



LA REACCIÓN HUMANA ANTE EL TRAUMA: CONSECUENCIAS DEL 11 DE MARZO DE 2004

J. J. Miguel-Tobal* y F. Martínez-Sánchez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Universidad de Murcia

2004, 10(2-3), 141-145

Presentación de la Monografía

El estudio científico de la reacción humana a estresores traumáticos comenzó en Europa en la segunda mitad del siglo XIX ligado a los grandes accidentes ferroviarios; sin embargo, fueron los conflictos bélicos del pasado siglo (I y II Guerras Mundiales, Guerras de Indochina, Vietnam, etc.) los que incrementaron el interés por el estudio de las secuelas traumáticas y postraumáticas. Más allá de los estudios con combatientes, afectados por conflictos bélicos y otros eventos asociados (campos de concentración, prisioneros, etc.), en las últimas décadas el estudio de las reacciones a eventos traumáticos se ha extendido a otros ámbitos como accidentes graves (de tráfico, aéreos, marítimos, industriales, etc.), desastres naturales (terremotos, tornados, huracanes, inundaciones, etc.), atracos, agresiones sexuales, violencia doméstica, abusos sexuales y malos tratos en la infancia, y terrorismo.

El 11 de marzo de 2004, la población de Madrid vivió el mayor atentado terrorista ocurrido en Europa, convirtiéndose en el evento que mayor número de muertos y heridos ha dejado tras de sí en España después de la Guerra Civil. No podía la Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (S.E.A.S), ni nuestra revista, ser ajena a estos hechos y por ello se consideró dedicarles la monografía de este año. La obra que tiene

en sus manos recoge un buen número de trabajos sobre esta temática realizados en nuestro país, lo que la convierte ya en excepcional, en los que se analizan distintos aspectos de la reacción humana ante ese fenómeno cruel, traumático y global que es el terrorismo.

Este número monográfico de la revista *Ansiedad y Estrés* recoge tres grandes estudios, realizados pocos días después del brutal atentado. En conjunto se estudiaron cerca de 4.500 personas, empleando diversos protocolos aplicados tanto en las áreas directamente afectadas por el atentado, como en numerosas comunidades autónomas de nuestro país.

Se presentan aportaciones de profesores e investigadores de numerosas Universidades Españolas: Complutense de Madrid, UNED, País Vasco, Málaga, Salamanca, Valencia, Murcia, Santiago, así como de prestigiosos profesores de la Universidad de Lovaina en Bélgica, y de Texas y Clark, en los EE.UU., además de miembros de la New York Academy of Medicine y el Center for Urban Epidemiologic Studies de Nueva York.

La monografía se abre con un trabajo de M. Muñoz, M. Crespo, E. Pérez-Santos y J. Vázquez, titulado "*Presencia de síntomas de estrés agudo en la población general de Madrid en la segunda semana tras el atentado terrorista del 11 de marzo de 2004*". Se trata de una investigación realizada rápidamente (entre el 18 y el 24 de marzo) tras los atentados con el fin de identificar la sintomatología de estrés agudo y los problemas de funcionamiento general en la población de las zonas

* Dirigir la correspondencia a: Dra. Juan José Miguel Tobal, Universidad Complutense de Madrid, 28223 Madrid

E-mail: jjmtobal@correo.cop.es

© Copyright 2004: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

más directamente afectadas. Se empleó para ello una amplia muestra formada por 1.179 personas en las que se encontró una importante afectación de sintomatología característica del estrés agudo (46,7%) y problemas de funcionamiento general que, en distinto grado, afectaron a casi uno de cada cinco de los sujetos evaluados. No es fácil encontrar en la literatura internacional investigaciones realizadas tras un periodo de tiempo tan breve desde la ocurrencia del evento traumático, por lo que los resultados expuestos cobran aun, si cabe, un valor añadido.

Con el segundo trabajo se abre una secuencia de cuatro artículos derivados de un amplio proyecto de investigación sobre los efectos psicológicos de los atentados terroristas del 11 de marzo en la población general de Madrid, las víctimas y allegados, y el personal interviniente en los equipos de emergencia.

En el primer trabajo de esta serie, realizado por J.J. Miguel-Tobal, A. Cano-Vindel, I. Iruarrizaga, H. González-Ordi y S. Galea, y titulado "*Consecuencias psicológicas de los atentados terroristas del 11-M en Madrid. Planteamiento general de los estudios y resultados en la población general*", se describen y comentan la elaboración y metodología empleada conjuntamente en los tres estudios realizados, para posteriormente centrarse en el estudio poblacional en el que se ha empleado una muestra representativa de la ciudad de Madrid formada por 1.589 sujetos, de los cuales 1.265 son residentes en los 21 distritos urbanos de Madrid y 324 provienen de las áreas directamente afectadas por las explosiones, lográndose así un importante sobremuestreo de las mismas. Los resultados muestran una considerable afectación de la población madrileña como consecuencia de los ataques terroristas, destacando la prevalencia de ataque de pánico (10,9%), depresión mayor (8%) y trastorno por estrés post-traumático (4%), siendo atribuible directamente a los atentados el 2,3%). También se presentan los efectos sobre la salud y el tra-

bajo, así como los resultados de los estudios predictivos de desarrollo psicopatológico.

Continuando con esta serie, el siguiente artículo realizado por A. Cano-Vindel, J.J. Miguel-Tobal, H. González-Ordi e I. Iruarrizaga, titulado "Los atentados terroristas del 11-M en Madrid: la proximidad de la residencia a las áreas afectadas", se centra en el estudio de las diferencias entre la población general de Madrid y la población de las áreas afectadas directamente por las explosiones (Atocha, El Pozo y Santa Eugenia), estando formado este último grupo por 324 personas residentes en una superficie de un kilómetro de radio trazado a partir de los puntos donde tuvieron lugar las explosiones de las bombas. Los resultados han puesto de manifiesto una prevalencia más alta de psicopatología en las zonas afectadas, si bien en la mayor parte de los casos no llega a ser significativamente superior, desde un punto de vista estadístico, a la encontrada en la población general. En el artículo se comentan detalladamente estos resultados y se comparan con los obtenidos en la zona 0 tras los atentados del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York.

El tercer artículo de la serie, cuarto de la monografía, ha sido realizado por I. Iruarrizaga, J.J. Miguel-Tobal, A. Cano-Vindel y H. González-Ordi y lleva por título "*Consecuencias psicopatológicas tras el atentado terrorista del 11-M en Madrid en víctimas, familiares y allegados*". En este grupo, formado por 117 personas, se incluyen tanto víctimas directas de los atentados (personas que estaban dentro de los trenes o en las estaciones) como personas que cuentan con fallecidos, heridos o ambos entre sus familiares y allegados más directos. Los resultados de este estudio ponen de manifiesto una prevalencia de psicopatología muy superior a la encontrada en la población general, ya que el 45,5% de las personas que componen la muestra sufrieron ataque de pánico, el 31,3% depresión y el 35,9% trastorno por estrés post-traumático (28,2% directamente atribuible a los atentados). También este grupo incrementó más el consumo de sustancias (alcohol, ta-

baco y psicofármacos) y se vio más afectado por distintos problemas de salud y bajas laborales tras los atentados.

El último artículo de la serie, quinto de la monografía, se titula "*Efectos de la exposición a eventos traumáticos en personal de emergencia: Consecuencias psicopatológicas tras el atentado terrorista del 11-M en Madrid*" y los autores son H. González-Ordi, J.J. Miguel-Tobal, A. Cano-Vindel e I. Iruarrizaga. Este trabajo ha sido realizado con 165 personas que participaron en los dispositivos de rescate y ayuda a los afectados tras los atentados, conforman este grupo distintos profesionales entre los que destacan por su número psicólogos y policías. Los resultados muestran que el porcentaje de afectados por ataque de pánico (13,9%) es ligeramente superior al encontrado en la población general; sin embargo, la prevalencia de depresión y trastorno por estrés postraumático es considerablemente inferior. Por otro lado, el incremento de consumo de alcohol y tabaco tras el 11-M es muy superior al mostrado por la población general; sin embargo, el consumo de psicofármacos es notablemente inferior. En su conjunto estos resultados ponen de manifiesto un grado de afectación de este grupo inferior al habitualmente referido en la literatura sobre el tema.

Tras este trabajo se recogen siete artículos más, cuyo núcleo común es el interés por las consecuencias emocionales del atentado, prestando especial atención a su dimensión social. Todos ellos agrupan el estudio de diversas variables recogidas a 1.793 sujetos (28% hombres), de edades comprendidas entre los 17 y 90 años (Media = 27,43); el 63% de ellos alumnos universitarios, 28% trabajadores, 5.7% amas de casa y 3% en paro o jubilados. Los encuestados eran alumnos o familiares de éstos de las Universidades de Madrid (5%, Complutense, Autónoma y UNED), Granada (29%), Burgos (28%), País Vasco (19%), Santiago de Compostela (11%), Central de Barcelona (6%) y Málaga (3%). Resultó afectada directamente por el atentado un 5.5% (N = 77) en la muestra,

mientras que un 70% temió por alguien en el momento de los atentados y un 28% conoce a alguien que resultó afectado.

Dichos trabajos recogen longitudinalmente la evolución de las consecuencias del atentado en tres momentos: una semana después del atentado, tres semanas y dos meses después.

El artículo que lleva por título "*Los efectos del compartimiento social de las emociones sobre el trauma del 11 de Marzo en personas no afectadas directamente*", del que son autores D. Páez Rovira, F. Martínez-Sánchez y B. Rimé aborda la validez predictiva del compartimiento social y la expresión de las emociones sobre el atentado. Los resultados acarrearán importantes consecuencias para el tratamiento de las víctimas del 11-M, ya que ponen de manifiesto que el compartimiento social de las emociones tras el atentado acarrea consecuencias, tanto positivas como negativas. Así, quienes más hablaron y escucharon sobre el 11-M una semana después del atentado informaban percibir, tanto tres semanas, como dos meses después, un mayor nivel de apoyo social subjetivo, menor soledad, niveles superiores de afectividad positiva, así como un mayor grado de acuerdo con los aspectos positivos o beneficios personales, interpersonales y sociales de la reacción al trauma colectivo. Sin embargo, a su vez, se pone de manifiesto que el mero hecho de hablar sobre un acontecimiento emocional no disminuye la activación afectiva ni cognitiva asociada, sino que más bien contribuye al mantenimiento de un estado de activación afectiva y un clima emocional negativo. Estos resultados sugieren que compartir socialmente las emociones ligadas a traumáticos vividos es positivo, siempre que se integren emociones y reevaluaciones, y bajo las circunstancias en que sea posible adoptar cierta distancia psicológica con respecto al suceso, si no se hace de manera repetitiva y, por

supuesto, si la persona desea hacerlo. Los autores concluyen que, si bien inhibir las emociones es negativo, hablar en sí mismo de forma inducida no tiene necesariamente que ser beneficioso para la regulación afectiva. Por ello, facilitar grupos o sesiones de terapia verbal puede ser muy beneficioso a quienes desean hablar de ello y no saben, o no disponen de interlocutores con quienes haberlo satisfactoriamente.

En el trabajo "*Escritura expresiva, deber de memoria y afrontamiento tras el impacto del 11-M*", de I. Fernández, D. Páez y J. Pennebaker, se examinó los efectos de la escritura expresiva sobre los sentimientos y pensamientos suscitados por los atentados terroristas del 11 M. Se pone a prueba el paradigma de la "escritura expresiva" que ha demostrado en numerosas ocasiones, recientemente en la reacción ante los atentados terroristas del 11 de Septiembre de Nueva York, que escribir sobre las emociones sentidas en relación a hechos traumáticos mejora la salud a medio plazo, incluso cuando se escribe sobre traumas que no se han vivido personalmente. Mediante el empleo de métodos de análisis lingüístico informatizado, LIWC, se demuestra que escribir desde una perspectiva personal sobre los sentimientos y pensamientos en torno a un trauma colectivo ayuda a la regulación afectiva individual (disminuye la necesidad de hablar del suceso, así como las rumiaciones). Mientras que, narrar los acontecimientos traumáticos desde un punto de vista colectivo o general mejora la percepción de cohesión social y disminuye la afectividad negativa. De este modo se demuestra que la narración de los sentimientos es estrategia adaptativa.

Tras este trabajo aparecen varios artículos que abordan el afrontamiento del 11 M. En el primero de ellos, que lleva por título *Efectos y procesos psico-sociales de la participación en manifestaciones después*

del atentado del 11 de Marzo, del que son autores N. Basabe, D. Páez y B. Rimé, aborda la capacidad de predicción de la participación en atentados sobre el atentado del 11 de Marzo en Madrid sobre diversas variables emocionales. Los resultados muestran que la participación en manifestaciones una semana después del atentado predijo a los dos meses un clima emocional social positivo. Estos resultados demuestran que la participación en rituales colectivos, tales como las manifestaciones convocadas a raíz del 11 M, refuerzan la percepción de similitud, hacen converger creencias y emociones, lo que a su vez refuerza la integración social y el bienestar.

También sobre el afrontamiento se centra el trabajo "*Resiliencia, afrontamiento, bienestar psicológico y clima socioemocional después de los atentados del 11 de Marzo*", de A. Calderón Prada, A. Espinosa Pezzia y E. M. Techio. En él, se estudia un rasgo disposicional –la resiliencia–, entendida como el rasgo de personalidad propio de ciertos sujetos, que ante experiencias traumáticas éstos las afronten de forma especialmente adaptada, lo que les facilita procesos de recuperación ante el trauma altamente efectivos. Así, los sujetos que mostraron mayores niveles de resiliencia percibieron mayores beneficios interpersonales y colectivos, a raíz de los atentados del 11 de marzo, junto a una mayor percepción de apoyo social y menores niveles de soledad autopercebida.

M. Campos, D. Páez y C. Velasco desarrollan "*Afrontamiento y regulación emocional de hechos traumáticos: un estudio longitudinal sobre el 11-M*", en el que se estudian diversas formas de afrontamiento consecuente al atentado, poniendo de manifiesto que diversas formas de afrontamiento regulan diferencialmente diversos aspectos del estado emocional. Se confirman hallazgos obtenidos anteriormente en diversos metanálisis que señalan que el

afrontamiento directo, la reevaluación positiva y en cierta medida el apoyo social y la expresión emocional son funcionales, así como que la evitación, rumiación, y el abandono son estrategias de afrontamiento disfuncionales. Importantes conclusiones prácticas podemos obtener de este estudio, ya que se sugiere que las estrategias terapéuticas destinadas a minimizar la afectividad negativa podrían no ser tan adecuadas, sino que para poder facilitar la regulación afectiva se hace preciso habilidades que faciliten la aceptación.

M. Campos encabeza un numeroso grupo de autores que han estudiado "*Las actividades religiosas como formas de afrontamiento de hechos estresantes y traumáticos con referencia a las manifestaciones del 11-M*". Esta forma de afrontamiento, consistente en rezar y participar en ceremonias de homenaje espiritual a las víctimas, mostró efectos positivos, por cuanto quienes las practicaron informaron niveles superiores de afectividad positiva y autoconcepto, tanto a las tres semanas, como dos meses después del atentado terrorista. Además, estos sujetos percibieron obtener más beneficios personales, interpersonales y sociales de la reacción ante este trauma colectivo. Sin embargo, se demostró también que rezar se asocia y predice la rumiación, activación y ansiedad ante al 11-M a las tres semanas y a los dos meses, sugiriendo que rezar ancla la construcción de creencias sociales positivas, incrementa la ansiedad y la afectividad negativa.

La monografía se cierra con el trabajo titulado "*Alteración afectiva personal, atmósfera emocional y clima emocional tras los atentados del 11 de marzo*", de S. Conejero, J. de Rivera, D. Páez y A. Jiménez. Los resultados señalan que las creencias de identificación con los españoles están positivamente relacionadas con niveles superiores de alteración emocional, lo que demuestra que no fue la distancia física real respecto a Madrid la que tuvo influencia en el nivel de alteración afectiva personal, sino más bien la distancia psicológica, el compartir o no compartir una misma identidad, esto es, el sentir que se forma parte de un mismo país. Además, tras comparar datos sobre el clima emocional de Madrid y del País Vasco de hace más de 10 años, con datos del año 2004, se encontró que el clima había mejorado sustancialmente en ambas regiones.

No resta más que, en nombre de los Editores de esta monografía, Dirección, Consejo de Redacción y Editorial, agradecer a los autores el importante esfuerzo realizado para hacer posible este trabajo. Confiamos que los resultados que aquí se exponen sean útiles a investigadores y clínicos para, entre todos, ayudar a las víctimas de ésta y otras catástrofes, y contribuir al bienestar personal y colectivo de nuestro país.