando su conducta y mejorando su calidad de vida (Acero, 2009). Debido a esto, se ha encontrado que las condiciones de riesgo relacionadas con los trastornos de estrés postraumático y las diferentes enfermedades mentales están asociadas al ejercicio de combatientes y pueden llegar a ser contenidas a través de procesos de entrenamiento de resiliencia.

Referencias

- Acero Rodríguez, P. D. (2009). Resiliencia y tendencia criminal: factores protectores de comportamiento antisocial. *Revista Criminalidad, 51(1)*, 131-145.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Bell, C. J., Colhoun, H. C., Carter, F. A., & Frampton, C. M. (2012). Effectiveness of computerised cognitive behaviour therapy for anxiety disorders in secondary care. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 46(7)*, 630-640.

- Bruder, M. (2007). Holocausto y Resiliencia. Sanando heridas a través de la escritura y cuento terapéutico.
- Davidson, J. R., & Foa, E. B. (1993). Posttraumatic stress disorder: DSM-IV and beyond. *American Psychiatric Pub.*
- Iglesias, E. B. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
- King, L. A., King, D. W., Fairbank, J. A., Keane, T. M., & Adams, G. A. (1998). Resilience—recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam veterans: Hardiness, postwar social support, and additional stressful life events. *Journal of personality and social psychology*, 74(2), 420
- Londoño, N. H., Muñoz, O., Correa, J. E., Patiño, C., Jaramillo, G., Raigoza, J., & Rojas, C. (2005). Salud mental en víctimas de la violencia armada en Bojayá (Chocó, Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 493-505
- Maier, S. F., & Watkins, L. R. (2005). Stressor controllability and learned helplessness: the roles of the dorsal raphe nucleus, serotonin, and corticotropin-releasing factor. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(4), 829-841.
- Martín-Baró, I. (1993). Guerra y salud mental. Conferencia pronunciada en San Salvador el 22 de junio de 1984, en la inauguración de la "I Jornada de la Salud Mental" y publicada inicialmente en "Estudios Centroamericanos", 1984, nº 429/430. *Papeles del Psicólogo*, 56, 503-514.
- Medina-Mora, M., Borges-Guimaraes, G., Lara, C., Ramos-Lira, L., Zambrano, J., & Fleiz-Bautista, C. (2005). Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana. *Salud pública de México*, 47(1), 8-21.
- Pole, N., Kulkarni, M., Bernstein, A., & Kaufmann, G. (2006). Resilience in retired police officers. *Traumatology*, 12(3), 207-216.
- Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. A. (2014). Personalidad y resiliencia en un cuerpo especial de la Policía Nacional de España. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 30(2), 75-81.
- Wilches, I. (2010). Lo que hemos aprendido sobre la atención a mujeres víctimas de violencia sexual en el conflicto armado colombiano. *Revista de estudios sociales*, (36).