

Breve guía práctica para prevenir el desgaste en profesionales que intervienen en emergencias

L. Marlen Fernández García – Ovies

Silvia Menéndez Duarte

Natalia Lorenzo Ruiz

Psicólogas del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias
(GIPEC) del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias



COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



Contenidos

<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>2</u>
<u>QUIÉNES SOMOS</u>	
<u>¿POR QUÉ ESTA GUÍA?</u>	
<u>¿A QUIÉN VA DIRIGIDA?</u>	
<u>FACTORES IMPLICADOS</u>	<u>4</u>
<u>¿QUÉ ME ESTÁ PASANDO?</u>	<u>6</u>
<u>¿QUÉ PUEDO HACER? EL “EPI EMOCIONAL”</u>	<u>8</u>
<u>ANTES</u>	
<u>DURANTE</u>	
<u>DESPUÉS</u>	
<u>Y... ¿CUÁNDO Y DÓNDE PODEMOS PEDIR AYUDA PROFESIONAL?</u>	<u>11</u>

INTRODUCCIÓN

¿QUIÉNES SOMOS?

El Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC) perteneciente al Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias (COPPA) nace en 1999 por deseo de un grupo de profesionales que compartían interés, inquietud y sobre todo pasión, por todo aquello que tenía que ver con el papel de la psicología en este tipo de situaciones, y que tenían muy clara la necesidad de profesionalizar este, entonces emergente, campo de conocimiento y trabajo.

En los veinte años transcurridos, tanto la especialidad como las personas que componen el grupo, han ido evolucionando y creciendo, pero sin

perder la motivación que ha sido el pilar sobre el que articulamos nuestra tarea: un enorme respeto hacia las personas receptoras de nuestro trabajo. Respeto que nos ha llevado a adquirir el doble compromiso de formarnos de manera continua para mejorar la calidad de nuestras intervenciones y de compartir esos conocimientos con el resto de intervinientes en emergencias, con quienes creemos necesario trabajar codo con codo.

Si quieres saber más sobre nosotros, lo que hacemos y cómo podemos colaborar te invitamos a contactar con nuestro Grupo a través del COPPA.

¿POR QUÉ ESTA GUÍA?

El propio concepto de emergencia implica que existe un acontecimiento vital estresante que exige una gran movilización de todos nuestros recursos. Parece claro cómo puede afectar esto a las víctimas directas, incluso a sus familiares, amigos y dependiendo de la magnitud de la misma, a la comunidad donde ha sucedido y a los telespectadores (como por ejemplo la gran catástrofe del 11-M), pero en ocasiones no se repara en cómo afecta a las personas que intervienen en las emergencias de manera profesional.

Los profesionales que intervienen en emergencias se preparan para estar sometidos a bastante presión, por la misma naturaleza del trabajo elegido (prisas, nivel de responsabilidad, incertidumbre,...), pero además van a estar expuestos a las expresiones de dolor, sufrimiento, desesperanza, sentimientos de impotencia, etc., provocados por las pérdidas, tanto materiales como humanas, que resultan de estas situaciones.

Por eso consideramos necesario incidir en dos aspectos. Por un lado, incluir el entrenamiento de habilidades psicológicas en nuestra formación tanto inicial como continua y, por otro, que se

normalice la idea de que ante determinadas situaciones la preparación y la experiencia no son un baño de teflón que hace que las situaciones duras o dolorosas nos resbalen.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDA?

Nuestro deseo es que esta guía sea útil a todas las personas que trabajan como intervinientes en emergencias independientemente de su función: personal sanitario (técnico, DUE, médico,...), policía, guardia civil, bombero, socorrista, militar, personal de protección civil, y los propios psicólogos, etc.

La exposición a eventos que puedan resultar traumáticos no va a suponer necesariamente la aparición de malestar psicológico. Cómo vivamos la experiencia y las consecuencias de la misma van a depender de nuestros recursos, de características personales, de cómo estemos en ese momento concreto y de muchos más factores, entre los que podemos incluir el tener acceso a información como la que se incluye aquí.

“Cómo vivamos la experiencia y las consecuencias de la misma van a depender de nuestros recursos, (...) entre los que podemos incluir el tener acceso a información”

FACTORES IMPLICADOS

Se ofrecen muchas clasificaciones sobre los factores implicados en cualquier incidente, pero nosotros nos vamos a centrar en aquellos que dependen de la propia emergencia, los colectivos y los individuales teniendo en cuenta que interactúan continuamente. Además, parece obvio que los **factores protectores** son los que contribuyen a minimizar los efectos negativos de la experiencia y los **de riesgo** los que los incrementan, aunque en ocasiones la misma variable forma parte de un grupo u otro. Por ejemplo, es beneficioso recibir información sobre la evolución de una situación pero si se proporciona mal o fragmentada puede generar más preocupación y nuevos problemas.

2.1. Los **FACTORES DERIVADOS DE LA EMERGENCIA** tienen que ver con las características de la misma como son la duración, la frecuencia, la intensidad y gravedad del acontecimiento, etc.

Ejemplos de intervenciones difíciles son aquellas en las que podemos encontrar:

- Gran número de personas afectadas, heridas o fallecidas.
- Lesiones graves o muerte de algún compañero.
- Sucesos con gran carga emocional (menores implicados, relación cercana con la víctima o identificación con la misma, tipo de lesión como quemaduras, politrauma, etc.)
- Resultados negativos tras intensos esfuerzos (pérdida de la vida de una

víctima a pesar de los esfuerzos, suicidios consumados, etc.)

- Demasiado público, incidentes excesivamente mediáticos.

“Es beneficioso recibir información [...] pero si se proporciona mal o fragmentada puede generar más preocupación y nuevos problemas.”

2.2. Los **FACTORES COLECTIVOS** se refieren tanto a las **circunstancias ambientales** (frío, calor, lluvia, humos, productos tóxicos...) como a las **condiciones laborales**:

- Variables estresantes como la presencia de personas cercanas a las víctimas, la necesidad de tomar decisiones de vida o muerte, la falta de tiempo, etc.
- Responsabilidad sobrecargada; multitud de tareas, todas con alta prioridad y simultáneas, a veces poco definidas.
- Demandas físicas exigentes.

Muchos de estos estresores relacionados con la tarea son inevitables, pero otros se ven incrementados cuando hay una mala organización del servicio, falta de personal, exceso de horario, precariedad en los contratos, etc., lo que hace que repercutan de manera aún más negativa

sobre nuestra salud. Conocer cómo protegernos ante ello no quiere decir tampoco que sea responsabilidad del interviniente prepararse para “*aguantar lo que le echen*”, pues la solución ha de pasar por un cambio en las condiciones laborales, pero no está de más saber cuidarse mientras las cosas no mejoren.

2.3. De todos modos, lo más determinante va a ser el modo en que cada persona vive y procesa la experiencia, y eso va a depender de **FACTORES INDIVIDUALES**, como son la historia personal, el estado emocional en ese momento, las estrategias adaptativas y de afrontamiento que se hayan adquirido, etc. , siendo factores de riesgo, entre otros :

- Tendencia al perfeccionismo y minimizar los resultados.
- Dificultad para decir no a determinadas tareas.
- Experiencia de fracaso en anteriores ocasiones.
- Estar en un mal momento personal (físico o emocional).

Un error bastante extendido es pensar que los años de experiencia suponen una protección frente a las experiencias traumáticas, que con los años “*nos curtimos*”. Sin embargo, los resultados de la investigación indican no solo que no es así, si no que la exposición a sucesos estresantes tiene un efecto acumulativo que, a menos que se tomen medidas para prevenirlo, nos va haciendo cada vez más vulnerables.

FACTORES IMPLICADOS EN LOS INCIDENTES CRÍTICOS

FACTORES DERIVADOS DE LA EMERGENCIA

- Gran número de víctimas
- Lesiones graves o mortales de compañeros
- Gran carga emocional
- Resultados negativos tras esfuerzos intensos
- Incidentes muy mediáticos

FACTORES COLECTIVOS

- **Ambientales:**
 - Frío, calor, lluvia...
 - Humos, tóxicos...
- **Laborales:**
 - Variables estresantes
 - Responsabilidades sobrecargadas
 - Demandas físicas exigentes

FACTORES INDIVIDUALES

- Tendencia al perfeccionismo
- Dificultad para decir no
- Experiencias anteriores de fracaso
- Estar en un mal momento

LA EXPOSICIÓN A EVENTOS ESTRESANTES NOS VA HACIENDO CADA VEZ MÁS VULNERABLES

¿QUÉ ME ESTÁ PASANDO?

Después de lo expuesto hasta ahora está claro que va a haber situaciones que nos afecten psicológicamente y puede ser que tanto durante la intervención como después de finalizar la misma aparezcan algunas de las siguientes reacciones:

- **Físicas:** tensión muscular, sudores, escalofríos, temblores, malestar estomacal, dolores de cabeza, dificultad para respirar, palpitaciones, taquicardia, cansancio, infecciones frecuentes, alteración del ciclo menstrual, etc.
- **Cognitivas:** soñar con lo ocurrido, revivir imágenes (flashbacks), sentirnos desorientados, tener problemas para concentrarnos, ser incapaces de pensar con claridad o tomar decisiones, no recordar cosas, etc.
- **Emocionales:** ansiedad, miedo, culpabilidad, tristeza, apatía, rabia, ira, vergüenza, impotencia, irritabilidad, agresividad o “no saber ni lo que nos pasa” (a veces no somos capaces de reconocer nuestras propias emociones y mostramos otras, lo más frecuentes es mostrar enfado cuando en realidad estamos tristes).

- **De comportamiento:** aislarnos de los nuestros porque creemos que no nos van a entender o para que “no nos vean mal”, ser incapaces de descansar, llorar, enfadarnos por todo, aumentar el consumo de alcohol y fármacos u otras drogas, etc.

Todas estas **reacciones** son **normales** y tienen que ver con la actividad tanto corporal como mental para recuperarnos del esfuerzo. Por ello, si aparecen debemos permitirnos tenerlas y darnos tiempo para recuperarnos (es algo así como un “reseteo”). Lo más probable es que con el tiempo vayan perdiendo intensidad y seamos capaces de retomar nuestras actividades cotidianas, aunque no siempre va a ser así.

También debemos tener en cuenta una fuente de vulnerabilidad específica de los intervinientes que se denomina **fatiga por compasión** y que aparece cuando la identificación con el sufrimiento de la víctima nos lleva a implicarnos hasta el punto de no respetar los descansos, tratar de rendir más de lo que somos capaces y finalmente agotarnos y dejar de trabajar bien.

CUANDO UNA SITUACIÓN ME AFECTA PUEDO TENER:



REACCIONES FÍSICAS

- Tensión muscular
- Sudoración
- Temblores
- Dolor de cabeza
- Palpitaciones
- Taquicardia
- Cansancio
- Infecciones frecuentes
- Malestar estomacal
- Alteración ciclo menstrual
- Escalofríos
- Dificultad para respirar
- Etc.



REACCIONES COGNITIVAS

- Sueños
- Flashbacks
- Desorientación
- Problemas para concentrarnos
- No poder pensar con claridad
- Problemas para recordar cosas
- Etc.



REACCIONES EMOCIONALES

- Ansiedad
- Miedo
- Culpa
- Tristeza
- Apatía
- Rabia
- Ira
- Vergüenza
- Impotencia
- Irritabilidad
- Agresividad
- Etc.



REACCIONES DE COMPORTAMIENTO

- Aislamiento
- Llorar
- Incapacidad para descansar
- Enfadarnos por todo
- Consumir alcohol, fármacos y/u otras drogas
- Etc.

TODAS ESTAS REACCIONES SON NORMALES

Debemos permitirnos tenerlas y darnos tiempo para recuperarnos

¿QUÉ PUEDO HACER? EL “EPI EMOCIONAL”

Con lo visto hasta ahora queda claro que no sobra que nos cuidemos y tratemos de minimizar los posibles efectos negativos de nuestro trabajo, no sólo porque tenemos todo el derecho a ello, si no porque además seremos mejores profesionales cuanto mejor estemos.

Al igual que protegemos el cuerpo con los Equipos de Protección Individual podemos hacernos con un “E.P.I. Emocional” que proteja nuestra salud mental.

“Queda claro que no sobra que nos cuidemos...”

RECOMENDACIONES:

ANTES

- Ten claras tus funciones y tareas.
- Aprovecha las acciones formativas que te ofrezca tu servicio (o demándalas cuando no sea así).
- Valora en qué momento vital estás y si hay sucesos estresantes obra en consecuencia (cuidándote más, buscando ayuda, etc.)
- Trata de cuidar tu salud de manera general y continuada.
- Procura mantener una buena red de apoyo social y laboral.
- Aprende a practicar técnicas de relajación, tanto para utilizarlas durante la intervención como para recurrir a ellas para recuperarte tras un incidente crítico.

Una buena formación y un entrenamiento continuado en habilidades psicológicas permitirá, no sólo adquirir técnicas que nos ayuden a intervenir mejor y evitar consecuencias negativas, si no también paliar el efecto acumulativo de los estresores de los que hablábamos antes.

DURANTE

- Siempre, pero sobre todo en intervenciones especialmente difíciles o largas, vamos a intentar:
- **Cuidarnos especialmente**, trataremos de alimentarnos bien, descansar y buscar actividades que nos distraigan (sí... cuando estemos descansando podemos incluso intentar pasarlo bien).
- **Pedir ayuda siempre que lo sintamos necesario**, da igual si es un relevo, que me echen un cable con cualquier cosa o que me escuchen porque “estoy fatal”. Obligarnos a poder con todo sólo traerá problemas para nosotros y

para los demás (compañeros y afectados).

- **Estar pendientes del resto del equipo**, en ocasiones es más fácil detectar los signos de que “algo pasa” en los demás, por eso es importante que prestemos atención a las reacciones del resto del equipo y les ayudemos a cuidarse.

*“... es más fácil
detectar los signos [...] en los demás...”*

DESPUÉS

Una vez concluida una intervención, es recomendable que en el plazo de tiempo más corto posible, tenga lugar un **encuentro grupal breve** donde podamos:

- **Contar lo que nos está pasando**. Por extraño que nos parezca es mejor que aceptemos con normalidad el sentirnos mal o fatal, estamos teniendo reacciones normales ante una situación anormal.
- **Escuchar a los demás compañeros**, al poner en común lo que ha pasado y como lo ha experimentado cada uno, se ha comprobado que ayuda a integrarlo y asimilarlo. Además, se genera un

espacio en el que se facilita dar apoyo adicional a aquellas personas que puedan necesitarlo.

- No olvidar estas **recomendaciones básicas**:
 - **Acepta sentirte mal**. Toma el tiempo que necesites para que los sentimientos afloren en lugar de retenerlos o esconderlos (acuérdate de que hay que “resetear” y eso lleva tiempo)
 - **Apóyate en personas de tu confianza**. Comenta qué sentiste durante y después de tu intervención; te ayudará a ordenar lo vivido.

- Si te cuesta hablar puedes escribirlo.
- **Esfuézate por mantener rutinas adecuadas:** alimentación, hidratación, horas de sueño, actividad física, etc.
 - **No abuses de sustancias:** el alcohol, tranquilizantes o medicamentos para dormir sólo ocultarán temporalmente tus reacciones e impedirán una adecuada recuperación.
 - Practica técnicas de relajación.

Las **técnicas de relajación** son una serie de ejercicios que ayudan rebajar los niveles de ansiedad y a minimizar, o incluso hacer desaparecer, las diferentes manifestaciones de la exposición a eventos estresantes (taquicardia, pensamientos recurrentes, dificultades para respirar, bloqueos, sensación de pánico, etc.). Resultan útiles, tanto para evitar “ponernos de los nervios” durante la intervención como para ayudarnos a paliar los efectos negativos de la exposición a factores de riesgo.

Estas técnicas pueden apoyarse en ejercicios de control muscular o respiratorio, recurrir a la imaginación mediante la evocación de imágenes y sensaciones, o combinar varios de estos aspectos.

Tanto la respiración como la actividad muscular nos permiten acceder de manera directa a la actividad del sistema

E.P.I. EMOCIONAL

ANTES

- Tener claras funciones y tareas
- Aprovechar acciones formativas ofrecidas
- Valorar momento vital y sucesos estresantes
- Cuidar la salud
- Mantener red de apoyo social y laboral
- Aprender y entrenar técnicas de relajación

DURANTE

- Cuidarnos especialmente
- Pedir ayuda cuando lo sintamos necesario
- Estar pendientes del resto del equipo

DESPUÉS

- Contar lo que nos está pasando
- Escuchar a los demás compañeros
- Aceptar sentirnos mal
- Apoyarnos en personas de confianza
- Mantener rutinas adecuadas
- No abusar de sustancias tóxicas
- Practicar TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

nervioso autónomo (que como su nombre indica “va por libre”) y regularla.

En cuanto a la imaginación, una imagen mental puede producir las mismas respuestas fisiológicas que las experiencias reales, por lo que también puede ser muy útil.

No a todos nos resultarán igual de fáciles, efectivas o agradables todas las técnicas, por eso es recomendable probar hasta encontrar la que más nos convence y recordar que, si bien se trata de ejercicios sencillos, son destrezas a las que vamos a tener que recurrir en momentos de mucha agitación, por lo que es necesario haber practicado antes lo suficiente como para haberlas interiorizado, y esto sólo será posible si su aprendizaje se incluye como una

parte más de nuestra formación (inicial y continua) que ha de ser impartida por especialistas cualificados (profesionales de la Psicología).

“... una imagen mental puede producir las mismas respuestas fisiológicas que las experiencias reales...”

Y.... ¿CUÁNDO Y DÓNDE PODEMOS PEDIR AYUDA PROFESIONAL?

Si a pesar de todo, te sigues encontrado mal es recomendable solicitar ayuda a un **profesional de la Psicología**, sobre todo cuando:

- El malestar no haya disminuido a las 4-6 semanas después del incidente crítico.
- Notemos cambios radicales de personalidad.
- Surjan problemas en ámbito laboral, familiar y/o social.
- O siempre que lo sintamos necesario.

En cuanto a cómo tratar las secuelas psicológicas de intervenciones o

experiencias traumáticas o debidas al estrés acumulativo podemos establecer un cierto paralelismo con las lesiones musculares:

- por un lado están los fármacos, como pueden ser los antidepresivos o los ansiolíticos, que eliminan los síntomas y a veces pueden ser necesarios en un primer momento, igual que a veces los antiinflamatorios, pero hay que tener en cuenta que no eliminan el problema de fondo;
- y por otro está la terapia psicológica que puede ayudar a resolver las

consecuencias de eventos traumáticos puntuales mediante técnicas concretas (como cuando vamos al fisioterapeuta a quitar una contractura) o a cambiar hábitos que están siendo nocivos (igual que una adecuada reeducación postural puede prevenir la aparición de nuevas contracturas).

Por eso, ante el malestar psicológico es importante que solicitemos la ayuda profesional adecuada y especializada. No dudes en contactar con profesionales de la Psicología especializados en intervención en emergencias, tanto a través del:

- Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias (COPPA),
- como de la Asociación para la Intervención Psicológica en Urgencias, Emergencias, Crisis y Desastres (ASINPEC).

Estaremos encantados de poder ayudarte





AYUDA PROFESIONAL

Si buscas formación sobre el
cuidado de los profesionales
intervinientes en emergencia o si
buscas profesionales de la
psicología que puedan ayudarte en
Asturias:



COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias
y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del
Principado de Asturias (GIPEC)

C/ Idelfonso Sánchez del Río, 4. 33001 OVIEDO.
985 28 57 78
www.cop-asturias.org



Asociación para la Intervención Psicológica en
Urgencias, Emergencias, Crisis y Desastres
(ASINPEC)

696 639 938 / 629 870 337
www.asinpec.org