

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS**  
**GRADO EN SEGURIDAD PÚBLICA Y PRIVADA**  
**TRABAJO DE FIN DE GRADO**  
**CURSO 2022-23**



**Creación de un departamento de Apoyo Psicológico de  
Emergencias y Urgencias para personal interviniente:**

**Protocolo de investigación**

**ALUMNO:** ELIO MANUEL TENORIO ARCAS

**TUTORA:** LAURA TORRES COLLADO

**CO-TUTORA:** LAURA MARIA COMPAÑ GABUCIO

**CONVOCATORIA:** ORDINARIA DE JUNIO DE 2023

**COIR:** TFG.GSP.LMCG.EMTA.230519

## ÍNDICE

RESUMEN .....	3
ABSTRACT .....	4
INTRODUCCIÓN .....	4
HIPÓTESIS .....	7
OBJETIVO .....	8
METODOLOGÍA.....	8
Diseño del estudio .....	8
Reclutamiento de los participantes .....	8
Participantes .....	9
Criterios de inclusión y criterios de exclusión.....	9
Programa de intervención psicológica.....	10
FASE I. TÉCNICAS DE CUIDADO AL INTERVINIENTE .....	10
FASE II PREVENCIÓN .....	13
Recogida y análisis de datos .....	16
Instrumentos de evaluación .....	17
Análisis estadísticos.....	19
Limitaciones en el estudio .....	20
PLAN DE TRABAJO .....	20
Cronograma y Calendarización .....	20
PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD .....	22
MARCO ESTRATÉGICO.....	22
MEDIOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO .....	23
PRESUPUESTO.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	24
ANEXOS .....	26
Anexo Nº1 .....	27
Anexo Nº2 .....	28
Anexo Nº3 .....	30
Anexo Nº4 .....	31
Anexo Nº5 .....	32
Anexo Nº6 .....	33
Anexo Nº7 .....	35
Anexo Nº8 .....	36
Anexo Nº9 .....	38
Anexo Nº10.....	40
Anexo Nº11.....	41

## RESUMEN

**Introducción:** La evidencia científica ha mostrado que el cuerpo de policía presenta numerosos factores de estrés laboral y repetidas exposiciones a ciertos acontecimientos que pueden considerarse potencialmente traumáticos desde el punto de vista psicológico. Esto puede aumentar las probabilidades de desarrollar trastornos mentales, estrés postraumático e incluso incrementar el riesgo de muerte por suicidio. En este sentido, la creación de un departamento de ayuda psicológica a los policías situado en los diferentes centros policiales, podría suponer un impacto beneficioso en la salud mental de estos trabajadores.

**Objetivo:** Desarrollar un programa de ayuda psicológica en los centros policiales para ayudar al personal a afrontar situaciones potencialmente traumáticas.

**Metodología:** Protocolo de investigación de un estudio cuasiexperimental de un año de duración. Los participantes del estudio serán 40 policías adultos que pertenezcan al cuerpo policial de Cocentaina (Alicante). Se creará un departamento de ayuda psicológica liderado por una psicóloga que ayudará a afrontar a los policías situaciones de estrés a través de dos fases: 1. Desahogo emocional inmediato tras el suceso traumático (Defusing) y hasta 72h después (Debriefing); 2. Grupos de apoyo. La duración de la intervención será de seis meses, y todos los participantes recibirán una sesión semanal de 1h. El estrés se medirá a través del cuestionario breve de estrés de los intervinientes en emergencias, en el que una puntuación mayor de 35 puntos indica burnout. La evaluación de los participantes se realizará antes y tras la intervención y el análisis de los datos con los programas Excel, Minitab y R.

**Palabras clave:** seguridad, ansiedad, salud mental, suicidio, España

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Scientific evidence has shown that the police force has numerous occupational stressors and repeated exposures to certain events that can be considered potentially psychologically traumatic. This can increase the likelihood of developing mental disorders, post-traumatic stress disorder and even increase the risk of death by suicide. In this sense, the creation of a psychological support department for police officers located in the different police centers could have a beneficial impact on the mental health of these workers.

**Objective:** To develop a psychological support program in police centers to help personnel deal with potentially traumatic situations.

**Methodology:** Research protocol of a 1-year quasi-experimental study. The participants in the study will be 40 adult police officers belonging to the police force of Cocentaina (Alicante). A psychological support department led by a psychologist will be created to help police officers cope with stressful situations through two phases: 1. Immediate emotional relief after the traumatic event (Defusing) and up to 72 hours later (Debriefing); 2. The duration of the intervention will be six months, and all participants will receive a weekly session of 1h. Stress will be measured through the brief stress questionnaire of emergency responders, in which a score higher than 35 points indicates burnout. Participants will be assessed before and after the intervention and the analysis of the data will be done with the Excel, Minitab and R software.

**Keywords:** security, anxiety, mental health, suicide, Spain

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha descrito como “urgencia” la aparición fortuita, en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención, por parte del sujeto que lo sufre o de su familia (Ministerio de sanidad , 2010).

De manera similar, se entiende como “emergencia” un accidente o a un acontecimiento que se presenta de manera abrupta y que, por lo general, requiere de algún tipo de acción para evitar o minimizar los daños (Villalibre Calderón, 2013). Por tanto, ambas situaciones pueden dar lugar a un suceso poco predecible y que pueden provocar diferentes afectaciones en la salud física y mental de la población que la sufre y también, de aquellos que deben de atenderles en primera instancia.

La OMS, mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución, y entiende la salud como “el estado completo de bienestar físico, social y psicológico de una persona y no solo la ausencia de enfermedad” (Salud, 2014). Esta definición, incluye la salud psicológica y/o mental como parte del completo bienestar de una persona. Recientemente, hemos asistido a un cambio ante las situaciones de emergencias, dando relevancia a la influencia del estado emocional en la vida diaria (Diener, Lucas, & Oishi, 2001), y, desde un prisma más amplio, el estado de este individuo en la sociedad ante cualquier situación de riesgo o emergencia en el que la persona se vea involucrada. Uno de los colectivos, con mayor exposición a situaciones traumáticas desde el punto de vista psicológico son los policías cuando realizan su labor. Este colectivo trata de velar para garantizar la seguridad y la protección de la población y puede encontrarse con factores estresantes de tipo organizativo como escasez de personal, falta de recursos, factores de estrés operativos como trabajo a turnos, fatiga y situaciones complicadas, o bien lesiones relacionadas con el trabajo que pueden provocar o agravar lesiones por estrés postraumático (Carleton, y otros, 2020).

Estudios previos, han mostrado que una gran proporción de policías presentan síntomas de uno o más trastornos de salud mental, como trastorno de estrés postraumático y depresión (Berger et al, Oliphant, Carleton et al, & Nisbet et al, s.f.). En un estudio realizado en 319 policías en Estados Unidos, se observó que el 51,9% tenían síntomas depresivos y el 40,8% tenían síntomas de ansiedad (Lois, Stephen,

& Atherley, 2023). En España, un estudio elaborado por el doctor Javier Sanz González a instancias de la confederación de Seguridad Local (CSL), una organización de varios sindicatos mayoritarios de los agentes locales de todas las comunidades autónomas, muestra que el 65% de los Policías Locales padece estrés, 1 de cada 2 sufre alteraciones del sueño, el 16% de las plantillas debe tomar medicamentos y tranquilizantes para conciliación del sueño (González, 2016).

De esta manera, una intervención temprana psicológica, con acompañamiento, el ofrecimiento de apoyo emocional, la minimización del impacto psicológico sufrido y el desarrollo técnicas de afrontamiento al estrés podrían ayudar a este colectivo.

Existen artículos que indican que los tratamientos terapéuticos que incluyen técnicas de relajación a nivel general son muy efectivos para combatir el estrés. Durante los últimos años, se ha incrementado un interés por los beneficios de la meditación para conseguir reducir el estrés, mejorar la concentración o incrementar el bienestar emocional, control de la ansiedad y salud emocional de las personas con estrés postraumático. Estas técnicas terapéuticas se conocen como Mindfulness y deberían practicarse durante media hora al día, aunque se recomienda comenzar con sesiones más cortas, de no más de diez minutos. Además de realizarlas en lugares libre de ruidos, con una temperatura entre 18 y 25° y en la que nos sintamos cómodos, debemos concentrar la atención en la respiración escucharla, sentirla por todo el cuerpo (Marco, 2021). En general, la práctica de las técnicas de autocontrol emocional puede conseguir un estado de calma interior, mayor bienestar y una vida satisfactoria con importantes beneficios físicos y psicológicos por ejemplo la eliminación del estrés y sus síntomas, respuestas de ansiedad, relajación física y psíquica, desarrollo de la atención, mejorar calidad del sueño (García, 2021).

Ciertamente, los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, tienen una formación física y técnica especializada para cada una de las diferentes modalidades de catástrofes o emergencias. En el ámbito de la Comunidad Valenciana encontramos el manual básico para policías de nuevo ingreso confeccionado por el Ivaspe (Instituto Valenciano de Seguridad pública y Emergencias), con programas de entrenamiento psicológico que fomentan no sólo la resistencia emocional o mental durante el desarrollo o intervención en la emergencia, sino como método de adquisición de las

habilidades necesarias para que la vivencia de las diferentes situaciones que puedan desarrollarse durante la intervención (IVASPE, 2020), no derive o tenga como consecuencia fundamental la aparición de secuelas o sintomatología psicológica postraumática.

Además, existen leyes que contemplan la salud mental de este colectivo como *el Real Decreto 2/2006, de 16 de enero*, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, en su *artículo 15*: “De la Comisión de seguridad y salud laboral policial, donde contempla conocer y analizar los daños producidos en la salud o integridad física y psíquica de los funcionarios, los informes del servicio de prevención relativos a las condiciones de trabajo relacionadas con la seguridad y la salud laboral, al objeto de valorar las causas y proponer medidas oportunas”. Al resto de policías autonómicas y policías locales, se les aplica la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en su totalidad, excepto cuando realicen las actividades excluidas de su ámbito de aplicación. En esas situaciones, dado que no tienen una normativa específica, las administraciones de las que dependan deberán velar para que la seguridad y la salud de sus funcionarios queda asegurada en la «medida de lo posible» (Manuel, 2019).

Por tanto, es de vital importancia, conocer como son percibidas ciertas intervenciones en emergencias por parte de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado para su posterior gestión a nivel psicológico, y evitar así, posibles conflictos y secuelas emocionales y/o físicas que puedan ocasionar en el futuro ya que la profesión Policial se encuentra entre las de mayor riesgo de desarrollar estrés (Oliphant, 2016). En base a este contexto, nos planteamos la siguiente pregunta de investigación ¿los policías que atienden situaciones de emergencias y catástrofes que posteriormente son intervenidos con un programa de apoyo psicológico tienen menos posibilidades de desarrollar estrés postraumático que los policías que no reciben ese programa?

## **HIPÓTESIS**

Los policías de los municipios de la Comarca del Comtat que reciben ayuda psicológica presentan menos prevalencia de estrés que los de otros centros que no tienen el programa.

## **OBJETIVO**

Desarrollar un programa de ayuda psicológica en los centros policiales para ayudar al personal a afrontar situaciones potencialmente traumáticas.

## **METODOLOGÍA**

### ***Diseño del estudio***

Protocolo de investigación de un estudio de intervención cuasiexperimental de un año de duración. No contará con un grupo de control frente al que comparar los resultados obtenidos, no se aleatorizará a los participantes y, además, la muestra será obtenida por muestreo no probabilístico (por conveniencia). Se realizará una intervención psicológica de un seis meses de duración.

El estudio ha sido diseñado de acuerdo con la legislación vigente, y cumple los principios establecidos en la Declaración de Helsinki en su última actualización (Asociación Médica Mundial , 2017). Este estudio está aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Cumplirá con la normativa de protección de datos (LOPD 03/2018), por la cual toda la información personal relativa a los participantes será anonimizada y a cada uno de los participantes se les asignará un código para proteger su confidencialidad. Por último, todos/as los participantes aceptarán la participación en el presente estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

### ***Reclutamiento de los participantes***

Se planteará la aproximación a los participantes del presente estudio a través del contacto con un sindicato de Policía Local mayoritario a nivel Provincial. En primer



lugar, se estableció contacto con el Sindicato de Policía Local SPPLB de la Comunidad Valenciana que es el mayoritario en la comarca del Comtat para que nos ayudaran en esta divulgación y puesta en marcha del proyecto. Este sindicato acepta la participación por la gran importancia que tiene la salud psíquica de las policías Locales. (*Anexo I, Consentimiento Informado e Información Del Representante Del Sindicato De Policías Locales De La Comunidad Valenciana*).

Contamos con la participación de personal cualificado para dar soporte a este proyecto, en concreto con Las Redes Sanitarias Solidarias (RSS), liderada por la presidenta de Psicólogos sin fronteras de Alicante y coordinadora del (GIPEC) Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana, María Teresa Marín Salinas. (*Anexo II, acuerdo de colaboración firmado por la presidenta*).

### **Participantes**

El proyecto estará compuesto por un total de 40 policías locales de la Comarca del Comtat. Las edades de los participantes oscilan entre los 29 y los 60 años. Un total de 10 serán mujeres (25 %) y 30 serán hombres (75%).

La participación de los policías en este proyecto consistirá en la cumplimentación del consentimiento informado evaluación (*Anexo III, Información para los intervinientes y consentimiento informado*), la asistencia al programa de ayuda psicológica y la realización de distintos cuestionarios sobre estrés (*Anexo IV, cuestionario de medición del estrés*) (Baloian, Chia, Cornejo, & Paverini, 2017).

### **Criterios de inclusión y criterios de exclusión**

Los policías que quieran participar, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser Policía Local de la Comarca del Comtat.

- Tener más de 18 años
- Firmar el consentimiento en el que se informa sobre los objetivos e instrucciones del estudio.

Todos/as los policías que no cumplan todos los criterios de inclusión, serán excluidos del estudio.

### ***Programa de intervención psicológica***

La intervención se realizará a lo largo de seis meses, con un ejercicio semanal que ocupará poco tiempo en del horario laboral y fuera de él.

El programa se dividirá en dos fases: **Fase I.** técnicas de cuidado al interviniente y **Fase II.** Prevención. Brevemente, **la Fase I** está dirigida a los policías que participen en el estudio y que crean necesario apoyo psicológico tras haber atendido una situación crítica o estresante. En esta fase se aplicarán dos técnicas de desconexión emocional: *Defusing* (técnica grupal de desahogo emocional que se aplica lo más inmediatamente posible tras haber vivido un momento de estrés o trauma) y *Debriefing* (técnica grupal de desahogo emocional que se aplica tras el Defusing). La **Fase II** está pensada para aquellos policías que, tras completar la Fase I, todavía requieren apoyo psicológico. En esta segunda fase se realizará la técnica del grupo de apoyo con psicoeducación.

A continuación, se encuentran explicadas en mayor detalle ambas fases:

### **FASE I. TÉCNICAS DE CUIDADO AL INTERVINIENTE**

Durante ese año, siempre que se necesite y después de vivir una intervención crítica o estresante por parte de cualquier policía en sus labores se llevarán a cabo dos técnicas, una para ayudar a desactivar y otra reunión post-intervención y son:

Una técnica de reunión Defusing o de desactivación donde debemos tener en cuenta que no será una reunión estructurada ni tampoco una terapia psicológica, sino que será una reunión informal, una técnica de aplicación inmediata y un abordaje preventivo que permite determinar la necesidad de realizar un Debriefing.

### *¿Cuáles son sus objetivos?*

- Disminuiremos el nivel de tensión acumulado durante la jornada diaria para que puedan volver a su rutina habitual.
- Se reforzarán las capacidades individuales de los intervinientes

### *Aplicación*

- Se puede realizar de manera individual o por grupos (el turno de ese día).
- Debe realizarse como mucho pasadas 4 horas del evento
- Y en las dependencias Policiales

### *Duración*

- Se emplean entre 20 y 60 minutos

### *Ambiente*

- Un lugar: cerrado, con ventilación, sin interrupciones de teléfono y suficiente espacio, con agua y pañuelos desechables.

### *¿Quién lo realiza?*

- La Desactivación o Defusing debe conducirla una persona con formación pertinente y debe estar asistido por un compañero/a de apoyo.

La persona que guiará el Defusing garantizará que:

- Exista apertura para un diálogo libre sobre las impresiones y las vivencias experimentadas.
- Identificará y reconocerá los síntomas de los intervinientes.
- Brindará ciertas pautas y modalidades de afrontamiento del estrés.

*(En el Anexo V, encontrará un guía de desactivación o Defusing)*

Otra técnica de reunión Debriefing, que se realizará hasta las 72 horas después de la participación en intervenciones especialmente críticas, cuyo escenario haya sido perturbador y la carga de estrés haya sido considerada alta. Hemos de tener en cuenta

que esta técnica, no es una psicoterapia ni un asesoramiento, pero si es una técnica preventiva en una única sesión de reunión estructurada.

#### *¿Cuáles son los objetivos?*

- Mitigar el impacto de un acontecimiento estresante y favorecer la recuperación de los intervinientes a través de la expresión verbal de la angustia vivida.
- Proporcionar información útil para: comprender las reacciones habituales y las pautas de manejo del estrés.

#### *Aplicación*

- Se puede realizar de manera individual o con grupos de hasta 15 participantes.
- Se debe realizar máximo a las 72 horas después de la participación en el evento peligroso/adverso. No conviene hacerla inmediatamente pues muchos factores como el cansancio puede alterar procesos mentales de los afectados lo que dificultaría el logro de resultados positivos de la reunión.
- Debe realizarse en cada Central de Policía participante de la comarca del Comtat.

#### *Duración:*

- Alrededor de 45 minutos hasta 3 horas, dependiendo del número de participantes en la reunión.

#### *Ambiente:*

- Un lugar: cerrado, con ventilación, sin interrupciones de teléfonos y suficiente espacio, con agua y pañuelos desechables.

*¿Quién lo realiza?*

- La Reunión post intervención o Debriefing debe conducirla una persona con formación pertinente de preferencia psicólogos/as, formación en intervención en crisis y apoyo emocional con conocimiento de la técnica y que no haya intervenido en la intervención.

*Seguimiento*

- Es conveniente analizar las reacciones de los intervinientes pasado las 3 o 4 semanas del evento crítico. Se espera que las manifestaciones vayan reduciendo y normalizándose, si no es el caso, se requerirá de ayuda profesional.

*(En el Anexo VI encontrará una Guía de Reunión post intervención o Debriefing).*

## **FASE II PREVENCIÓN**

Estrategias de cuidado del personal interviniente:

A continuación, se describen dos herramientas que se emplearán para ayudar a los intervinientes que a pesar de haber recibido ayuda a través de las técnicas que se han mencionado anteriormente, aún requieren un apoyo para sobrellevar las situaciones de estrés vividas en su participación en cualquier intervención de su labor policial.

### **1. GRUPOS DE APOYO.**

Descripción de las sesiones:

Serán grupos que brindan apoyo emocional a los intervinientes empleando la psicoeducación para naturalizar las reacciones presentadas tras cualquier actuación o catástrofe.

*¿Cuáles son sus objetivos?*

- Ofrecer información sobre los efectos más frecuentes y comunes en personas que intervienen en situaciones o eventos peligrosos/adversos.
- Contribuir a reducir la tristeza, aflicción, ansiedad que surge como consecuencia del evento.
- Fortalecer las capacidades de afrontamiento.
- Estimular a la reintegración de actividades cotidianas.
- Identificar la necesidad de intervención especializada y remisión pertinente.

*Duración:*

- Se emplea un tiempo de 30-50 minutos.
- La frecuencia de reunión es recomendable que sea semanal, pero si el grupo considera pertinente puede reunirse 2 veces por semana.

*Ambiente:*

- Un lugar con ventilación, sin interrupciones de teléfonos y suficiente espacio.

*¿Quién lo realiza?:*

Se debe contar con un facilitador que haya sido formado y preparado para conducir estos grupos y un compañero/a de apoyo. Puede a su vez en el transcurso de las sesiones apoyarse en uno de los participantes con características de liderazgo, delegándole actividades específicas. Esto encamina a que el grupo pase de ser grupo de apoyo a grupo de ayuda mutua.

*Fases:*

La sesión está compuesta de tres momentos: la toma de contacto, la temática central y el cierre.

*Fase 1. Toma de contacto*

Busca establecer un clima de confianza, disminuir la tensión, conocer a los participantes y hacer una introducción al tema de trabajo. Se emplean dinámicas de presentación, para romper el hielo, etc. Las cuales deben ser elegidas de acuerdo al grupo de trabajo, espacio y objetivos que se persiguen.

### Fase 2. Temática central

Es la parte nuclear del trabajo. Se debe tener claro qué se quiere trabajar como, por ejemplo: La exposición a la muerte: manejo de las emociones e imágenes intrusivas

Sesión N°1: Sensaciones táctiles y olfativas experimentadas.

Sesión N°2: Pensamientos sobre la fragilidad y posibilidad de pérdida de la propia vida.

Sesión N°3: Proyectos de vida/ actividades de interés pendientes de realizar.

Las actividades de reflexión deben estar alineadas a que, aquel subtema sea elaborado o tramitado por los participantes y logren hablar de ello sin mayor dificultad.

### Fase 3. Cierre

Este es el momento de integración de lo vivido en la sesión. La tarea principal de esta etapa es lograr que los participantes articulen las ideas, reflexiones, emociones y pensamientos vividos.

“La participación en grupos aporta un plus, un algo más, que se genera por el incremento de recursos, ideas, capacidades y perspectivas que luego benefician a todos los integrantes, ampliando sus conocimientos y experiencias”.

*(Anexo VII, pautas para coordinar este apartado)*

## 2. ATENUACIÓN.

La atenuación la utilizaremos como mecanismo donde vamos a plantear estrategias que permitan garantizar la atención profesional a los intervinientes que lo requieran, debido a que las manifestaciones propias de la participación en actividades en grupo

anteriores no reducen o desaparecen y está causando un malestar en su vida cotidiana.

### *Pautas para activar la remisión*

Consideraremos los siguientes aspectos para realizar la atenuación de un interviniente que ha participado en el proyecto:

#### Aspectos del interviniente.

- Explícitamente manifiesta necesitar ayuda de un profesional porque siente malestar o dificultad para reintegrarse a sus actividades cotidianas.
- Cuando la persona hace insinuaciones o habla abiertamente sobre suicidio.
- Si reconocemos que la persona es dependiente de sustancias psicotrópicas y su malestar no reduce paulatinamente.
- Si están gravemente angustiados y no pueden funcionar o tomar decisiones para su vida.
- Cuando el interviniente podría hacerse daño a sí mismo o se constituye en un peligro para los demás.

#### Aspectos de cobertura técnica.

- Si no es posible hacer un proceso individualizado o grupal bajo las técnicas antes mencionadas, por falta de disponibilidad de recursos locales.
- Cuando aun habiendo utilizado las técnicas de ventilación emocional anteriormente planteadas, el malestar no reduce paulatinamente.

### ***Recogida y análisis de datos***

Realizaremos la recogida de información en dos momentos clave del estudio: antes de empezar la intervención y tras terminar, para finalmente elaborar una memoria con los resultados.



En primer lugar, se realizará una entrevista inicial en la que se rellenará el documento de información para los intervinientes y consentimiento informado, después se cumplimentará el cuestionario de estrés laboral.

Además de la intervención psicológica (variable independiente) y el estrés laboral (variable dependiente) tendremos en cuenta otras variables que puedan modificar o confundir la relación entre ellas. Para ello se utilizarán 4 instrumentos para evaluar la personalidad de los participantes, el control del estrés y las emociones y, por último, una entrevista de calidad para reevaluar y comprobar la influencia de los grupos de apoyo en los intervinientes que han participado en este estudio. También, se recogerá información sobre variables sociodemográficas, clínicas y laborales.

### ***Instrumentos de evaluación***

**Estrés laboral:** Se evaluará a través de un cuestionario breve de estrés de los intervinientes en emergencias. Este cuestionario pretende ayudar a detectar los índices de estrés de los intervinientes, con la finalidad de desarrollar mecanismos de afrontamiento eficaces que prevengan las posibles consecuencias negativas. No existen normas formales para la medición. Sobre la base del contenido de los diversos ítems, una puntuación de 0-15 indica que se está afrontando adecuadamente el estrés tras su intervención en emergencias.

Una puntuación de 16-25 indica que estás sufriendo un nivel de estrés donde sería aconsejable adoptar acciones preventivas.

Una puntuación de 26-35 sugiere la posibilidad de sufrir el síndrome de burn-out. Una puntuación superior a 35 indica que probablemente precisas ayuda especializada.

**Personalidad de los participantes:** En este caso, se ha elegido utilizar el Inventario NEO – FFI (Poy, Segarra, Esteller, C., & Moltó, 2014) , que es una escala de fácil y rápida administración cuyas ventajas en la medición de la personalidad ha sido demostrada en numerosos estudios. (*Anexo VIII, cuestionario*).

- Neuroticismo: se refiere al equilibrio emocional de la persona, en cuanto a aspectos como la ansiedad, la impulsividad y la hostilidad.
- Extraversión: se refiere a la capacidad de la persona para establecer y mantener relaciones sociales.
- Apertura a la experiencia: se refiere a la disposición de la persona hacia los sentimientos de los demás, a llevar a cabo nuevas actividades, y a aceptar nuevas ideas.
- Cordialidad: se refiere a la disposición de las personas a confiar en los demás y preocuparse por los demás.
- Responsabilidad: se refiere al sentido de la obligación y del deber tanto con uno mismo como con los demás, a la autoexigencia en el trabajo y a la tendencia a pensar antes de actuar.

**Habilidades de afrontamiento del estrés:** Para evaluar la capacidad de los intervinientes para el afrontamiento del estrés, en la medida en que esta variable permite predecir en qué forma reaccionará el policía o la policía ante una situación estresante, lo cual es importante ya que se trata de personas cuya herramienta de trabajo es el arma de fuego, instrumento potencialmente peligroso tanto para sí mismo como para terceras personas. Con este fin se utilizará el cuestionario COPE (Pozo, Sarriá, & Brioso, 2013), que mide el afrontamiento del estrés en sus aspectos conductuales y cognitivos. *(Anexo IX, cuestionario).*

**Control emocional:** Otro aspecto a considerar es la evaluación del control emocional en los policías. Esta variable cobra importancia a la hora de determinar si está o no capacitado para el uso de armas de fuego, ya que es una variable que modula en gran medida la decisión del uso del arma en una situación dada.

Es por ello que se utilizará el cuestionario de control emocional TMMS – 24 (Extremera & Berrocal, 2012), desarrollado para medir el conocimiento de la persona acerca de sus estados emocionales y su capacidad para regularlos. *(Anexo X, cuestionario).*

**Otras variables sociodemográficas, clínicas y laborales:** Por último, la entrevista clínica (POL) que adquiere importancia en la medida en que permite obtener datos que no han sido recogidos por los cuestionarios y profundizar en otros que se consideren relevantes. Las preguntas de la entrevista utilizada en este estudio fueron elaboradas fundamentalmente a partir de dos fuentes, una el Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1998), y la otra Entrevista Diagnóstica en Salud Mental (Vázquez Valverde & Muñoz, 2002). (*Anexo XI, entrevista clínica*)

En líneas generales, las áreas en que se puede dividir la entrevista son las siguientes:

- Variables sociodemográficas
- Relaciones familiares y sociales
- Salud Física y Psicológica
- Satisfacción laboral

### **Análisis estadístico**

Las bases de datos se crearán principalmente en Excel y el análisis estadístico se realizará con los softwares Minitab 4,4 (298) (© 2023 GetApp) y R Project.

1. Análisis descriptivo de los datos recogidos en los cuestionarios anteriormente descritos, mediante la distribución de frecuencias (n y %) para variables categóricas y medidas de tendencia central y medidas de variabilidad para variables cuantitativas.
2. Análisis bivariante con el interés fundamental de construir un índice que permita determinar la magnitud y dirección de la relación entre las variables, realizando niveles de medición paramétricos y no paramétricos, dependiendo de la normalidad de las variables cuantitativas que se estimará usando el test Kolmogorov Smirnov.
3. Análisis de regresión usando modelos adecuados. Pretendemos usar modelos de regresión lineal y logística para valorar el impacto del estrés de forma continua y por categorías.

### ***Limitaciones en el estudio***

Entre las limitaciones del presente estudio destacan el muestreo no probabilístico, lo que podría derivar en la inclusión de una población poco representativa. Este sesgo además se vería incrementado por el pequeño tamaño muestral y la limitación a un solo cuartel. Otra limitación con la que debemos contar es la posibilidad de que se produzcan abandonos a lo largo del estudio ya que será de un año de duración. Debemos destacar que, aunque usemos cuestionarios validados para recoger la información, la mayoría de ellos se rellenan de forma autorreportada, pudiendo limitar su fiabilidad. Otra limitación característica de todos los estudios, es el sesgo de participación voluntaria. También debemos indicar que, como la mayoría de estudios de intervención, son más caros tanto en tiempo como en dinero que otros diseños de estudio. Por último, podemos encontrar limitaciones relacionadas con las instalaciones de las dependencias policiales que no sean propias para llevar a cabo las sesiones debido al requerimiento de lugares tranquilos.

Este estudio también presenta distintas fortalezas. Se trata de un estudio pertinente ya que la evidencia científica ha mostrado que la policía es un colectivo vulnerable ante problemas de estrés derivados de la atención de situaciones de emergencias que pueden ser traumáticas para los profesionales implicados. A pesar de ello, la evidencia científica sobre cómo intervenir en este contexto es muy escasa, por lo que realizar el presente estudio sería novedoso y relevante para mejorar la atención psicológica en este colectivo.

Nuestros resultados podrían ser la base para implementar un programa de ayuda psicológica para profesionales de los cuerpos y seguridad del estado en distintos centros.

## **PLAN DE TRABAJO**

### ***Cronograma y Calendarización***

El estudio está previsto que empiece en mayo de 2023. El equipo investigador estará formado por un grupo indeterminado de psicólogos y psicólogas que colaborarán de

forma altruista dirigidos por Teresa Marín, Presidenta de Psicólogos sin fronteras y por un policía, Elio Manuel Tenorio Arcas.

Mayo a julio de 2023: Finalización del presente protocolo, envío al comité de ética y reclutamiento de los participantes.

- Mayo 2023: Las profesoras responsables de la supervisión del proyecto de investigación Laura María Compañ y Laura Torres, evalúan y revisan los procedimientos proporcionados en el proyecto de investigación para detectar posibles errores.
- Junio 2023, una vez presentado y aprobado el procedimiento de investigación por el Comité Ético de la UMH, se empieza a llevar a cabo el reclutamiento de este proyecto.
- Julio de 2023, Reclutamiento: se empiezan a realizar los envíos informativos del procedimiento a través de los correos electrónicos de los afiliados de la zona del Comtat del sindicato colaborador SPPLB. Se adjuntará el documento de aceptación de participación, hasta llegar al número de participantes estimados.

Agosto de 2023: Se realizará una evaluación inicial, el primer contacto con los psicólogos/as que colaboran en las sedes policiales de los pueblos de la zona del Comtat. Se explicará el estudio y se resolverán posibles dudas y firmará el consentimiento informado. En esta fase se comprueba los criterios de inclusión y exclusión, y se realizará la entrevista clínica (POL) entre otras.

Septiembre de 2023: Terminar las evaluaciones iniciales pendientes y planificación de las reuniones con los participantes para la intervención.

Octubre de 2023 hasta marzo 2024: Intervención.

- Fase 1 de la intervención: Octubre – diciembre 2023. Se establecerán reuniones un día a la semana para que se puedan realizar las sesiones de intervención psicológica. Se realizarán en dos o tres pueblos con sede policial que cuenten con la disponibilidad de los entornos que se requieren.
- Fase 2 de la intervención: Enero-marzo 2024. Grupos de apoyo para todos aquellos policías que consideren que la fase 1 de la intervención no ha sido

suficiente para mejorar su estado habitual y retomar con fuerzas su actividad laboral.

Marzo, abril y mayo de 2024: Fin de la intervención. Se realizará la evaluación final, se crearán las bases de datos y se hará el análisis estadístico. Además, se pretende realizar un borrador en formato artículo con el objetivo de lograr publicarlo y divulgar los resultados que se obtengan en este trabajo.

## PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

CRONOGRAMA

	2023	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiemb	Octubre	Noviemb	Diciembr	2024	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Revisión del proyecto															
Envío al Comité Ético															
Contacto Afiliados SPPLB															
Evaluación inicial															
Planificación reuniones															
Desarrollo de Intervención															
Evaluación final															
Redacción memoria															
Publicación y Divulgación															

## MARCO ESTRATÉGICO

La salud mental en los cuerpos de policía es un tema crítico y a menudo subestimado. Algunos de los estereotipos asociados a las estructuras policiales y a la naturaleza del

trabajo desempeñado por sus profesionales han contribuido a silenciar una realidad de la que, cada vez con más intensidad, se demanda su abordaje por parte de las administraciones competentes.

En relación a los resultados que se obtengan de este estudio, se mostrarán los beneficios de los Policías Locales en la zona del Comtat. Se tratará de hacer llegar y proporcionar a los departamentos policiales de toda la Comunitat Valenciana una hoja de ruta para crear sus propios programas de bienestar. La información contenida en este proyecto incluye estrategias para crear y mejorar programas de bienestar, fomentar la participación en estas iniciativas y normalizar el uso rutinario de los servicios de salud mental.

Los resultados se divulgarán a través de la página web del sindicato SPPLB a nivel autonómico y se realizará una publicación de la investigación en el periódico Información y en una revista científica de alto impacto. Además, contaremos con la publicación en las redes sociales de psicólogos sin fronteras. Este estudio podrá ser clave para asegurarse de tener cuerpos policiales sanos, tanto física como mentalmente, y que cualquier dependencia dentro de la Comunitat Valenciana pueda desarrollar su labor de prevención y mantenimiento de la seguridad con todas las garantías y con la mayor eficiencia.

## **MEDIOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO**

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	N.º DISPONIBLE DE MEDIOS	PRESUPUESTO
Humanos	Aportación sindicato	8	-
Material	bolígrafos	20	-
Material	Folios	2	-
Infraestructura	Ordenador portátil	8	-
Infraestructura	Sala	6	-
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>44</b>	<b>0</b>

## PRESUPUESTO

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	VENDEDOR	COSTE UD	COSTE TOTAL
Humanos	<i>Aportación sindicato</i>	-	250€	-
Kilometraje y dietas	Gasoil y comida	Aportación sindicato	150(mes)x4	-
Material	Tablet	Media Markt	90€x10	900€
Infraestructura	Software Minitab. 4,4	© 2023 Minitab, LLC.	1910€	1910€
Publicación	Publicación de estudio	-	-	1500€
			<b>Total</b>	<b>4310€</b>

## BIBLIOGRAFÍA



- Asociación Médica Mundial . (21 de marzo de 2017). *DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS*. Obtenido de WMA: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baloian, I., Chia, E., Cornejo, C., & Paverini, C. (2017). *INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES: GUÍA PARA EL PRIMER APOYO PSICOLÓGICO*. Obtenido de Consejo general de Psicología: <https://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-INTERVENCION-SITUACIONES-EMERGENCIA.pdf>
- Berger et al, 2., Oliphant, 2., Carleton et al, 2., & Nisbet et al, 2. (s.f.). *Rescuers at Risk: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis of the Worldwide Current Prevalence and Correlates of PTSD in Rescue Workers*. Obtenido de Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47, 1001-1011: <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0408-2>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Taillieu, T., Turner, S., Mason, J. E., McCreary, R. R., . . . A., H. (14 de February de 2020). *Assessing the relative impact of various stress factors among public safety personnel*. Obtenido de National library of medicine : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068554/>
- Diener, E., Lucas, R., & Oishi, S. (2001). *Bienestar subjetivo: la ciencia de la felicidad y la satisfacción con la vida*. Nueva York: Snyder & SJ Lopez.
- Extremera, N., & Berrocal, P. (2012). *INTELIGENCIA EMOCIONAL: 22 AÑOS DE AVANCES EMPÍRICOS*. Obtenido de Behavioral Psychology / Psicología Conductua: [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/01.Fernandez-Berrocal\\_20-10a.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/01.Fernandez-Berrocal_20-10a.pdf)
- García, M. Á. (15 de Enero de 2021). *Mindfulness aplicado al bienestar policial: H-Policía*. Obtenido de Humanizando los cuidados intensivos: <https://proyctohuci.com/es/mindfulness-aplicado-al-bienestar-policial-h-policia/>
- González, J. S. (28 de Abril de 2016). *seguridadpublica.fsc*. Obtenido de seguridadpublica.fsc: <https://seguridadpublica.fsc.ccoo.es/3a47cb1dd4ed5f2846bee26642603e2f000050.pdf>
- IVASPE. (Cheste de Julio de 2020). *Las competencias Municipales en materia de seguridad. Guía práctica de IVASPE 2020*. Obtenido de S+EM Agencia de Seguridad y Emergencias : <https://cjusticia.gva.es/documents/168075930/168075959/04+Guia+Ivaspe+V3+OK.pdf/1ff98d02-83fc-4ab5-b39c-d8116af16cc8>
- Lois, J., Stephen, J., & Atherley, L. (17 de Abril de 2023). *The effects of shift-work schedules on the sleep, health, safety, and quality of life of police employees during the COVID-19 pandemic*. Obtenido de National library of medicine : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37139005/>
- Manuel, D. (8 de Octubre de 2019). *PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POLICÍA*. Obtenido de Blog dedicado a la difusión de información sobre la seguridad laboral y la prevención de riesgos en los servicios de policía.: <https://riesgospoliciales.com/2019/10/08/la-prevencion-de-riesgos-laborales-en-la-policia/>
- Marco, L. (11 de Enero de 2021). *'Mindfulness' contra el suicidio en la Policía: una investigación de la Universitat de València constata menos depresión y ansiedad*. Obtenido de El diario :

[https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/mindfulness-suicidio-policia-investigacion-universitat-valencia-constata-depresion-ansiedad\\_1\\_6743377.html](https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/mindfulness-suicidio-policia-investigacion-universitat-valencia-constata-depresion-ansiedad_1_6743377.html)

- Meliá, J., & Peiró, J. M. (1998). *CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S20/23*. Obtenido de Unitat d'Investigació de Psicometria/ Psychometrics Research Unit ; UNIVERSIDAD DE VALENCIA : [https://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest\\_Satisf/S20\\_23.PDF](https://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest_Satisf/S20_23.PDF)
- Ministerio de sanidad . (2010). *Informes, estudios e investigación Unidad de Urgencias Hospitalaria*. Madrid : Editorial .
- Nisbet, J. J.-Z. (february de 3 de 2023). *The Canadian Journal of Psychiatry*. Obtenido de The Canadian Journal of Psychiatry: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07067437221149469>
- Oliphant, R. (16 de October de 2016). *HEALTHY MINDS, SAFE COMMUNITIES*. Obtenido de Publications, gc.ca: [https://www-ourcommons-ca.translate.google.com/DocumentViewer/en/42-1/secu/report-5/page-5?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://www-ourcommons-ca.translate.google.com/DocumentViewer/en/42-1/secu/report-5/page-5?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc)
- Poy, R., Segarra, P., Esteller, A., C., L. R., & Moltó, J. (26 de Marz de 2014). *FFM description of the triarchic conceptualization of psychopathy in men and women*. Obtenido de National Library of Medicine : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24099318/>
- Pozo, P., Sarriá, E., & Brioso, A. (19 de april de 2013). *Family quality of life and psychological well-being in parents of children with autism spectrum disorders: a double ABCX model* . Obtenido de National library of medicine: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23600450/>
- Salud, O. M. (31 de Diciembre de 2014). <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>: <http://apps.who.int/gb/bd/s/>
- Vázquez Valverde, C., & Muñoz, M. (2002). *Entrevista diagnóstica en Salud Mental: adultos*. España : ISBN: 84-9756-041-8.
- Villalibre Calderón, C. (2013). *Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: Revisión histórica y bibliográfica*. Oviedo: Editorial.

## ANEXOS

## Anexo N°1

### **ANEXO 1: Consentimiento Informado e Información Al Representante Sindical Secretario de Coordinación del Sindicato Profesional de Policías Locales de la Comunidad Valenciana (SPPLB).**

Sr. Representante Sindical Secretario de coordinación y comunicación José Iván Antón Pastor, soy estudiante de la Universidad Miguel Hernández de Elche Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, realizando el Grado de Seguridad Pública y Privada, me encuentro confeccionando un estudio interesante de la zona del Comtat dedicada al apoyo psicológico en situaciones de Emergencias y urgencias para intervinientes Policiales.

Le envío el presente escrito sobre la investigación que me gustaría llevar a cabo mediante su colaboración por tener una proximidad a profesiones de Policía Local de su zona.

Pretendo explorar la posible presencia del nivel formación psicológica al personal perteneciente a los cuerpos de policía Local de la Comarca Comtat.

Su colaboración puede ser de gran ayuda por la valiosa información en la investigación en la Policía Local, y poder mejorar protocolos de intervención de manera interna.

El sistema que voy a utilizar será un conjunto de preguntas en un formulario, donde se realizan ciertas cuestiones dedicadas a la investigación, siendo de manera individualizada, voluntaria y anónima.

En caso que dé el consentimiento para colaborar en este proyecto, introduzca DNI, Firma, Nombre y Apellidos.

Un saludo y atentamente el alumno : Elio Manuel Tenorio Arcas



48315250-R  
José Iván Antón Pastor

**FESEP**  
CIF G86438827  
SECRETARIO COORDINACIÓN ALICANTE



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA ENTIDAD PSICÓLOGOS SIN FRONTERAS CON EL SINDICATO SPPLB PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTERÉS GENERAL EN EL ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN LAS POLICÍAS LOCALES EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL COMTAT.

En Cocentaina a 1 de Mayo de 2023.

#### REUNIDOS

DE UNA PARTE: El representante legal del Sindicato Profesional de Policías Locales y Bomberos de la Provincia de Alicante

DE OTRA PARTE: Teresa Marín Salinas, como Presidenta de la entidad Psicólogos sin Fronteras (en adelante ENTIDAD), con C.I.F. G96288410 domiciliada en C/ Serrano, 5, bajo. *Alicante* CP. (03003), y en su nombre y representación.

#### MANIFIESTAN

PRIMERO: Que la ENTIDAD y el SINDICATO, coinciden en declarar el alto interés que la asistencia y apoyo psicológico a los intervinientes Policías Locales en situaciones de estrés y la formación y sensibilización en estos temas tienen para ambos.

SEGUNDO: Que es de interés por ambas partes suscribir el presente Convenio Marco, que tiene como objeto fundamental la mejora de la calidad de vida de las personas incluidas en su ámbito de aplicación.

TERCERO: Que el Sindicato tiene como objetivo principal el dar cobertura a las necesidades asistenciales de los trabajadores Policías Locales, asegurando la excelencia y eficiencia en el desarrollo de su actividad y consolidando la integración de las dimensiones asistencial, docente e investigadora.

CUARTO: Que la Entidad, realiza sus actividades en el ámbito de la asistencia psicológica a poblaciones o grupos de intervinientes en emergencias.

QUINTA.- Comisión de Seguimiento

5.1. Los programas que se establezcan para el desarrollo del objeto del convenio estarán sometidos a la Comisión de Seguimiento creada al efecto. Que estará compuesta por los firmantes del acuerdo o persona en quien delegue, más un representante por cada institución.

5.2. Las funciones de la Comisión de seguimiento serán:

A. Participar en la elaboración de los programas de actividad que se establezcan.

B. Aprobar la puesta en marcha de los programas

C. Evaluar las memorias presentadas por los participantes de los diversos programas.

SEXTA.- Efectos y duración. El presente Convenio surtirá efectos a partir de la fecha de su firma y mantendrá su vigencia hasta el 31 de Mayo de 2024.

REPRESENTANTE LEGAL PSICÓLOGOS SIN FRONTERAS	REPRESENTANTE LEGAL DEL SINDICATO SPPLB
 Teresa Marín Salinas	  SECRETARIO COORDINACIÓN ALICANTE



Anexo N°3

### **Consentimiento informado para participantes de la investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Elio Manuel Tenorio Arcas, alumno de la Universidad Miguel Hernández de Elche. La meta de este estudio es cumplir con los objetivos para obtener el título de grado de Seguridad Pública y Privada.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar un primer cuestionario que le tomará aproximadamente (**treinta minutos**). Los beneficios que se esperan de este trabajo consistirán en poder conocer de qué forma afecta su trabajo como Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en relación con distintas variables psicopatológicas.

El estudio se realizará desde junio 2023 hasta mayo/junio del 2024. La participación en este estudio es totalmente voluntaria y respecto a la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas los cuestionarios y a la entrevistas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. En cualquier caso, la información se tratará de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales. Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto de investigación, puede consultar en cualquier momento al investigador Elio Manuel Tenorio Arcas cuyo email es [gs00@gmail.com](mailto:gs00@gmail.com).

Si responde a las cuestiones que se le proponen, se entiende de forma tácita que ha comprendido el objetivo del presente estudio, que ha podido preguntar y aclarar las dudas que se le hubieran planteado inicialmente y que acepta participar en el estudio.

Desde ya le agradecemos su valiosa participación en el presente estudio.

Entiendo la información anterior y doy mi consentimiento para participar en el estudio:

o Sí       o No

## Anexo N°4

### BREVE CUESTIONARIO DE ESTRÉS DE LOS INTERVINIENTES EN EMERGENCIAS\*

Indica, en cada una de las siguientes preguntas, con qué frecuencia has experimentado las diferentes reacciones durante el último mes.

0= Nunca / 1= Casi Nunca / 2= Con Alguna Frecuencia / 3= Frecuentemente / 4= Casi Siempre

- 1. ¿Te cansas fácilmente? ¿Te sientes agotado gran parte del tiempo incluso cuando has dormido el tiempo suficiente?
- 2. ¿Te molesta cuando alguien te pide algo o te cuenta asuntos personales? ¿Te irritas o te muestras impaciente ante cualquier dificultad y/o problema?
- 3. ¿Te sientes muy crítico, pesimista y/o desilusionado?
- 4. ¿Te sientes triste sin saber por qué? ¿Lloras más de lo habitual?
- 5. ¿Te olvidas fácilmente de citas, fechas, o de cosas personales? ¿Te encuentras distraído?
- 6. ¿Ves con menos frecuencia a tus amigos o familiares? ¿Prefieres estar sólo y/o evitas quedar con tus amigos?
- 7. ¿Tienes que hacer un esfuerzo para hacer las actividades cotidianas?
- 8. ¿Sientes alguna molestia física como dolores de cabeza o estómago, escalofríos, malestar en general?
- 9. ¿Te sientes confundido o desorientado cuando finaliza el día?
- 10. ¿Has perdido interés por las cosas que antes te interesaban y de las que incluso disfrutabas?
- 11. ¿Tienes poco interés por tu trabajo? ¿Te sientes negativo, deprimido y poco eficaz en tu trabajo?
- 12. ¿Crees que eres menos eficaz de lo que deberías ser?
- 13. Para hacer frente a tus trabajos habituales ¿Estás comiendo más (o menos), fumas más, consumes más alcohol, drogas o medicamentos?

#### PUNTUACIÓN TOTAL

(Suma los puntos asignados a las 13 preguntas)

\*Extraído de "The relief worker burn-out questionnaire", en Coping with disaster, un manual preparado para Mental Health Workers without Borders por John H. Ehrenreich, 1999.

## Guía de Desactivación o Defusing

### Objetivos

- Disminuir el nivel de tensión acumulado durante la jornada de trabajo, para que puedan volver a su rutina habitual.
- Reforzar las capacidades individuales de los intervinientes

### Pautas:

- Se puede realizar de manera individual, o con grupos de hasta 15 participantes. Máximo a las 4 horas pasado el evento peligroso/adverso.
- Busque un lugar cerrado, con ventilación, sin interrupciones de ingresos o celulares y suficiente espacio.
- Disponga de un dispensador de agua, vasos y servilletas o pañuelos desechables
- Requiere entre 20-60 minutos.
- La reunión deben conducirla dos personas un coordinador y un compañero/a de apoyo.

### Desarrollo

#### Fase 1. Introducción

- Explique qué es y por qué se realiza la reunión de Desactivación o Defusing.
- Informe los objetivos.
- Aclare las normas.

#### Fase 2. Exploración

- Invite a cada participante (que lo desee) a describir los hechos vividos (sucesos, sentimientos, reacciones que tuvo).

#### Fase 3. Informativa

- Realice un resumen de las intervenciones realizadas en la reunión
- Responda dudas o inquietudes de los participantes y finalmente de pautas de manejo y control de estrés.
- Agradezca la participación y cierre la reunión.



## Guía de Reunión post intervención o Debriefing

### Objetivos:

- Mitigar el impacto de un acontecimiento estresante y favorecer la recuperación del interviniente a través de la expresión verbal de la angustia vivida.
- Proporcionar información útil para: comprender las reacciones habituales y las pautas de manejo del estrés.

### Pautas:

- Se puede realizar de manera individual o con grupos de hasta 15 participantes.
- Máximo a las 72 horas después de la participación en el evento peligroso/crítico.
- Puede durar alrededor de 45 minutos hasta 3 horas.
- Requiere un lugar cerrado, con ventilación, sin interrupciones de ingresos o celulares y suficiente espacio.
- Disponga un dispensador de agua, vasos y servilletas o pañuelos desechables.
- La reunión debe conducirla una persona con formación pertinente y debe estar asistido por un compañero/a de apoyo.

### Desarrollo

#### Fase 1. Introducción

Corresponde a la presentación de los facilitadores, los participantes, los objetivos y las reglas de la sesión:

#### Fase 2. Relato de los hechos

Busca promover que cada persona describa lo sucedido desde su perspectiva.

#### Fase 3. Exposición de pensamientos

Busca la expresión de los pensamientos que han ido surgiendo desde el inicio del evento hasta el momento actual.

#### Fase 4. Relato de los sentimientos- emociones

Solicite que compartan las emociones, las sensaciones y los sentimientos que experimentaron durante la intervención y como se sienten en este momento.

#### Fase 5. Normalización

Realice un resumen de las reacciones que han manifestado los participantes. Normalícelas, dé pautas de afrontamiento al estrés y motive a desarrollar hábitos saludables.

#### Fase- 6. Conclusiones

Realice un resumen de lo vivido durante la sesión, enfoque su conclusión en mostrar las acciones que realizó el equipo, las dificultades que presentaron, las emociones que les generó y la forma en la que lo están enfrentando.



## Anexo N°7

### Guía de Grupos de apoyo.

Este anexo es un ejemplo del tipo de actividades/dinámicas que debe considerar al planificar la reunión de un grupo de apoyo.

planificación de Actividades				
Nombre de la actividad	Grupo de apoyo.	Reunión N°:		
Lugar		Fecha:		
Hora inicial:	Hora Final:	Duración en horas:		
Meta a alcanzar: <i>(corresponde al objetivo de la reunión)</i>				
Planificación de la actividad				
Tema/Tarea	Responsable	Materiales	Hora de inicio	Hora fin
<p><b>Caldeamiento</b> (busca establecer un clima de confianza, disminuir la tensión, presentarse, conocer a los participantes y hacer una introducción al tema de trabajo)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámica de presentación</li> <li>Dinámica de introducción a la temática</li> </ul> <p><b>Temática Central:</b> (es la parte nuclear del trabajo, tenga claro cuál su objetivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades alineadas a la consecución del objetivo de la sesión</li> </ul>				
<p><b>Cierre:</b> (es el momento de integración de lo vivido en la sesión. La tarea principal es lograr que los participantes articulen las ideas, reflexiones, emociones y pensamientos vividos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad de reflexión sobre lo trabajado</li> <li>Actividad de devolución al grupo (identifique un medio simbólico de que cada participante dé algo grupo)</li> <li>Despedida y agradecimiento.</li> </ul>				
Nombre del responsable:				
Fecha de entrega:				
Firma de responsable:				

## Anexo N°8

### NEO-FFI

Paul T. Costa y R. McRae

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar a marcar bien sus respuestas. Este cuestionario consta de 60 frases. Lea cada frase con atención y marque la alternativa (A a E) que refleje mejor su acuerdo o desacuerdo. Por tanto, no hay respuestas correctas ni incorrectas. Conteste de forma sincera y exprese sus opiniones de la manera más precisa posible. De una respuesta a todas las frases. Asegúrese de que marca cada respuesta en la línea correspondiente a la misma frase y en la opción que mejor se ajuste a su manera de ser.

<b>A</b>	En total desacuerdo
<b>B</b>	En desacuerdo
<b>C</b>	Neutral
<b>D</b>	De acuerdo
<b>E</b>	Totalmente de acuerdo

¡Muchas gracias por su colaboración!

	A	B	C	D	E
1. A menudo me siento inferior a los demás					
2. Soy una persona alegre y animosa					
3. A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación					
4. Tiendo a pensar lo mejor de la gente					
5. Parece que nunca soy capaz de organizarme					
6. Rara vez me siento con miedo o ansioso					
7. Disfruto mucho hablando con la gente					
8. La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí					
9. A veces intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero					
10. Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada					
11. A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores					
12. Disfruto en las fiestas donde hay mucha gente					
13. Tengo una gran variedad de intereses culturales					
14. A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero					
15. Trabajo mucho para conseguir mis metas					
16. A veces me parece que no valgo absolutamente nada					
17. No me considero especialmente alegre					
18. Me despiertan curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza					
19. Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear					
20. Tengo mucha autodisciplina					
21. A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza					
22. Me gusta tener mucha gente alrededor					
23. Encuentro aburridas las discusiones filosóficas					
24. Cuando me han ofendido lo que intento es perdonar y olvidar					
25. Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias					
26. Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar					

27. No soy tan vivo ni tan animado como otras personas					
28. Tengo mucha fantasía					
29. Mi primera reacción es confiar en la gente					
	A	B	C	D	E
30. Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez					
31. A menudo me siento tenso e inquieto					
32. Soy una persona muy activa					
33. Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía, y dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades					
34. Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador					
35. Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago					
36. A veces me siento amargado y resentido					
37. En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros					
38. Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o la condición humana					
39. Tengo mucha fe en la naturaleza humana					
40. Soy eficiente y eficaz en mi trabajo					
41. Soy bastante estable emocionalmente					
42. Huyo de las multitudes					
43. A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas o teóricas					
44. Trato de ser humilde					
45. Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo					
46. Rara vez estoy triste o deprimido					
47. A veces reboso felicidad					
48. Experimento una gran cantidad de emociones o sentimientos					
49. Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna					
50. En ocasiones primero actúo y luego pienso					
51. A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento					
52. Me gusta estar donde está la acción					
53. Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países					
54. Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario					
55. Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna					
56. Es difícil que yo pierda los estribos					
57. No me gusta mucho charlar con la gente					
58. Rara vez experimento emociones fuertes					
59. Los mendigos no me inspiran simpatía					
60. Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer					

**Recuerde:**

<b>A</b>	En total desacuerdo
<b>B</b>	En desacuerdo
<b>C</b>	Neutral
<b>D</b>	De acuerdo
<b>E</b>	Totalmente de acuerdo

## Anexo N°9

### COPE

Carver, Schaeier y Weintraub, 1989

Adaptación de Crespo y Cruzado, 1997

¿Ha pasado usted por alguna situación que le haya producido estrés en los ÚLTIMOS TRES MESES?  Sí  No

En caso afirmativo, describa brevemente dicha situación:

Ahora, conteste las siguientes preguntas en relación con LA SITUACIÓN QUE USTED HA INDICADO MÁS ARRIBA. Considere cada pregunta por separado. No hay preguntas correctas o incorrectas. Indique lo que usted ha hecho realmente, no lo que la gente suele hacer o lo que debería usted haber hecho. Señale el número que mejor indique la frecuencia con la que ha hecho cada cosa, siguiendo el siguiente código:

1	En absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

Por favor, no deje ninguna pregunta sin responder. Muchas gracias por su colaboración.

	1	2	3	4
1. Intento desarrollarme como persona como resultado de esa experiencia				
2. Me vuelco en el trabajo y en otras actividades sustitutivas para apartar las cosas de mi mente				
3. Me altero y dejo que mis emociones afloran				
4. Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer				
5. Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de ello				
6. Me digo a mi mismo: "esto no es real"				
7. Confío en Dios				
8. Me río de la situación				
9. Admito que no puedo hacerle frente y dejo de intentarlo				
10. Me disuado a mi mismo de hacer algo demasiado rápidamente				
11. Hablo de mis sentimientos con alguien				
12. Utilizo el alcohol o drogas para hacerme sentir mejor				
13. Me acostumbro a la idea de lo que pasó				
14. Hablo con alguien para saber más de la situación				
15. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades				
16. Sueño despierto con cosas diferentes de eso				
17. Me altero y soy realmente consciente de ello				

18. Busco la ayuda de Dios				
19. Elaboro un plan de acción				
20. Hago bromas sobre ello				
21. Acepto que esto ha pasado y que no se puede cambiar				
22. Demoro hacer algo acerca de ello hasta que la situación lo permita				
23. Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares				
24. Simplemente dejo de intentar alcanzar mi objetivo				
25. Tomo medidas adicionales para intentar hacer desaparecer el problema				
26. Intento perderme un rato bebiendo alcohol o consumiendo drogas				
27. Me niego a creer que ha sucedido				
28. Dejo aflorar mis sentimientos				
	1	2	3	4
29. Intento verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivo				
30. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto acerca del problema				
31. Duermo más de lo habitual				
32. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer				
33. Me centro en hacer frente a este problema, y si es necesario dejo otras cosas un poco de lado				
34. Consigo el apoyo y comprensión de alguien				
35. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello				
36. Bromeo sobre ello				
37. Renuncio a conseguir lo que quiero				
38. Busco algo bueno en lo que está sucediendo				
39. Pienso en cómo podría manejar el problema				
40. Finjo que no ha sucedido realmente				
41. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar precipitadamente				
42. Intento firmemente que otras cosas interfieran con mis esfuerzos por hacer frente a esto				
43. Voy al cine o veo la televisión para pensar menos en ello				
44. Acepto la realidad del hecho que ha sucedido				
45. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron				
46. Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar				
47. Llevo a cabo alguna acción directa en torno al problema				
48. Intento encontrar alivio en la religión				
49. Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo				
50. Hago bromas de la situación				
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver el problema				
52. Hablo con alguien de cómo me siento				
53. Utilizo el alcohol o las drogas para intentar superarlo				
54. Aprendo a vivir con ello				
55. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en esto				
56. Medito profundamente acerca de qué pasos tomar				
57. Actúo como si nunca hubiera sucedido				
58. Hago lo que hay que hacer, paso a paso				
59. Aprendo algo de la experiencia				
60. Rezo más de lo habitual				

## Anexo N°10

### TMMS-24

#### Instrucciones

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "x" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas ni malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	Nada de acuerdo
2	Algo de acuerdo
3	Bastante de acuerdo
4	Muy de acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

¡Muchas gracias por su colaboración!

	1	2	3	4	5
61. Presto mucha atención a los sentimientos					
62. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
63. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
64. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo					
65. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos					
66. Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
67. A menudo pienso en mis sentimientos					
68. Presto mucha atención a como me siento					
69. Tengo claros mis sentimientos					
70. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
71. Casi siempre sé cómo me siento					
72. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas					
73. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones					
74. Siempre puedo decir como me siento					
75. A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
76. Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
77. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista					
78. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables					
79. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida					
80. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal					
81. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme					
82. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo					
83. Tengo mucha energía cuando me siento feliz					
84. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo					



## Anexo N°11

### Cuestionario C-POL

A continuación le presentamos un cuestionario en el que va a contestar una serie de preguntas sobre varias áreas de su vida, trabajo, etc.

La mayoría de preguntas están formuladas para que marque una casilla de respuesta, entre las que se pueden encontrar los siguientes ejemplos:

- Sí  No
- Muy Mala  Mala  Regular  Buena  Muy Buena

En ocasiones puede que esté permitido marcar más de una respuesta, por lo que se le pide que esté atento a las instrucciones de la pregunta. También hay preguntas en las que la respuesta es abierta.

Existen preguntas que le marcarán un salto hacia otra en función de lo que haya contestado. En estas preguntas encontrará el símbolo "↗" y el número de pregunta hacia la que debe saltar. Por ejemplo:

- ¿Le gusta su trabajo?  Sí  No ↗60 (Si contesta NO debería saltar a la pregunta 60)

En el cuestionario no hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Describese sinceramente y exprese sus opiniones de la forma más honesta posible.

Recuerde escribir su **clave personal** en esta hoja para verificar que estos datos se corresponden con los de los cuestionarios.

Muchas gracias por su colaboración

Clave personal: \_\_\_\_\_

SEXO: Mujer  Hombre

EDAD: TIENE PAREJA:  Si  No ¿CONVIVE CON ELLA?  Si  No

NUMERO DE HIJOS:

MUNICIPIO EN EL QUE TRABAJA:

PROVINCIA:

1. Nivel educativo que usted posee:

- Enseñanza primaria
- Graduado escolar
- Bachillerato
- Ciclo formativo, FP o equivalente
- Diplomatura
- Licenciatura

2. Tiempo de servicio en el Cuerpo (años): \_\_\_\_\_

3. Área/s de trabajo, unidad/es o especialización/es:

---

---

---

4. ¿Durante su infancia hubo alguno de los siguientes acontecimientos?

- a)  Cambios frecuentes de domicilio
- b)  Se crió con los abuelos
- c)  Padres separados
- d)  Madre o padre gravemente enfermo.
- e)  Muerte de la madre.
- f)  Muerte del padre
- g)  Permanencia prolongada en centros hospitalarios
- h)  Otras:
- i)  Ninguno

5. En su infancia:

a) Usted describiría su relación con su madre como:

Muy Mala  Mala  Regular  Buena  Muy Buena

b) Usted describiría su relación con su padre como:

Muy Mala  Mala  Regular  Buena  Muy Buena

c) Usted describiría su relación con sus hermanos (si los tiene) como:

Muy Mala  Mala  Regular  Buena  Muy Buena

d) Usted describiría su relación con sus amigos o compañeros como:

Muy Mala  Mala  Regular  Buena  Muy Buena

6. En la actualidad tiene algún problema físico

- a)  Ninguno
- b)  Visual
- c)  Auditivo
- d)  Cerebral
- e)  Respiratorio
- f)  Circulatorio
- g)  Digestivo
- h)  Alérgico
- i)  De Corazón
- j)  Infeccioso (ej. Herpes, toxoplasmosis, VIH, virus, etc)
- k)  Otros: \_\_\_\_\_

¿Cuál?

7. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Muy Malo  Malo  Regular  Bueno  Muy Bueno

8. ¿Ha padecido o padece alguna enfermedad de larga duración a lo largo de su vida?

No     Sí → ¿Cuáles? ¿Cuándo? ¿Está totalmente restablecido/a?

---

---

---

9. ¿En la actualidad esta tomando algún medicamento de forma regular?

No     Sí → ¿De que tipo? (vitaminas, hipotensores, analgésicos, tranquilizantes, antidepresivos, etc.)

---

---

10. ¿Ha sido sometido a intervenciones quirúrgicas?

No     Sí → ¿Cuáles? ¿Hace cuánto tiempo?

---

---

11. ¿En su vida adulta ha habido alguno de los siguientes acontecimientos?

- a)  Ninguno
- b)  Muerte de un ser querido
- c)  Problemas laborales
- d)  Problemas Económicos (deudas, lista de impagos,...)
- e)  Problemas con la pareja, (divorcio reciente, en tramite, discusiones, etc.)

12. ¿Ha asistido usted a alguna consulta psicológica?

No     Sí → ¿Nos podría decir el motivo de esta visita?

---

---

13. ¿Algún miembro de su familia ha estado sometido a tratamiento psicológico o psiquiátrico?

No     Sí → ¿Qué familiar?

---

---

14. ¿Diría usted que se siente estresado con frecuencia?

Sí → ¿Debido a qué?

No

¿Qué hace usted para afrontarlo?

---

---

15. ¿Se suele encontrar cansado frecuentemente?

Sí → ¿A qué podría deberse? \_\_\_\_\_

No

16. ¿Ha tenido algún accidente en el que haya resultado gravemente herido?

Sí → ¿De qué tipo? ¿Le han quedado secuelas?

No



---

---

17. ¿Cambiaría algo en su ambiente familiar?  Si  No

18. En una reunión familiar o de amigos, usted: Se queda callado  Participa

19. ¿Suele hablar usted de forma tranquila con personas que acaba de conocer?  
 Si  No

20. Usted describiría sus relaciones familiares como:

Muy Malas  Malas  Regulares  Buenas  Muy Buenas

21. Ante una crítica que otra persona le haga ¿generalmente, o en la mayoría de las ocasiones, cómo reacciona usted?

- a)  Inseguro
- b)  Indignado
- c)  La acepta
- d)  Indiferente
- e)  Las discute o las rebate

22. ¿Hace usted amistades con facilidad?  
 No  
 Si → ¿Considera que tiene usted muchos amigos?  Si  No

23. ¿Suele quedar con sus compañeros de trabajo para salir?  Si  No

24. ¿Pide ayuda a los demás con facilidad?  Si  No  
25. ¿Tiene problemas económicos en su hogar?  Si  No

26. ¿Se siente usted cómodo en situaciones donde hay mucha gente?  Si  No

27. Cuando usted tiene o ha tenido un enfrentamiento con otra persona:  
¿Se encuentra mal durante mucho tiempo?  Si  No  
Si afirmativo: ¿Durante cuanto tiempo?

28. ¿Ha habido situaciones en las que no ha sabido cómo reaccionar?  Sí  No

29. ¿A veces tiene la sensación de que la gente sabe lo que usted piensa?  Sí  No

30. ¿Se siente comprendido y aceptado por los demás?  Sí  No

31. ¿Le resulta difícil hablar en público?  Sí  No

32. Entre sus compañeros de trabajo ¿hay alguien que le saque de sus casillas?  No  
 Sí → ¿Qué tipo de cosas le sacan de sus casillas?

---

---

33. ¿En ocasiones está cansado de todo lo que le rodea?  Sí  No

34. ¿Piensa a menudo en el pasado?  Sí  No

35. Prefiere trabajar: Sólo  En equipo

36. ¿Se considera una persona afortunada?  Sí  No

37. ¿Está contento con su profesión?  Sí  No

38. Cree que su trabajo es: Excesivo  Adecuado

39. Si pudiera, ¿volvería usted a presentarse para este puesto de trabajo?  Sí  No

40. ¿Considera que su trabajo está bien pagado?  Sí  No

41. ¿Ha obtenido méritos por su trabajo?  No

Sí → ¿Qué clase de méritos?

---

---

42. ¿Se siente como una autómatas (como una máquina, robotizado) en su trabajo?  
 Sí  No

43. ¿Es frecuente que en su trabajo se felicite a las personas cuando hacen algo bien?  
 Sí  No

44. ¿En qué medida se siente satisfecho con la forma en que sus superiores valoran su tarea?  
 No me siento satisfecho  Poco  Bastante  Mucho

45. ¿Recibe apoyo de sus superiores?  
 Nada  Poco  Bastante  Mucho

46. ¿En qué grado su ayuntamiento cumple con el convenio y las disposiciones?  
 Nada  Poco  Bastante  Mucho

47. ¿Hay ciertas circunstancias en su trabajo que le producen desánimo o impotencia?  
 Sí  No

48. ¿Cómo definiría su trabajo?  Monótono  Interesante

49. ¿En qué unidad de especialización o área le gustaría prestar servicio?

---

---

50. ¿Ha tenido problemas alguna vez en el desempeño de su trabajo como policía?  
 No  
 Sí → ¿Cuáles? ¿Cómo los resolvió?

---

---

---



51. ¿Cómo considera las oportunidades de formación y promoción dentro de su Ayuntamiento o Academia?

Nulas Pocas Bastantes Muchas

52. ¿Para qué cree que puede servirle la formación que ha tenido?

---

---

---

53. ¿Dónde le gustaría estar dentro de 10 años (laboralmente)?

---

---

---

54. Describa alguna situación en la que ha trabajado bajo presión (*desalajos, violencia doméstica, uso del arma, intervenir en multitudes, etc.*):

---

---

---

¿Cómo se ha sentido?

- a)  Desbordado
- b)  Paralizado
- c)  Capaz / Capacitado
- d)  Tenso
- e)  Estimulado
- f)  Miedo

55. Si le dieran la opción de elegir ¿preferiría trabajar con arma o sin ella? ¿Por qué?

---

---

---

---

56. ¿Su trabajo requiere turnos rotativos que le obligan a alterar sus horas de sueño?  
 Sí  No

57. ¿En ocasiones se encuentra nervioso en su trabajo?  Sí  No

58. ¿Diría usted de sí mismo que es una persona nerviosa?  Sí  No

59. ¿Se siente usted siempre preocupado?  Sí  No **60**

a) ¿Por qué se suele preocupar usted?

---

b) ¿Desde cuando tiene usted este tipo de preocupaciones?  
6 meses o más  Menos de 6 meses

c) ¿Se siente muy molesto cuando se siente así?  Sí  No

d) ¿Alguna vez, este período de preocupación, tensión o ansiedad interfirió mucho con su vida o actividades?  Sí  No **60**  
Si afirmativo:

e) ¿Le ha afectado en su rutina y responsabilidades cotidianas?  Sí  No

60. ¿Le dicen otras personas que se preocupa usted demasiado por algunas cosas?  
 Sí  No

61. ¿Cree que su ansiedad excesiva?  Sí  No

62. ¿Suele pensar que le va a pasar algo malo a usted, a su familia o a sus amigos?  
 Sí  No

63. ¿En general, suele usted controlar sus preocupaciones?  Sí  No

64. Ahora voy a preguntarle a usted por síntomas físicos sufridos durante los últimos 6 meses:  
¿Ha sentido usted con frecuencia?... (MARCAR CON UNA X)

- Ninguno
- Movimientos involuntarios (coloquialmente TICS)
- Inquietud o impaciencia, como si no pudiese estar quieto, no poder pararse en la silla...
- Que se cansa muy fácilmente o muy pronto
- Que no se concentra en las cosas como antes, se le queda la mente en blanco.
- Que se irrita muy fácilmente
- Dolores o tensión muscular
- Dificultades para dormirse o se despierta muy fácilmente
- Faltar la respiración sin hacer ejercicio
- Otros: \_\_\_\_\_

**Algunas personas tienen frecuentemente pensamientos que les molestan. Son pensamientos invasivos, tontos, desagradables, u horribles que le parecen poco razonables o sin sentido, pero que se repiten una y otra vez. Ej. Pensar una y otra vez que se puede contaminar con gérmenes o que puede atropellar a alguien sin darse cuenta al conducir**

65. ¿Ha sentido alguna vez algo parecido?  Si  No <sup>66</sup>  
Si es afirmativa:

- ¿Con qué frecuencia le ocurre?  
 Más de una hora al día  Menos de 1 hora al día

- ¿Cómo se siente cuando tiene esos pensamientos?

---

---

---

66. ¿Ha tenido imágenes repetidas e intrusivas de forma frecuente?  Si  No <sup>69</sup>

Si es afirmativa:

- ¿Con qué frecuencia le ocurre?

Más de una hora al día  Menos de 1 hora al día

- ¿Cómo se siente cuando le vienen esas imágenes?

---

---

---

67. ¿Intenta ignorar, sacar de su cabeza o controlar esas imágenes y/o pensamientos?  Sí  No  
¿Cómo?

---

---

68. Esos pensamientos o imágenes ¿son propios, suyos, o cree que alguien o algo los pone en su cabeza?

---

---

---

**Algunas personas sienten molestias por tener que hacer algo y repetirlo continuamente sin poder resistirse a hacerlo aunque lo intentan. Por ejemplo, tienen que comprobar reiteradamente que la llave del gas está cerrada o tienen que contar cosas de forma repetida.**

69. ¿Le ha ocurrido esto en alguna ocasión?  Sí  No **#74**  
Si es afirmativa

- Descríbala:

---

---

- ¿Con qué frecuencia le ocurre?

Más de una hora al día  Menos de 1 hora al día

70. ¿Se suele sentir muy ansioso o tenso si no realiza ese ritual?  Si  No  
71. ¿Qué cree usted que ocurriría si alguna vez no lo realizase?

---

---

---

72. ¿Esos pensamientos o acciones le parecen excesivos o poco razonables, aunque usted siga sintiéndose empujado a hacerlo?  Si  No

73. ¿Le molesta mucho tener esos pensamientos o comportamientos?  Si  No

74. En las últimas 2 semanas usted ¿Se ha sentido triste, desanimado o deprimido?  Si  No **75**

Si es afirmativo:

- ¿Se siente así todos los días?  Si  No
- ¿Cuánto ocupa esta sensación en el conjunto del día?

---

---

75. En las últimas 2 semanas usted ¿Ha perdido el interés por cosas o disfruta menos de lo acostumbrado con las cosas?  Si  No **76**  
¿En qué?: \_\_\_\_\_

76. En las últimas 2 semanas usted ¿Ha habido algún cambio en su apetito?  Si  No **77**

Si afirmativa:

- ¿Cuánto ha cambiado?  Nada  Poco  Bastante  Mucho
- ¿Desde cuándo?: \_\_\_\_\_

77. En las últimas 2 semanas usted  Si  No **78**  
• ¿Ha tenido alguna dificultad con el sueño?  Si  No  
• ¿Duerme demasiado?  Si  No  
• ¿Algún pensamiento le impide el sueño?  Si  No

78. ¿Ha estado usted más inquieto y con dificultades para estar sentado?  Si  No