



UNIVERSIDAD BÍBLICA
LATINOAMERICANA
PENSAR • CREAR • ACTUAR

BACHILLERATO EN CIENCIAS TEOLÓGICAS

LECTURA SESIÓN 12

CT 114 PASTORALES ESPECÍFICAS

Maldonado, Jorge. “Intervención en crisis”. En *Módulo de estudio: Pastoral e intervención en situaciones de crisis*, editado por Marlin Teresa Duarte, 42-57 Managua: CIEETS, 2009.

Reproducido con fines educativos únicamente, según el Decreto 37417-JP del 2008 con fecha del 1 de noviembre del 2012 y publicado en La Gaceta el 4 de febrero del 2013, en el que se agrega el Art 35-Bis a la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, No. 6683.

Anexo Número 2.

Lectura Número 2.

Intervención en crisis

Jorge E. Maldonado

Al ofrecer talleres sobre «Intervención en crisis» suelo comenzar preguntando a los participantes: « ¿Sabían ustedes que para tomar este taller hay un requisito absolutamente necesario?». Los participantes se miran unos a otros con cara de inquietud y, finalmente, me preguntan: ¿Cuál? Y yo les respondo: Cada participante debe haber tenido al menos una crisis en su vida. Todos suspiran aliviados, se sonríen y afirman que cumplen con el requisito. Algunos dicen estar sobre calificados.

Es que en todas partes los seres humanos nos enfrentamos con circunstancias adversas, cambios súbitos, pérdidas significativas y amenazas alarmantes que ponen a prueba nuestra salud, nuestro balance emocional y nuestras relaciones. Desastres, traumas, pérdidas y crisis parecen afectar hoy, más que nunca, la vida de personas, familias, comunidades y pueblos enteros. En algunos casos, la causa suele ser la naturaleza, como el tsunami en Indonesia o los huracanes en Honduras o New Orleans. En otros casos, las causas están en los males producidos por el ser humano, como el ataque terrorista a Nueva York y Washington el 11 de septiembre del 2001, o las guerras, la pobreza, la violencia, las adicciones la contaminación del ambiente, para nombrar unos pocos. En otros, la mera convivencia humana o el desarrollo natural de la familia producen tensiones que conllevan a crisis.

Cuando ocurren desastres provocados por la naturaleza o el ser humano, diversas agencias se movilizan para prestar auxilio. El primer tipo de ayuda, por lo general, es de carácter material. Los aspectos emocionales, mentales y espirituales no siempre son considerados con igual urgencia. A veces el personal disponible no es suficiente como para hacer frente a las demandas de la emergencia. Otras veces, las personas dispuestas a ayudar no saben como manejar estas dinámicas o temen hacer algo que no sea lo adecuado.

Tomando en cuenta lo dicho antes, en este capítulo me propongo entregar a personas sensibles y sensatas algunos conceptos, principios y herramientas básicas para la intervención en crisis. Como cristianos partimos de la convicción de que todo el pueblo de Dios clérigos y laicos por igual puede equiparse para el ministerio de la consolación. Como seres sociales consideremos que la familia es el espacio en donde las personas enferman y sanan. Creemos que los afectados pueden ser los protagonistas de su propia recuperación. Sabemos que, en momentos de crisis, las ambigüedades de nuestra común humanidad levantan con voz audible o en silencio preguntas sobre asuntos de significado último: el sentido de la vida, el origen del mal, el propósito del sufrimiento, y otras preguntas parecidas para las cuales no hay respuestas fáciles. Estamos convencidos, sin embargo, que el Dios de toda consolación nos consuela en todas nuestras tribulaciones, para que podamos también nosotros consolar a los que están en cualquier tribulación (2Co. 1:3-4).

Esperamos que con esta información, el consejero o facilitador pastoral pueda acompañar a personas, parejas o familias en crisis, ayudándoles a enfrentar y soportar el suceso traumático y a procesarlo, de modo que los posibles efectos negativos se aminoren y las probabilidades de desarrollo personal y familiar se incrementen.

Quien interviene en una crisis debe conocer su capacidad para manejar el estrés, para establecer límites y para acompañar sin sermonear, moralizar, juzgar o presionar. Debe tener también una clara noción de cuando un caso desborda su capacidad de manejo a fin de referirlo a un profesional o a un especialista. Se recomienda que el facilitador esté bien informado de los recursos existentes en su comunidad para atender emergencias y personas en riesgo. Amenazas o peligro de suicidio, depresión aguda y/o crónica, víctimas de violencia familiar o sexual, drogadicción, alcoholismo, etc., requieren atención especializada.

Pero, ¿Qué es una crisis?

Al hablar de crisis me refiero a un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por:

1. La incapacidad del individuo o de la familia para resolver problemas usando los métodos y las estrategias acostumbrados.
2. El potencial para generar resultados radicalmente positivos o radicalmente negativos.

Otros enfatizan la dimensión subjetiva de una crisis y la definen como la percepción de un evento o situación como una dificultad intolerable que excede los recursos personales y los mecanismos de defensa (doping mechanisms). Estas definiciones abarcan las crisis personales y de familia. Otros tipos de crisis económicas, morales, políticas, de valores quedan fuera del ámbito de esta definición, no porque no existan o no sean de interés los problemas sociales sino porque son objeto de otro nivel de análisis y de intervención.

Investigaciones sobre crisis.

Las investigaciones acerca de la naturaleza de las crisis y sus efectos se remontan a la primera mitad del siglo 20, en la ciudad de Boston, Estados Unidos. En 1941, en un incendio, 493 personas perdieron la vida. Un equipo liderado por el psiquiatra Erich Lindemann trabajó por varios años con los sobrevivientes. Su informe es considerado como el punto de referencia necesario para toda investigación sobre las crisis, el duelo y la elaboración de pérdidas. Desde la década de 1960, algunos investigadores consideraron que la unidad de respuesta y resolución de una crisis está en el sistema familiar. En Denver, Estados Unidos, un grupo de investigadores dirigió el Proyecto Denver que trató de unas 200 familias en crisis ofreciéndoles terapia familiar como alternativa a la hospitalización psiquiátrica. Uno de sus integrantes escribió:

Las ventajas de la terapia familiar de crisis resultaron muy grandes desde el comienzo. Al comparar a las familias que nosotros tratamos con otros casos similares hospitalizados, observamos que nuestras familias experimentaron una cronicidad inferior, menos hospitalizaciones posteriores y un manejo mas eficiente de la crisis.

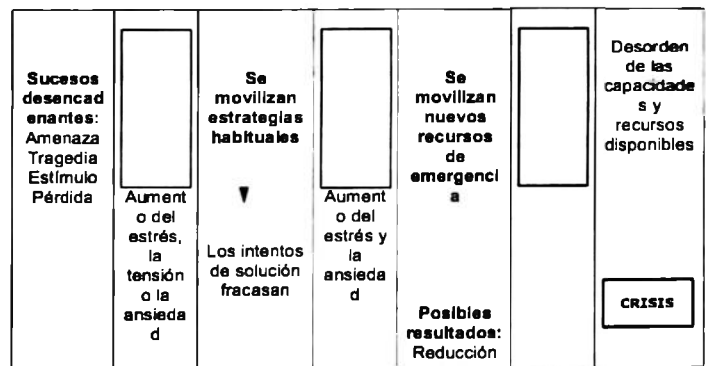
Las crisis de ninguna manera representan enfermedad. Son parte de la experiencia humana universal. Sondan bien la forma normal en que las personas y las familias reaccionan ante las amenazas internas o externas que no pueden controlar. Las crisis representan tanto una oportunidad como un peligro. Como oportunidad, pueden ayudar a personas, familias y comunidades a crecer, incluso en medio del sufrimiento. Las crisis representan un peligro cuando no se procesa el dolor, cuando las personas pierden la confianza en sí mismas, cuando se aíslan y quedan paralizadas frente a la vida.

Problemas, emergencias y pérdidas

Aunque todos enfrentamos el impacto de situaciones trágicas, inesperadas y desestabilizadoras, la mayoría de las veces logramos amortiguar el desequilibrio o la tensión recurriendo a estrategias habituales o novedosas. Por lo tanto, es importante no confundir una crisis con un problema, una tragedia, una emergencia o una pérdida. No todos los problemas llevan necesariamente a crisis.

Una tragedia es un acontecimiento desafortunado que nos afecta de manera diversa pero no necesariamente desemboca en una crisis. Una emergencia es un estado subjetivo que crea la sensación de que uno necesita de ayuda externa inmediata para volver al equilibrio anterior o para poner fin a los cambios. Una emergencia puede requerir una movilización extraordinaria de recursos, pero no necesariamente conlleva a una crisis. Una pérdida se podría definir como cualquier daño en los recursos personales, materiales o simbólicos con los que hemos establecido un vínculo emocional, pero no toda pérdida conduce a una crisis.

DE LA AMENAZA A LA CRISIS



Una experiencia de crisis no se define generalmente por lo ocurrido (evento, pérdida, amenaza) sino por la persona, la familia o la comunidad que se desestabiliza ante el hecho de la crisis. La experiencia de crisis consiste en la combinación de significados, ideas, sentimientos y procesos que desbordan la capacidad que tiene una persona o familia para manejar una situación en un momento dado. Una persona o una familia entra en crisis también cuando percibe un acontecimiento, situación o estímulo como inesperadamente devastador (la muerte súbita de un ser querido, por ejemplo). En este caso, el tiempo que transcurre entre el impacto de la noticia y la vivencia de la crisis puede ser mínimo. Se puede desatar una crisis también cuando se interpreta una situación como algo sumamente amenazador (un divorcio, por ejemplo). Ante el peligro que se percibe como demoledor, las personas se derrumban y/o no encuentran un camino efectivo para enfrentarlo. Las crisis acontecen cuando los recursos habituales o extraordinarios resultan ineficaces para manejar la situación, permitiendo que la tensión se incremente hasta desbordar la capacidad de la persona o del sistema familiar.

Aunque algunos acontecimientos son universalmente devastadores, no existe una relación causa-efecto entre un incidente y la crisis. La prueba está en que la gente reacciona de diferentes maneras ante la misma situación. Hay familias en las que el encarcelamiento de uno de sus miembros no es nada extraordinario y no altera su diario vivir. En otras familias, unas vacaciones o un aniversario pueden activar una crisis.

Las crisis y su resolución dependen de una combinación de variables entre las que se cuentan tanto la intensidad del suceso como los recursos personales, familiares o comunitarios. Esto significa que una persona flexible, de fe, segura de sí misma, que cuenta con una red de apoyo en su iglesia y su comunidad, estará mejor equipada para enfrentar las crisis. En cambio, las personas cuyos recursos

personales y comunitarios son escasos, están más propensos a entrar en crisis o vivir constantemente al borde de ellas.

Duración y secuencia de una crisis

Las crisis están limitadas en el tiempo. Toman desde unos pocos días hasta unas pocas semanas (máximo 6-8 semanas). Luego se resuelven para bien o para mal. Ni el organismo ni el sistema familiar toleran niveles altos de desorganización por períodos prolongados. Después de las 6-8 semanas de iniciada la crisis, esta se resuelve dejando a la persona o a la familia mejor parada, capaz de enfrentar la vida, con sentimientos de confianza y fe en el futuro; o temerosa, insegura y con un sentimiento de incapacidad y zozobra. Hay que distinguir, entonces, entre la resolución de una crisis (dentro de las 8 semanas que dura una crisis, que puede incluir la restauración del equilibrio así como el dominio cognitivo de la situación y el desarrollo de nuevos mecanismos para enfrentar el dolor), y la elaboración del duelo (que puede tomar años).

En todo caso, las crisis se desenvuelven siguiendo cierta secuencia. Las crisis se asemejan mucho entre sí, sea cual fuere la tensión que las provoque. Por lo tanto, es posible «ubicar» a una persona en crisis en una trayectoria. La primera reacción del organismo frente al impacto del estímulo es el shock, anglicismo que describe a un estado de conmoción o perturbación. El organismo necesita amortiguar el golpe, y generalmente lo hace mediante dos mecanismos: la negación y la pérdida de memoria. Luego vienen las reacciones o respuestas iniciales que pueden abarcar intensas emociones, desorganización personal, ideas autodestructivas y somatizaciones de variada índole. Solo cuando se supera el estado de conmoción, la persona está en capacidad de entrar en el proceso de recuperación. Las personas pueden reaccionar ante una crisis al menos de tres maneras:

1. Salen fortalecidos de una crisis. Este es un resultado esperado o ideal, que no siempre se cumple.
2. Sobreviven, pero bloquean de su conciencia los efectos dolorosos. Aunque funcionan en la vida cotidiana, existe el peligro de que en la próxima crisis tengan menos recursos para enfrentarla.
3. Se quiebran, se paralizan en su desarrollo, y su vida puede deteriorarse a menos que busquen ayuda.

No se debe limitar el manejo de una crisis solo al ámbito emocional. Se deben trabajar también las dimensiones cognitivas, conductuales, relacionales y espirituales. Una crisis interrumpe los procesos cognitivos, incluyendo la habilidad de pensar, de percibir, de recordar, de evaluar situaciones, de responder a la gente y de hacer decisiones. La sobrecarga del sucesos que precipitó la crisis deja a lamente momentáneamente confundida y, a la vez, abierta a sugerencias y «lista» para decisiones y acciones que la encaminen por la vía de la oportunidad o del peligro.

Una crisis es una ruptura en el interior de un sistema de relaciones y exige la búsqueda de nuevas formas de funcionamiento que estén mejor adaptadas a la nueva situación creada por la crisis. En consecuencia, las crisis producen situaciones paradójicas: por un lado, amenazan la estabilidad y, por otro, presentan una oportunidad para que el sistema cambie. Las crisis hacen que las personas también se abran a considerar sus posturas con respecto a la vida, a su vocación, a la fe, al sentido último de la existencia, etc.

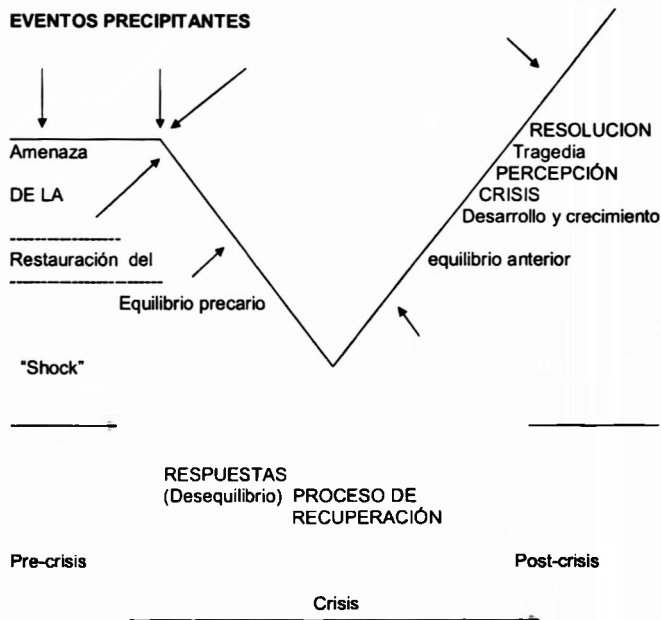
Prevención, intervención y recuperación

Hay crisis que se pueden prevenir, otras no. La prevención está destinada a fortalecer los recursos personales, familiares y comunitarios para evitar que el estrés provocado por las circunstancias o por los cambios desemboque

en crisis. Consiste principalmente en trabajar con las personas, familias y comunidades en la adquisición de un mejor conocimiento de sí mismos, de los recursos personales y comunitarios disponibles, así como de las etapas del ciclo vital por las que individuos y familias atraviesan. La prevención de las crisis incluye el manejo de determinadas destrezas para enfrentar los cambios, para manejar los conflictos, así como para desarrollar actitudes positivas frente a los problemas. Tanto el optimismo como el pesimismo pueden ser aprendidos y, por lo tanto, modificados.

La intervención en crisis es un proceso que tiene como fin ayudar a las personas y familias a soportar un suceso traumático de modo que se atenúen los efectos negativos (traumas, daño físico, etc.) y se incremente la probabilidad del crecimiento personal y familiar (nuevas habilidades, funcionamiento adecuado en una nueva etapa del ciclo vital, más opciones de vida, etc.). La intervención puede ser de primer orden, cuando se acompaña a una persona o familia en los primeros momentos de una crisis y se le ayuda a que tome medidas concretas hacia su recuperación mediante el manejo de sus sentimientos, pensamientos y acciones. Se debe también tratar de reducir la incidencia del trastorno y de la mortalidad, y de vincular a las personas con los recursos de ayuda de la iglesia y de la comunidad. La intervención en crisis de segundo orden consiste en el apoyo que se ofrece a la persona o familia en la resolución de las crisis, a fin de que los afectados salgan de la crisis mejor capacitados para enfrentar el futuro. Este trabajo puede durar semanas, mientras personas y familias recuperan el equilibrio. Su objetivo es facilitar la expresión de los sentimientos, la elaboración del duelo, la obtención de un «dominio cognoscitivo» del problema, y la adaptación conductual a la nueva situación, traducida en cooperación, desarrollo de relaciones interpersonales y reintegración a la comunidad.

LA SECUENCIA DE LA CRISIS



La recuperación es el proceso por el cual una persona o familia recobra su anterior nivel de funcionamiento o uno más elevado. La recuperación emocional puede realizarse con o sin asesoramiento, consejería o terapia. En efecto, la mayoría de individuos y familias se recuperan emocionalmente en forma espontánea. Sin embargo, cuando una crisis no ha sido resuelta en forma adecuada y la persona o familias se encuentran atascada en un nivel más bajo de funcionamiento, se debe buscar ayuda especializada o terapia. La intervención se limita a las 6-8 semanas de la crisis, pero la terapia requiere más tiempo y puede ser apoyada por grupos en donde se comparte el dolor, se ora, etc. Quienes han sobrevivido a guerras, torturas, violaciones y otros traumas, por lo general requieren de terapia.

La Sociedad Americana de Psiquiatría, en su manual DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ofrece una categoría para clasificar a quienes han experimentado incidentes de gran tensión emocional. Se trata de situaciones de peligro mortal ante las cuales las personas siguen reaccionando con imágenes persistentes, con miedos intensos y con una angustia profunda

que les impide desarrollar una vida normal. Este desorden se llama PTSD, Post-Traumatic Stress Disorder, [trastorno de estrés postraumático]. Si los síntomas han durado menos de tres meses, se diagnostica un PTSD agudo. Cuando los síntomas se extienden más allá de los tres meses, la condición se califica como crónica. Afortunadamente no todos los que han sido expuestos a eventos traumáticos desarrollan un PTSD. Aproximadamente solo un 25% de quienes han sido expuestos a eventos traumáticos de alta intensidad emocional desarrollan PTSD, de los cuales un 5-9% parecen acarrearlo de por vida.

Tipos de crisis

Las crisis se clasifican generalmente por la forma en que se interpreta la interacción entre el factor desencadenante y la manera en que el individuo o la familia manejan dichos estímulos. El psiquiatra Frank S. Pittman, uno de los integrantes del Proyecto Denver que en los años 1960 investigó las crisis desde la perspectiva familiar y sistemática, propone cuatro tipos de crisis: circunstanciales, de desarrollo, estructurales y de desvalimiento.

Esta clasificación abarca tanto las crisis individuales como familiares. Las crisis individuales son a menudo sintomáticas de crisis que han sido experimentadas en uno o más grupos sociales inmediatos a los que perteneces una persona. La literatura sobre crisis reconoce que la unidad básica para la comprensión de una crisis no es el individuo sino una o más de la orbitas de las cuales es miembro. Las reacciones individuales a los peligros, las pérdidas y las amenazas presentes pueden estar enraizadas en experiencias pasadas que pusieron en peligro las necesidades básicas de la familia.

1. Las crisis circunstanciales son accidentales, inesperadas y vienen apoyadas por un factor ambiental presentan un estrés manifiesto e imprevisible que surge de fuerzas externas, ajenas al individuo y a la familia.

Ejemplos: una guerra, una enfermedad, un accidente, un incendio, un terremoto, la devaluación de la moneda, el alto costo de la vida, etc.

Personas y familias, con frecuencia, se adaptan bastante bien a los efectos de una crisis circunstancial. La culpa no es tan grande como en otros tipos de crisis, y se puede verbalizarla mejor. Además, los miembros de una familia o comunidad suelen recibir la ayuda material, moral y espiritual de quienes les rodean. Por lo general estas crisis no requieren de intervención profesional. Las personas, familias y comunidades suelen recuperarse en un tiempo relativamente corto. Incluso logran desarrollar nuevas estrategia de supervivencia y mayor sensibilidad ante el dolor ajeno.

Sin embargo, se necesita poner atención a la manera en que se manejan las pérdidas a fin de facilitar la recuperación y el óptimo funcionamiento posterior. Para ello, la clave cognitiva es de vital importancia. En otras palabras, debe analizarse en profundidad el significado de la pérdida, comprender el grado de interrupción del proyecto de vida de los afectados, y reconocer la intensidad con la que la vida entera ha sido sacudida. Un evento traumático inesperado desequilibra y vulnera al organismo y al sistema familiar, lo cual reduce las defensas que uno tiene normalmente a disposición.

Dos pueden ser los objetivos de la ayuda que se brinda a quienes atraviesan por una crisis circunstancial: estimular a las personas afectadas a expresar sus sentimientos en un ambiente de aceptación, solidaridad y empatía; y acompañarla en un proceso mediante el cual se analice (se reflexione y se asuma) el suceso de la crisis, de modo que se lo integre dentro de la experiencia de vida, a fin de que cada persona quede abierta, en vez de cerrada, al futuro.

Las crisis de desarrollo son normales, universales y previsible. No pueden ser detenidas ni producidas prematuramente.

Trasladan al individuo y a la familia a otro nivel de funcionamiento. Estas crisis provocan cambios permanentes en el estatus y la función de los miembros de la familia. Algunos de los cambios evolutivos en la vida familiar son sutiles y graduales, mientras que otros son abruptos y dramáticos.

Algunos cambios son determinados por el reloj biológico, mientras que otros los produce el condicionamiento social; algunos son asimilados por la persona y la familia con mayor facilidad, mientras que otros son resistidos. Al parecer, cada etapa del ciclo evolutivo de la familia enfrenta una crisis de alguna índole. Aunque la familia está llamada a evolucionar y adaptarse a las nuevas etapas del desarrollo de sus miembros, ocurre que la familia, por lo general, resiste el cambio, lo demora y hasta lo castiga. Pittman opina que «los problemas surgen cuando una parte de la familia trata de impedir la crisis en lugar de finirla y adaptarse a ella. También puede haber problemas si alguien de la familia desea que los cambios propios del desarrollo sean más rápidos o más pronunciados».

Las crisis de desarrollo en una familia tienen lugar, por lo general, cuando la estructura de la familia parece incapaz de incorporar la nueva etapa de desarrollo de alguno de sus miembros o del conjunto familiar. Una vida personal y familiar equilibrada es, en parte, el resultado de haber enfrentado con éxito una serie de crisis normales de desarrollo. Sin embargo, hay acontecimientos en la vida de una familia que requieren de un esfuerzo prolongado para sobrellevarlos (como la migración o el divorcio). Acontecimientos de este tipo pueden considerarse como «matrices de crisis».

En las crisis de desarrollo, el estrés es por lo general manifiesto, siendo posible prepararse de antemano para enfrentarlo. Sin embargo, ciertas culturas no permiten la discusión abierta de ciertos temas ni la celebración del tránsito de una etapa a otra del ciclo vital. Esto hace que las personas y familias que las experimentan se sienten aisladas, confundidas o culpables. De las innumerables crisis de desarrollo, solo algunas son particularmente traumáticas y universales como las que tienen que ver con el desarrollo de nuestra sexualidad. La curiosidad infantil por los genitales propios y ajenos, la masturbación en la adolescencia, las fantasías románticas a toda edad pueden dar lugar a «crisis secretas de desarrollo». El fin de un romance constituye una de las crisis más dolorosas en todas las culturas, aunque discutidas. Por lo general, la infidelidad conyugal produce una crisis en la relación de pareja. «Es normal desear una aventura amorosa, es peligroso llevarla a cabo y puede resultar desastroso mantenerla en secreto».

Cada cultura organiza y define las etapas del ciclo vital de sus familias. Algunas facilitan las transiciones de un estadio a otro de su desarrollo por medio de rituales, otras las desconocen o las sancionan. Algunas culturas han perdido la capacidad o la costumbre de reconocer esas transiciones o han dejado de practicar los rituales acostumbrados. Edwin Friedman, un destacado especialista en asuntos de familia, rabino y entrenador de terapeutas y consejeros pastorales, afirma que la salud de una cultura y de sus miembros está en peligro cuando no se utiliza o no se da valor a los rituales de transición. En todo caso, en cada etapa se producen cambios cualitativos en la relación de sus miembros.

Betty Carter y Monica McGoldrick produjeron a finales del siglo 20 un estudio del ciclo vital de la familia norteamericana de clase media. En las dos páginas que siguen (241-242) podemos observar el amplio cuadro en el que ellas resumieron las etapas, los procesos emocionales y los principios claves en cada

transición, y los cambios «de segundo orden» requeridos en una familia para transitar a la siguiente etapa de su desarrollo. Cuando el tránsito a la siguiente etapa es resistido o cuando los cambios y las actitudes requeridos no están presentes, es posible que se provoque una crisis de desarrollo. Los lectores de habla hispana podrán guiarse por este cuadro para investigar y/o comparar el desarrollo de las familias en sus respectivos países, regiones, estratos económicos y sociales, etc.

ANEXOS

ETAPAS	PROCESOS EMOCIONALES DE TRANSICION Y PRINCIPIOS CLAVES	CAMBIOS DE SEGUNDO ORDEN REQUERIDOS EN EL ESTATUS DE LA FAMILIA PARA SU DESARROLLO
1. Salir de casa: Jóvenes Adultos solteros	Aceptar responsabilidades emocionales y financieras de uno mismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferenciarse en relación a la familia de origen. 2. Entablar relaciones con gente de su edad. 3. Organizarse con respecto al trabajo y adquirir independencia económica.
2. Matrimonio: Unión de familias La nueva pareja	Compromiso con el nuevo sistema	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formar el sistema conyugal. 2. Redefinir las relaciones con la familia extendida y amigos, a fin de incluir al cónyuge.
3. Familias con hijos pequeños	Aceptación de los nuevos miembros en el sistema familiar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptar el sistema conyugal para dar un espacio a los hijos. 2. Compartir la educación de los hijos así como las obligaciones domésticas y financieras. 3. Redefinir las relaciones con la familia extendida para incluir los roles de los padres y de los abuelos.
4. Familias con hijos adolescentes	Mayor flexibilidad con los límites familiares para tomar en cuenta la independencia de los hijos y la disminución de fuerzas de los padres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambiar la relación padres-hijos a fin de dar espacio al adolescente para entrar y salir del sistema. 2. Concentrarse en los aspectos conyugales y profesionales de la edad mediana. 3. Ocuparse ambos de la generación más vieja.
5. Lanzar a los hijos al mundo y seguir adelante.	Aceptación de la diversidad de salidas y entradas en el sistema familiar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renegociar el sistema conyugal como una diada. 2. Desarrollar relaciones adulto-adulto entre padres e hijos crecidos 3. Redefinir las relaciones a fin de incluir a parientes políticos y nietos. 4. Afrontar las minusvalías y la muerte de los abuelos.
6. Familias en la tercera edad.	Aceptación de los cambios en los roles generacionales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener el interés en el funcionamiento de sí mismo y de la pareja a la luz del deterioro fisiológico; explorar posibles nuevos roles familiares y sociales. 2. Brindar apoyo al papel central que le toca jugar a las nuevas generaciones. 3. Dar cabida a la sabiduría y experiencia de los mayores, dándoles apoyo sin hacer demasiado por ellos. 4. Afrontar la pérdida del cónyuge, hermanos y colegas y prepararse para la muerte.

3. Las crisis estructurales son recurrentes, resultan de la exacerbación de dinámicas internas en la familia. Por lo general, estas crisis se producen como intento para evitar el cambio, y por lo tanto, son las más difíciles de tratar. Aunque las tensiones sean externas, reales y específicas, en las crisis estructurales hay una exacerbación de las pautas de interacción propias del sistema familiar. Estas crisis brotan de las tensiones ocultas que no se han resuelto y que están subyacentes en la propia familia, más que de las fuerzas externas o de las etapas del desarrollo.

»Son como esos terremotos que surgen periódicamente, producto de fuerzas internas profundas«, aunque pueden dar la impresión de estar vinculadas a alguna etapa del ciclo vital o a algún golpe inesperado.

Si la familia no logra resolver con éxito los problemas de personalidad de alguno de sus miembros y/o los problemas de su configuración familiar, las crisis estructurales serán recurrentes. La mayor parte de la literatura sobre terapia familiar parece centrarse en este tipo de crisis. Son las más difíciles de tratar, ya que los esfuerzos de las personas o de la familia no se oriente a producir cambios sino a evitar cualquier cambio que amenace el frágil equilibrio familiar.

La mayor parte de las familias disfuncionales, en las que se presenta algún tipo de adicción o donde hay violencia doméstica, padecen de este tipo de crisis. Estas familias sufren el embate de múltiples emergencias (laborales, financieras, escolares, habitaciones, etc.) que desembocan en crisis. Si estas crisis son tratadas como episodios aislados nunca se enfrenta el problema estructural. Casa crisis es como una nueva emergencia, un grito de auxilio para que alguien acuda a proteger a la familia de la necesidad de hacer cambios significativos hacia la salud.

Howard Clinebell ofrece algunas directrices pastorales prácticas de cómo manejar una crisis en una familia en donde el alcoholismo de uno de sus miembros es el factor detonante.

También existen familias en perpetua crisis que parecen estar atrapadas en generaciones de maltrato, dolor, abandono, ira y desesperanza... y que no conocen otro estilo de vida. Tras una larga historia de dolor han aprendido a cerrarse en sus propios sentimientos y no procesan las pérdidas mediante un duelo como la mayoría de las personas sino que se atascan en la negación y la rabia.

Por 11 años Richard Kagan y Shirley Schlosberg trabajaron con más de mil familias con niños en alto riesgo de ser institucionalizados. Su trabajo lo realizaron por medio de un programa de Parson Chile & Family Center de la ciudad de Albano, Estados Unidos. Utilizaron los acercamientos tradicionales de la terapia familiar así como también métodos innovadores para involucrar a familias proclives a la crisis. Tuvieron un éxito rotundo, pues lograron prevenir la institucionalización del 80% de las familias atendidas. En sus propias palabras: «Vivir en una familia orientada a la crisis es como vivir en un tobogán a toda velocidad, veinticuatro horas al día: aterrador, energizante, adictivo. Una vez iniciado el viaje, parece imposible detenerse. Las familias en crisis hacen sentirse vivo».

Para entender a las familias que viven este tipo de crisis se debe comprender el terrible impacto del abandono, del abuso y de la desesperación a través de generaciones. Individuos y familias que han vivido con el permanente temor de ser atacados, abandonados, violados y descalificados han aprendido sistemáticamente a descansar en la negación y la huida a fin de enfrentar su ansiedad. Parece que estuvieran danzando continuamente al borde del vacío: un movimiento en falso, y todo se hace añicos. Cada miembro mantiene un intrincado movimiento que da equilibrio a la familia, aun cuando esos movimientos pongan en riesgo a los demás y a ellos mismos. Estas familias han perdido sus recursos a través del tiempo y de las generaciones, tienen pocas conexiones confiables, participan poco de la redes de apoyo que brindan parientes, amigos, vecinos, escuelas, iglesias, clubes, etc.

Entender por qué estas familias tienen la necesidad de permanecer como son nos ayuda a no criticarlas por su «resistencia al cambio» y evita que nos enganchemos en una lucha de poder para cambiarlas. Solo el amor, el respeto y la paciencia en la comunidad de fe que también debe ser comunidad sanadora pueden tender puentes que tendrán que ser cruzados de ambos lados.

4. Las crisis de desvalimiento son propias de nuestra época y aparecen cuando hay miembros disfuncionales o dependientes, y cuando la ayuda que se necesita es muy especializada o difícil de reemplazar. Los niños, los ancianos, los enfermos crónicos y los inválidos son miembros funcionalmente dependientes, y mantienen atada a la familia con sus exigencias de cuidado y atención. Hace un siglo, una persona era vieja a los cincuenta años, pero hoy en día muchos todavía se sienten jóvenes a los sesenta. El progreso de la medicina ha prolongado significativamente la vida humana, especialmente en los países industrializados en donde es posible ver familias de hasta cinco generaciones. Sin embargo, tarde o temprano la vejez llega con sus limitaciones.

En forma repentina muchas veces, los ancianos ven limitadas sus fuerzas, su memoria, su capacidad de movilizarse; en suma, su independencia está en peligro. Este paso desde la independencia a la dependencia desconcertará a toda la familia. Incluso en los países industrializados, en donde el individualismo y las familias fragmentadas están en boga, dos tercios de los ancianos viven con sus familias y son atendidos por ellas. Esto representa una población mayoritariamente femenina, tanto entre los cuidadores como entre los que reciben cuidado. Investigaciones realizadas en Francia y en los Estados Unidos muestran el lugar central que ocupa la mujer en todo esto, ya que dos tercios de los ancianos son mujeres. Además, «las relaciones madre-hija, en la última fase de la vida, son las más profundas, las más conflictivas y las que se

acompañan de más sentimientos de culpa»

Las familias suelen sufrir crisis de desvalimiento cuando el proceso de envejecimiento es acelerado, cuando se descubre una enfermedad crónica, cuando fallece el cónyuge, cuando se pierde la vista o el oído, o cuando la familia discute sobre el ingreso a una residencia para ancianos y sobre quién va a hacerse cargo de la persona anciana. Las crisis de desvalimiento en la tercera edad levantan pasiones, angustias, relaciones conflictivas y violencias que han estado latentes en las familias y en toda la sociedad. «Las crisis no son agradables, y las crisis familiares todavía menos, pero las crisis de la ancianidad son un infierno».

Las crisis de desvalimiento se presentan como una ruptura en el sistema familiar, que lo obliga a reorganizarse. Las soluciones encontradas por cada familia pueden ser originales, pero siempre estarán vinculadas a la historia relacional de las personas que la componen. La crisis exige que los involucrados lleguen a darse cuenta del tipo de relaciones que existen en su familia y que tengan la voluntad de transformar ese modelo para que sea coherente con la nueva etapa que le toca vivir a la familia toda. Eso será, en esencia, una creación conjunta, una «co-creación» familiar, una re-negociación no siempre demasiado consciente, una búsqueda de recursos no explorados. Cuando la familia es rígida o cuando hay heridas y relaciones no sanadas, se puede producir una mera «transmutación» de la crisis, que se traduce en el deterioro del anciano y de toda la relación familiar, lo cual evita la resolución de la crisis y priva al sistema de avanzar hacia nuevas etapas.

No solo la ancianidad es susceptible de crisis de desvalimiento. Hay afecciones psiquiátricas como la depresión bipolar que, por ser preponderantemente un desbalance químico y genético, está fuera del control del paciente o de su familia.

Es posible también que la esquizofrenia se origine, al menos en parte, en factores químicos y genéticos. Podría ocurrir que los miembros de la familia traten de encontrar una salida echándose la culpa a sí mismos, al paciente o entre sí, pero esto solo impide aceptar la naturaleza crónica o recurrente de estas afecciones. En la mayoría de los casos, la esquizofrenia puede manejarse y estabilizarse sin invalidez, pero requiere medicación o terapia prolongada. Si la familia se resiste a continuar el tratamiento, se producirá una recaída. «Las crisis de desvalimiento más típicas se originan en familias en las cuales la incapacidad física o mental de uno de sus miembros es reciente y aun no ha sido del todo aceptada».

¿Qué puede hacer el consejero en este tipo de crisis? Realmente muy poco. Por lo menos, debe evitar convertirse en el nuevo cuidador o quedarse atrapado en la dinámica familiar. Sin embargo, la iglesia a través de los siglos se ha caracterizado por establecer y atender centros de acogida, asilos, hospitales mentales y mucho más. En esa tradición, las comunidades de fe tienen la oportunidad de, al menos, tratar a los ancianos, a los desvalidos, a los incapacitados con respeto y amor, con comprensión y solidaridad. También pueden unir esfuerzos para crear ministerios que expresen el amor de Cristo en forma concreta para estas personas. Pero es importante tomar en cuenta lo que estos ministerios pueden costar y demandar. Hay agencias especializadas que podrían orientar a las iglesias interesadas en desarrollar estos ministerios. Amigos, parientes y agencias de ayuda que acuden al auxilio de estas familias pueden estar motivados por el deseo de ayudar, pero fácilmente pueden ser seducidos a adoptar el papel de salvadores. Si esto sucede, la familia se torna más dependiente, y a la larga, el cuidador abandona el terreno. Cuando los cuidadores renuncian, la dependencia produce otra crisis.

La primera ayuda pastoral

Mucho antes de que en la historia humana

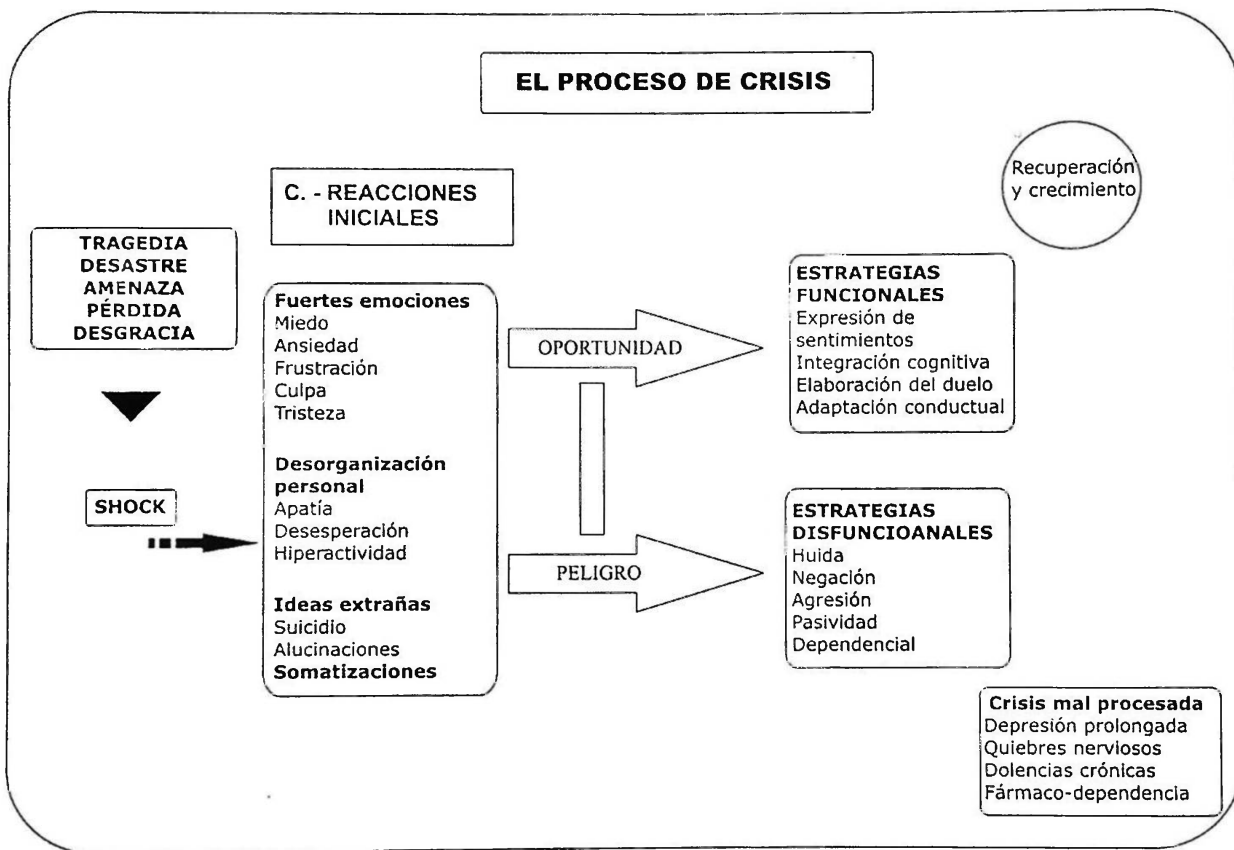
aparecieran las profesiones de ayuda, rabinos, pastores, sacerdotes y laicos, con sabiduría y sensibilidad cumplieron roles de asesores «naturales» en momentos de crisis. Incluso hoy cuando muchos países cuentan con servicios profesionales de intervención en crisis, la mayoría de los feligreses en crisis acuden primero a sus ministros y líderes espirituales antes de dirigirse a otros profesionales.

No solo el pastor puede brindar cuidado pastoral en las crisis: toda la congregación puede hacerlo. Los pastores, sin embargo, tiene un acceso privilegiado con la gente: acuden a los hogares, establecen contactos duraderos con las familias, conocen a sus miembros por varias generaciones, han estado presentes en los momentos más significativos de su ciclo vital (nacimientos, matrimonios, funerales), etc. Ya que en muchos casos las crisis ponen a las personas en contacto con su vacío existencial y con la pobreza de sus relaciones, la intervención pastoral tiene la oportunidad de tocar temas de orden espiritual, sin perder de vista los procesos biológicos, psicológicos y sociales.

Hemos dicho ya que las crisis siguen secuencias parecidas y duran por cierto tiempo, independientemente del factor desencadenante o del tipo de crisis. Cuando el impacto de la crisis supera las capacidades que un individuo o familia tiene para manejarlo, se produce una reacción de shock, que puede venir acompañada por un estado de incredulidad, y a veces por la pérdida de la memoria. La reacción de shock es la forma por la que el organismo se defiende para amortiguar el golpe. Esta etapa puede durar los primeros minutos, horas o incluso días. Puede regresar de vez en cuando, sin que esto represente un problema mental. Si el estado de shock dura más de dos días, se aconseja llevar a la persona a un centro de atención especializado.

Luego del shock siguen las reacciones iniciales: emociones intensas (miedo, culpa, ira, tristeza, ansiedad, frustración, etc.); desorganización personal (apatía, falta de sueño, desesperanza, hiper o hipo actividad, etc.); ideas «extrañas» (suicidio y alucinaciones) y una serie de somatizaciones (dolores en diferentes partes del cuerpo, mareos, taquicardias, etc.). Estas reacciones disminuyen conforme pasa el tiempo hasta que desaparecen. Solo en el caso de que estas reacciones perduren se debe consultar con un médico para averiguar la posibilidad de usar medicamentos.

Algunas personas se recuperan pronto, a otras les toma más tiempo. Algunos reflexionan sobre lo que les sucedió, hablan con un amigo, un colega o pariente acerca de sus sentimientos y sus ideas, recobran la confianza en ellos mismos y vuelven a funcionar como antes, o mejor que antes. Otros se estancan en estas reacciones, y necesitan ayuda para avanzar a la siguiente etapa y resolver la crisis favorablemente. El cuadro que sigue ofrece una especie de mapa en donde «ubicar» tentativamente a una persona en el proceso de resolver su crisis.



Hay cosas que el pastor, consejero o facilitador puede hacer de entrada como una primera ayuda pastoral en una situación de crisis:

1. Escuche empáticamente. Esto es lo más importante. Escuchar con empatía significa tratar de percibir el mundo a través de los ojos de la otra persona.
2. Absténgase de predicar o de dar

consejos. El mejor apoyo que usted puede dar a una persona en crisis es su presencia y su solidaridad, no sus palabras.

3. No se deje intimidar por las fuertes emociones expresadas por la persona afectada. Esas emociones son normales y naturales. La persona afectada necesita expresar y desahogar sus emociones, no reprimirlas. Llorar es saludable para la persona afligida.

4. No hay respuestas fáciles para el sufrimiento humano. Reconocer los misterios de la vida y de la muerte, del gozo y de la tristeza, de la risa y del llanto, nos mantiene humanos y comunica esperanza.

5. Conozca y acepte sus limitaciones. Usted no puede resolver todos los problemas. Si usted encuentra que no puede manejar la situación, refiera a la persona o familia a un consejero o terapeuta profesional.

La persona en crisis se encontrará eventualmente en el cruce de dos caminos. Uno es el camino de la oportunidad para crecer y desarrollarse en medio del dolor, y el otro es el camino del peligro. Si la persona escoge el primero, sale adelante y se recupera. Si escoge el segundo camino, se aísla, niega sus sentimientos, se estanca en su desarrollo, se enferma y hasta puede desarrollar conductas destructivas. Ver más adelante el modelo de intervención en crisis de Roberts para ayudar a las personas en esta encrucijada.

Ante una crisis mal procesada

Cuando una crisis no se resuelve para bien y a su debido tiempo, se convierte en motivo de preocupación. Se puede reconocer a una persona que ha resuelto mal una crisis por una o más de las siguientes señales:

1. La persona se deprime mucho y por largo tiempo. Si la depresión se prolonga más allá de las 8 semanas, y la persona no vuelve a integrarse a sus actividades habituales, está en peligro de refugiarse en su mundo interno y privado y desarrollar una depresión crónica.

2. La persona se vuelve demasiado activa. La hiperactividad puede ser una estrategia para huir del dolor y evitar enfrentarse con las consecuencias de la crisis.

3. La persona está continuamente enferma. Si las primeras reacciones físicas se prolongan por más de 8 semanas, necesita ayuda profesional,

médica o psicológica.

4. La persona se comporta muy distinto a lo acostumbrado; se torna agresiva y empieza a llevarse muy mal con familiares, colegas y vecinos.

5. La persona abusa del alcohol, del tabaco o de las medicinas.

6. La persona actúa fuera de la ley. Alguien que no tenía problemas con la ley ahora empieza a cometer robos, asaltos y daños a la propiedad. Es necesario brindarle ayuda oportuna. Meterle en la cárcel no soluciona el problema.

7. La persona se vuelve indiferente y afirma no sentir nada. Pierde el deseo de dar o recibir cariño y parece que el afecto no toca sus fibras emocionales. Necesita ayuda para reducir el riesgo de suicidio.

8. Intenta suicidarse. La persona puede presentar algunas de las siguientes señales: lleva mucho tiempo sin dormir, tiene visiones u oye voces que le dan ordenes de matarse, aumenta el uso del alcohol o de los fármacos, hace arreglos para un «largo viaje», hace sorpresivamente su testamento o regala sus pertenencias, se calma en forma repentina y muestra súbito interés por la muerte o por alguien que se ha suicidado.

Ante una crisis mal procesada o que se ha resuelto por el camino del peligro, y en donde aparecen una o varias de las señales anteriormente mencionadas, se debe buscar ayuda profesional. Médicos, psicólogos, y psiquiatras saben qué hacer ante estas situaciones. Aunque se mantenga la fe en el poder de Dios y en la oración, espiritualizar puede implicar un peligro mortal.

Un modelo de intervención en crisis

Antes de concluir, quiero resumir el modelo de intervención en crisis de Albert R. Roberts, utilizado en un amplio sector de las agencias especializadas en crisis en los Estados Unidos. Puede aportar una secuencia útil para el consejero pastoral o facilitador. Roberts ofrece un paradigma de siete etapas que deben ser tomadas más como una guía que como un proceso rígido, ya que las etapas pueden sobreponerse.

2. Planifique y conduzca una evaluación de la crisis. Determine de qué tipo de crisis se trata y esté consciente de lo que se puede hacer. Incluya una evaluación de la mortalidad (peligro de suicidio o daño a otros). En caso de un inminente peligro de muerte, intervención de emergencia (médica o policial), es a menudo necesaria. Por lo tanto, es importante que el facilitador o consejero conozca los centros comunitarios de emergencia para referir o acudir. Quien interviene en una crisis donde hay peligro de muerte debe estar en contacto cercano con la persona afectada y su familia, antes, durante y después de que la persona ha sido dada de alta de un centro de emergencias. En el caso de que la persona en crisis tenga una historial de conductas erráticas que las puede dañar (conducir coches alocadamente, adicciones, trastorno bipolar, esquizofrenia, violencia doméstica, etc.) se deben tomar precauciones que involucren a los demás miembros de la familia.

3. Establecer contacto y desarrollar la relación. Esto se logra al expresar un genuino respeto y aceptación por las personas, al invitarlas a conversar, etc. Se les debe comunicar interés y proporcionar un sentido de control y de calma. Lo que aquí se busca es reducir la intensidad de la angustia provocada por el impacto de lo ocurrido y de las primeras reacciones emocionales.

4. Examinar las dimensiones del problema a fin de definirlo. Se propone identificar tres cosas: el

evento que precipitó la crisis, los mecanismos de enfrentamiento con los que la persona cuenta, y el grado de peligro que implica la crisis. Esto se logra por medio de una serie de preguntas acerca de lo ocurrido y de los recursos y decisiones inminentes. Se busca determinar cuáles son las necesidades inmediatas (por ejemplo, qué va a hacer la persona esta noche) y las necesidades posteriores.

5. Animar una exploración de los sentimientos y las emociones. Este paso está muy relacionado con el anterior. Se presenta como un paso separado para que el facilitador no se olvide de reconocer los sentimientos y emociones de las personas afectadas, lo cual es sanador si se lo hace en un ambiente de aceptación, apoyo, privacidad y respeto.

6. Explorar y evaluar los mecanismos de adaptación (doping mechanisms) en el pasado. La mayoría de las personas adultas han desarrollado en su vida una serie de mecanismos de adaptación o de defensa que funcionan en las crisis. El papel del facilitador o consejero es ayudar a las personas a tomar conciencia de esos mecanismos y educarlas para usar esos mecanismos a fin de modificar las conductas disfuncionales y los sentimientos intensos como la ira, el dolor, la desilusión o el fracaso.

7. Restaurar el funcionamiento cognitivo al poner en marcha un plan. Esto se basa en la convicción de que la crisis es una combinación de factores externos e interpretaciones internas. Tres pasos deben ser observados:

a. Las personas necesitan adquirir una comprensión realista de lo que sucedió y de lo que desembocó en crisis.

b. Las personas deben captar el significado específico del evento que condujo a la crisis a fin de combatir las creencias distorsionadas e irracionales.

c. Las personas deben reestructurar sus ideas sobre el evento y sus consecuencias. Para ese último paso, los grupos de apoyo pueden ser de gran ayuda (sobrevivientes de un desastre natural o humano, viudas, víctimas de violencia o violación, padres de adolescentes deprimidos, Alcohólicos Anónimos, compradores compulsivos en recuperación, etc.).

8. Dar seguimiento, es decir, establecer un procedimiento que permita revisar el progreso de la intervención. Se especifica, por ejemplo, quién llamará a quien, o quién visitará a quien, así como el lugar y el momento del siguiente encuentro entre el facilitador y la persona o familias afectadas. El objetivo es evaluar si se han cumplido o no los propósitos de la ayuda proporcionada. Roberts recomienda que con víctimas de crímenes violentos se tome contacto y se les ofrezca una entrevista cuando se cumple 1 mes o 1 año del evento traumático.

Salir de una crisis puede ser una experiencia espiritual muy significativa. Quien acude en una crisis a un pastor o a un agente pastoral no sólo espera una intervención a nivel de sus sentimientos, ideas y conductas; espera una voz que interprete su situación desde la perspectiva espiritual, que comparta aliento y fe, que interceda y abogue ante el trono de la gracia para el oportuno socorro. Como consejeros pastorales debemos estar siempre listos a ofrecer oración, no imponerla.

Creemos en el poder de Dios y en su deseo y capacidad de transformar nuestras crisis en oportunidades para el crecimiento y el desarrollo. Pero siempre es conveniente preguntar a la persona o familia si quieren que usted ore y qué cosa deberían ser incluidas en la oración. Aunque no podamos comprender los misterios de la vida, el dolor, el sufrimiento y la muerte, sabemos que el Dios de Abraham, de Isaac y de Jacob, el Padre de nuestro Señor Jesucristo, está junto al que sufre y quiere confortarle y restaurarle. Como personas que ayudamos a nuestros semejantes en crisis, debemos usar diligentemente las herramientas

y destrezas de intervención. Como cristianos que conocemos el poder de Dios, podemos aguardar con expectación las maravillas que sólo Dios puede hacer.

Conclusión

El Nuevo Testamento describe al Dios y Padre de nuestro Señor Jesucristo como «el Dios de toda consolación» (2Co. 1:3). El mismo Señor Jesús nombró al Espíritu Santo como el «otro Consolador» (Juan 14:16) que acompañará la obra del Padre y del Hijo hasta el fin de los siglos. Parte del ministerio de consolación de la iglesia e acompañar a personas, parejas, familias o comunidades en el manejo de sus crisis, no sólo para que logren su recuperación sino para que salgan de la experiencia dolorosa con mejores recursos para vivir plenamente y para ayudar a otros. Los misterios del dolor, del sufrimiento y de la muerte están más allá de nuestra comprensión. Tocan áreas de vida que siempre son vulnerables. Sin embargo, cuando ayudamos a una persona o familia a salir de una crisis por el camino de la recuperación y el crecimiento podemos estar seguros de que hemos incursionado en los negocios del Padre, respaldados por el Hijo y en el poder del Espíritu Santo.

Por miles de años, antes que las disciplinas de ayuda contemporáneas se hicieran presentes, el pueblo de Dios ha ministrado a los que pierden a un ser querido, a quienes son víctimas de un desastre natural o humano, a los que pierden sus sueños, su salud o bienes, a los que se exilian o se ven forzados a exiliarse... a todos los que sufren. El «Dios de toda consolación... nos consuela... para que podamos también nosotros consolar» (2Co. 1:3-4).