



Columna

María José Millán Monares,
Académica Psicología
Universidad Andrés Bello



La reconstrucción interior de las personas

Frente a una catástrofe de la magnitud que enfrenta hoy la zona centro-sur del país, con los incendios forestales y estructurales que han afectado a miles de personas, es habitual preguntarse si todos quienes viven esta experiencia desarrollarán un trastorno psicológico. La respuesta es no. Aunque se estima que entre un 5% y un 15% de las personas expuestas podría desarrollar Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), la gran mayoría experimentará reacciones intensas de miedo, angustia, irritabilidad, confusión o desorganización emocional. Y es fundamental decir con claridad que estas respuestas no son patológicas; son humanas.

El trauma no depende únicamente de la magnitud del incendio, sino de cómo se vivió. Influyen la vulnerabilidad previa, la pérdida de seres queridos o del hogar, la sensación de amenaza vital y, especialmente, el haber enfrentado la experiencia en soledad o sin redes de apoyo. No todos reaccionan igual ante el mismo evento, porque no todos cuentan con los mismos recursos internos ni externos para afrontarlo.

Pero la respuesta emocional no está restringida únicamente a quienes están en el territorio afectado, sino que puede ser más extensa. Vivimos también un trauma mediático. La exposición constante a imágenes sin filtro, videos en tiempo real y relatos de desesperación a través de redes sociales y televisión puede generar ansiedad, angustia e incluso síntomas de estrés agudo en personas que se encuentran a cientos de kilómetros del fuego.

La hiperconexión nos transforma en testigos permanentes del horror, y nuestro sistema nervioso no siempre distingue entre una amenaza real y una amenaza digital. Regular el consumo de noticias no es indiferencia ni falta de empatía; es una me-

didia básica de higiene mental para evitar el agotamiento emocional, el pánico colectivo y la sensación de desborde.

Se debe prestar atención a las huellas de este impacto, debido a que el trauma no siempre se expresa con palabras. A nivel del cuerpo y la mente se expresa a través de pesadillas, hipervigilancia, sobresaltos, recuerdos intrusivos. En la vida cotidiana se producen alteraciones del sueño y del apetito, dificultad para concentrarse, sensación persistente de inseguridad. Y desde la emoción se experimenta culpa (especialmente en quienes observan el desastre desde lejos), desesperanza o un “embotamiento” emocional, como si nada se sintiera del todo.

Estas reacciones no deben ser minimizadas, pero tampoco apresuradamente etiquetadas como enfermedad. El momento de buscar ayuda profesional aparece cuando los síntomas, en lugar de disminuir con el paso de las semanas, se intensifican e impiden retomar la vida cotidiana.

Los niños merecen una atención especial. Ellos no siempre tienen palabras para lo vivido; expresan el impacto a través del cuerpo y el juego. Regresiones, miedos nuevos, irritabilidad o juegos repetitivos son formas de comunicar lo que aún no pueden elaborar verbalmente. Para ellos, la mejor protección es un adulto emocionalmente disponible, explicaciones honestas acordes a su edad y el retorno a rutinas predecibles que devuelvan una sensación de orden y continuidad.

En este sentido, el entorno social cumple un rol clave. Empleadores y profesores deben comprender que, tras una catástrofe, la productividad y el rendimiento no pueden ser la prioridad inmediata. Flexibilizar exigencias, validar el malestar y ofrecer espacios de comprensión es una medida concreta de salud mental preventiva y una muestra de empatía.