



Grado en Psicología

Trabajo Fin de Grado

Curso 2016/2017

Convocatoria Junio

Modalidad: Investigación Empírica

Título: Diseño de un Programa de Prevención y Reducción del Distrés en Policías Locales.

Autora: Ana María Carceller Faus

Tutor: María José Quiles Sebastián

Elche a 16 de junio de 2017

Índice

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	4
3. Evaluación de necesidades.....	7
4. Método.....	9-19
4.1. Instrumentos.....	9
4.2. Sesión 1.....	10
4.3. Sesión 2 y 3.....	12
4.4. Sesión 4.....	15
4.5. Sesión 5.....	17
5. Discusión y conclusiones.....	19
6. Referencias Bibliográficas.....	21
Anexo 1.....	26
Anexo 2.....	30
Anexo 3.....	32
Anexo 4.....	34
Anexo 5.....	41
Anexo 6.....	49
Anexo 7.....	55
Anexo 8.....	63

Resumen

Las situaciones de emergencia, entendidas como aquellos sucesos imprevistos que conllevan consecuencias negativas, generan situaciones de crisis que implican un desajuste e inestabilidad emocional para los servicios de seguridad y emergencias. Más concretamente, el colectivo policial presenta un aumento de las psicopatologías y una disminución de su salud mental a lo largo de su vida laboral. La inexistencia de programas dirigidos a solventar estas dificultades, plantea la necesidad de diseñar uno cuyo principal objetivo sea la prevención y reducción del distrés. Este programa se dividió en 5 sesiones en las cuales se trataban temas como el control, manejo y reducción del distrés a través de distintas técnicas, así como conocer y saber aplicar los primeros auxilios psicológicos. Otro de los objetivos planteados consistía en saber aplicar distintas estrategias para la comunicación óptima de malas noticias. Se considera de gran importancia implementar estos programas de manera continua y la ampliación de los mismos para poder abordar todo aquello que interfiere en la vida laboral de los policías locales.

Palabras clave: emergencias, crisis, policías, distrés, primeros auxilios psicológicos, malas noticias.

Abstract

Emergency situations, understood as unforeseen events with negative consequences, generate crisis situations that imply an imbalance and emotional instability for the security and emergency services. More specifically, the police force presents an increase in psychopathology and a decrease in their mental health throughout their working life. The absence of programs aimed at solving these difficulties raises the need to design one whose main objective is the prevention and reduction of distress. This program is divided into 5 sessions which dealt with topics such as control, management and reduction of distress through different techniques, as well as learning and knowing how to apply first aid psychological. Another objective was to know how to apply different strategies for optimal communication of bad news. It is considered of great importance to implement these programs on a continuous basis and to expand them so that they can address everything that interferes with the work life of the local police.

Key words: emergencies, crisis, police, distress, psychological first aid, bad news.

Introducción

En el transcurso de su existencia gran parte de la humanidad ha presenciado en alguna ocasión una situación de emergencia (García, A., 2015), pero ¿Qué es realmente una situación de emergencia?, son diversos los autores y las instituciones que han intentado dar una definición a este concepto. Arricivita (1999) define las situaciones de emergencia como aquellos sucesos que se producen sin previo aviso ni anticipación y que generan consecuencias negativas en la vida diaria de las personas y que en la mayoría de ocasiones necesitan de actuaciones inmediatas de las mismas. Por otro lado de acuerdo con la Ley de Protección Civil y Atención de Emergencias de Aragón (Ley 151, 2002), se define emergencia como aquel conjunto de sucesos que afectan físicamente a las personas y que en determinadas ocasiones debido a lo inesperado del suceso, tiene consecuencias negativas para las mismas, llegando a provocar situaciones de gran contenido doloroso.

Estas situaciones de emergencia sitúan a los seres humanos en un contexto de crisis, ya que las emergencias y las crisis son elementos que suelen ir conexos (Espinosa, 2008). El hecho de ir unidos, se debe principalmente a que el ser humano siempre ha necesitado de recibir información constante sobre el devenir futuro (Lorente, 2006). La necesidad de poseer el control, genera en los humanos una tendencia a reaccionar de manera irracional ante la falta de la misma, a esto se ha de añadir lo imprevisto de las situaciones de emergencia (Lorente, 2006). Por estos motivos, el estado de crisis, se trata principalmente de un estado caracterizado por un gran desequilibrio emocional para las personas (Cavanillas de San Segundo y Martín-Barrajón, 2012). El autor Slaikeu (1996) la define como un estado de inestabilidad y desajuste emocional, que se caracteriza principalmente por una sensación de inhabilidad de la persona para poder actuar de acuerdo a las estrategias aprendidas para solucionar problemas.

Las personas y colectivos que se encargan principalmente de hacer frente a este tipo de situaciones (emergencias y crisis), son los denominados servicios de seguridad y emergencia, los cuales advierten de manera constante este tipo de circunstancias (Guidotti, 2001). Entre sus numerosas funciones, destacan por enfrentarse a cuantiosas demandas imprevistas y a emociones de gran intensidad (Condori, Palacios y Ego Aguirre, 2002). Por lo tanto este tipo de colectivos se enfrentan a contextos de muy diversa índole, como por ejemplo; incendios, accidentes con heridos, fallecimientos, etc. (Condori et al., 2002). El hecho de estar en contacto permanente con el sufrimiento humano, las situaciones de emergencia y sus consecuencias, tiene dentro de estos colectivos un impacto negativo, incluso se les conoce como las "Víctimas ocultas" de las situaciones de emergencia (Condori et al., 2002).

Ahora bien, dentro de las fuerzas de seguridad y emergencias, encontramos los servicios policiales y las fuerzas armadas, la principal función de estos colectivos es velar por la preservación del orden público (Brown, 2001). Por este motivo la población, demanda la asistencia y ayuda de este colectivo y si se tienen en cuenta las actividades que realizan diariamente, su trabajo se centra casi exclusivamente en una acción de control (Brown, 2001). Como se ha comentado previamente, sus tareas diarias abarcan todo tipo de situaciones, como por ejemplo: agresiones con arma blanca o de fuego, robos, violencia doméstica, accidentes, persecuciones etc. (Brown, 2001).

Las actividades realizadas a diario por los policías, son situaciones que implican relaciones con el ciudadano en las que el agente puede ser objeto de situaciones con violencia o personas agresivas, los avisos con datos poco exactos...etc.; y que hacen posible la aparición de trastornos psicológicos, conductuales, nutricionales y de estrés (Artiaga, 2000) Un ejemplo de esto ha sido un estudio, el cual, ha mencionado que los policías sufren una disminución de su salud mental o aumentan su psicopatología (Clemente y Ríos, 2016). Se ha de tener en cuenta que las condiciones antes mencionadas pueden generar una serie de reacciones en cadena, tanto físicas como emocionales, conductuales y cognitivas, que van a interferir al desarrollar su labor (reducción de la calidad laboral y rendimiento) y en el ámbito familiar (Condori et al., 2002).

Además, otro dato a considerar a través de la literatura científica, es que los policías a diferencia de la mayoría de los colectivos sanitarios, requieren de una fuerza emocional más elevada (Mahoney, 2005, Marmar et al., 2006; Mauer, Cummings y Carlson, 2007; Mitchell y Levenson, 2006; Perren-Klingler, 2003; Regel, 2007). Su trabajo supone un nivel de manejo de emociones y sentimientos muy elevados comparado con otras profesiones, debido a esto son muchos los autores que han diseñado distintos tipos de programas y formaciones para el cuidado de estos profesionales; psicoanálisis formativos, talleres sobre el cuidado propio del terapeuta, gestión de estrés en contextos críticos, debriefing psicológico(Mahoney, 2005; Marmar et al., 2006; Mauer et al., 2007; Mitchell y Levenson, 2006; Perren-Klingler, 2003; Regel, 2007).

Dentro de este plano, cabe reforzar el argumento de que el trabajo policial genera tareas y situaciones de un elevado contenido catastrófico y de estrés agudo (Gilaberte & Baca, 2000; Mc Caslin et al., 2006; Miller, 2007; Mitchell y Levenson, 2006). El colectivo policial experimenta un gran estrés emocional y psicológico, debido a la incertidumbre de las situaciones a las que se enfrentan (Brown, 2001). Los trabajadores incluso llegan a afirmar que los periodos en los que realizan trabajo administrativo les resulta beneficioso, ya que les permite desconectar de su rutina diaria (Brown, 2001). De acuerdo con estos argumentos,

diversos estudios empíricos han concluido que la emoción más padecida por los agentes policiales es el estrés (Pacheco, 2004).

Ahora bien, en primer lugar, se ha de tener como referencia cual es el significado propio del estrés. Colligan y Higgins (2005), definían el estrés como aquella situación (estresores) percibida como una amenaza o reto para la persona y que provoca un cambio físico y/o mental en la misma. Otra definición a tener en cuenta sería la aportada por Dolan, García y Díez (2005), según los cuales el estrés es aquella reacción que se produce en una persona cuando desconoce cómo responder de manera efectiva a las demandas del ambiente y esto le puede generar problemas en su salud. Además si se tiene en cuenta los principios de Hans Selye (1978), el estrés se fracciona en dos: Eustrés y Distrés. En lo que se refiere al eustrés o vulgarmente conocido como estrés positivo, es el tipo de estrés que produce consecuencias positivas para las personas, ya que nos permite reaccionar y activarnos de manera beneficiosa para nosotros mismos (Arias y González, 2009).

En lo que respecta al distrés o estrés negativo, se entiende como el malestar emocional generado por situaciones desapacibles e incómodas en las personas, así como sentimientos negativos (irritabilidad o molestia), que conllevan a una reducción de su salud. El distrés ha sido objeto de numerosas investigaciones a lo largo de los años y, en la actualidad, cuando se menciona la palabra estrés se asocia de manera directa con el distrés (Arias y González, 2009).

A través de la literatura científica se ha descrito la vida laboral de las distintas fuerzas armadas y de seguridad, y en especial, del colectivo policial y cómo su profesión como se ha mencionado previamente genera consecuencias negativas como el estrés (Gilaberte & Baca, 2000; Mc Caslin et al., 2006; Miller, 2007; Mitchell y Levenson, 2006; Brown, 2001 ; Pacheco, 2004). El hecho de estar sometido a altos niveles del mismo puede producir ciertos problemas en sus miembros; como dificultades para conciliar el sueño, irritabilidad y dolores de cabeza entre otros (Cuadernos de seguridad, 2012; Robles & Medina, 2001). También se ha encontrado que elevados niveles de estrés generan hasta discrepancias conyugales y pueden ser causa del alcoholismo (Brown, 2001). A su vez, el estrés elevado puede afectar al índice de suicidios registrados entre los miembros de la policía (Brown, 2001). De hecho, se ha notificado el suicidio de 136 policías desde el año 2000 hasta el 2016 (Ballesteros, 2016). Por ello, es factible asumir que los efectos del trabajo policial no afectan únicamente al individuo, (el 10% necesita asistencia psicológica de forma periódica) también se proyectan en la familia, incluso se ha registrado un mayor porcentaje de separaciones entre sus miembros (Soria y Saiz, 2006).

Evaluación de necesidades

Para llevar a cabo una evaluación de necesidades lo más óptima posible se realizaron 8 entrevistas a personas que formaban parte de cuerpo de la Policía Local de Alicante, 5 de los cuales eran varones y 3 mujeres. Las entrevistas se realizaron en persona, fuera del horario laboral de los propios policías. Las entrevistas contenían preguntas con contenidos relacionados con las emergencias (Anexo 1).

A continuación se va a proceder a analizar y exponer cuales han sido los datos más relevantes de las distintas entrevistas realizadas, en el Anexo 2 se podrá observar un análisis más minucioso de las mismas.

Uno de los datos a destacar ha sido, en primer lugar, la diversidad de situaciones a las que se enfrenta a diario este colectivo. Las situaciones de emergencia afrontadas por la policía en su rutina diaria son: violencia de género, accidentes de tráfico (con heridos o muertos), persecuciones, suicidios, incendios, tiroteos, robos con fuerza, fallecimientos, agresiones, agresores con arma blanca, psicóticos agresivos y problemas de salud (infarto).

De acuerdo con los sentimientos que los entrevistados experimentaban en el momento de la emergencia, en su mayoría experimentaban sentimientos de estrés, nervios y ansiedad.

Otro de los datos a considerar es que todos los sujetos han tenido que comunicar una mala noticia alguna vez a lo largo de toda su carrera profesional. Además, en cuanto al malestar que experimentan en estas situaciones, todos los entrevistados superaban el nivel intermedio (nivel 3), incluso 3 de los policías entrevistados experimentaban el máximo nivel de malestar (nivel 5).

A todo esto hay que añadirle que solo dos de los policías entrevistados había recibido algún tipo de formación en atención psicológica, las cuales estuvieron centradas en atención con personas bajo la influencia de sustancias y con enfermos mentales.

Una de las respuestas en las que todos los entrevistados coinciden es en considerar necesario una formación para mejorar la actuación en situaciones de emergencia, ya que reconocen que esta les sería de gran ayuda.

Por último resaltar que solo 1 de los entrevistados mencionaba que conocía cuales eran los primeros auxilios psicológicos, el resto los desconocían.

En lo que se refiere a los tipos de intervención llevados a cabo hasta el momento, cabe destacar, que existe una gran cantidad bibliografía sobre la intervención en crisis. Son

numerosos los artículos que hacen hincapié en la introducción de programas de entrenamiento y formación para los policías, en la metodología de la formación (el uso de retroalimentación por medio de imitaciones y vídeos, por Bard, 1970 y Driscoll, Meyer & Schanie, 1973), o en pautas de entrenamiento más amplios (Blanton, 1976), y algunos ofrecen pautas detalladas para los policías, para que las sigan durante las situaciones de crisis (Goldstein, 1979). Actualmente si los policías quieren disponer de una formación en temas como son las situaciones de emergencias y crisis en nuestro país por medio de la vía pública, en particular la Escuela de Ávila en su itinerario de formación apenas se plantean estos temas (Blanco, 2016) .Por este motivo si quieren disponer de una formación más completa respecto al tema han de costearla de manera privada por su cuenta propia de hecho existen muchas universidades en España que ofrecen cursos al respecto.

En coherencia con lo mencionado, la Comisión Europea (1999) apuesta por un enfoque integral según el cual se establecen distintas directrices para la elaboración de un plan de actuación frente al estrés policial, donde se habla entre muchas otras cosas de un entrenamiento psicológico, de una formación y adquisición de habilidades de manera continua, de la inteligencia emocional y de la identificación de los síntomas del estrés. A pesar de esto, este plan no se ha puesto todavía en marcha en España (García, T., 2015).En esta línea, en 2015 la American Psychology Association (APA) hizo públicas una serie de recomendaciones para así poder resolver el estrés dentro de las organizaciones policiales. Entre las recomendaciones aparece la necesidad de un entrenamiento policial personal sobre el control del estrés (APA, 2015). En lo que respecta a la Provincia de Alicante no se ha encontrado ninguna intervención al respecto en policías. Lo que sí se ha podido observar ha sido que la Generalitat de Catalunya en 2007 puso en marcha una medida específica para bomberos, la cual hasta 2008 no entró en funcionamiento (Subirá, 2012). Su principal objetivo era ofrecer asistencia psicológica al cuerpo de bomberos por medio de sesiones grupales y asistencias individuales (Decreto 183, 2007).Por otro lado también se encuentra en Barcelona otra medida, la cual consistió en la creación del Programa realizado por el ayuntamiento de Barcelona y el IAPS, se denominó PRE-B y se trataba de un programa para bomberos (Leal, Villoria, Martín, Paso y Bulbena, 2008). Se trataba de una intervención psiquiátrica y psicológica con funciones de formación, prevención y tratamiento para dicho colectivo (Leal et al., 2008).Otra de las medidas encontradas ha sido en Navarra, cuyo ayuntamiento realizó un convenio en 2003 (Eslava y Merino, 2006). De los distintos objetivos que pretendía alcanzar podemos destacar que uno de ellos hace referencia a velar por una formación continua de aquellos profesionales que atienden distintas situaciones de emergencia como policías o bomberos entre otros (Eslava y Merino, 2006).

Por último mencionar una dato relacionado más concretamente con los organismos policiales, ya que en determinadas ciudades de España (Barcelona, Valencia, Sevilla, Málaga-Granada, Pamplona-Bilbao, Valladolid, Coruña-Vigo, Oviedo, Las Palmas-Tenerife y Zaragoza) existen U.P.I`S (Unidades de intervención policial) cuyas funciones requieren y un nivel de adecuación psicológico superior que a los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía y por este motivo tienen que tener a su disposición un entrenamiento que les permita alcanzar un mayor nivel de preparación psicológica para afrontar muchas de las situaciones a las que se enfrentan (Martínez y De Puelles, 2010).

El principal objetivo de este trabajo ha sido el diseño de un programa de prevención y reducción del estrés a través del cual y de sus correspondientes sesiones se logre una disminución del estrés en Policías Locales dentro de la provincia de Alicante.

Método

Una vez analizadas las entrevistas y las necesidades propias de las policías observadas a lo largo de introducción se considera necesario diseñar un programa de prevención y reducción del estrés para los mismos.

Por lo tanto se realizará un programa con grupos de 10- 12 policías en sesiones de aproximadamente 1 hora y 30 min aproximadamente cada una. El programa además constará de 5 sesiones.

El objetivo general del programa es prevenir y mejorar el control del estrés en policías en situaciones de crisis y emergencias. En cuanto a los objetivos específicos, cada sesión dispondrá de un objetivo en particular.

Instrumentos

Una vez finalizado el programa de prevención de estrés se evaluará la efectividad del mismo a través de los siguientes instrumentos.

- Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) (Sandín y Chorot, 2003): es un instrumento de medida, diseñado para medir siete estilos básicos de afrontamiento: (1) focalizado en la solución del problema, (2) autofocalización negativa, (3) reevaluación positiva, (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social, y (7) religión. Este cuestionario presentaba coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las 7 subescalas, los cuales variaron entre 0,64 y 0,92 (media = 0,79).

- En lo que respecta a la evaluación de los conocimientos adquiridos sobre los Primeros Auxilios psicológicos se ha elaborado un cuestionario en el cual se realizan preguntas de verdadero y falso, de cada sesión existen 10 preguntas al respecto; 5 de las cuales son falsas y las otras 5 verdaderas (Anexo 3)

Sesión 1: Presentación del programa de Prevención y reducción del estrés

Objetivo específico: Concienciar al colectivo policial de la necesidad de este programa.

Duración: 1 hora y 15 min.

Instrumentos utilizados: Power Point (Anexo 4).

Sesión:

Esta sesión principalmente se dividirá en 4 bloques.

- Situaciones de crisis y emergencias:
 - Se comenzará la sesión explicando las distintas definiciones que existen de las situaciones de crisis (Slaikeu, 1996) y emergencias (Arricivita, 1999; Ley 151, 2002).
 - Se les explicará que los contextos de crisis y emergencias están íntimamente relacionados entre sí (Espinosa, 2008; Lorente, 2006).
 - Se les argumentará quienes son los equipos que hacen frente a este tipo de situaciones (Guidotti, 2001).
 - Se les hará referencia a determinadas características comunes que cumplen todos los colectivos de seguridad y emergencias y el por qué son denominados las “víctimas ocultas” de las situaciones de emergencias (Condori et al., 2002).
 - Tras esto nos centraremos en el colectivo policial, el cual se encuentra dentro de los denominados servicios de seguridad y emergencias (Brown, 2001).
 - Se tratarán aspectos comunes que presentan los colectivos policiales, como pueden ser su principal función y las características que sus puestos de trabajo conllevan (Brown, 2001).

- Consecuencias negativas del estrés:
 - En este segundo bloque se argumentará que el estrés es la emoción más experimentada por los policías (Pacheco, 2004).
 - Se explicarán de forma genérica cuales pueden ser las consecuencias estar sometido de manera constante a un elevado estrés ya que en la siguiente sesión se tratará con más detalle este tema (Clemente y Ríos, 2016; Brown, 2001; Cuadernos de seguridad, 2012; Robles & Medina, 2002).
 - Tras esto se llegará a la conclusión de que el colectivo policial debido a su trabajo ve disminuida su salud mental con el paso del tiempo y esto provocará la posible aparición de distintas psicopatologías (Clemente y Ríos, 2016; Brown, 2001; Cuadernos de seguridad, 2012).

- Escasa formación.
 - En este bloque se hará referencia a la inexistencia de una formación “psicológica” para estos colectivos, ya que solo podrán acceder a una formación de este tipo por medio de la vía privada y también se hará mención a distintos cursos que existen entre los muchos que existen en toda España y se hará especial hincapié en que solo un pequeño porcentaje de la formación que reciben los policías corresponde a relaciones interpersonales (Blanco, 2016).
 - Se mencionará además que la Comisión Europea (1999) elaboró un plan de actuación frente al estrés en policías, el cual consistía en una formación continua de los mismos en temas como la inteligencia emocional, entrenamiento psicológico, adquisición de habilidades e identificación de los síntomas del estrés, pero que desafortunadamente no se ha puesto en marcha.
 - Por último se hará una breve referencia a los distintos programas de intervención propuestos con policías (APA, 2015; Decreto 183, 2007; Leal et al., 2008; Eslava y Merino, 2006)

- Entrevistas realizadas y presentación del programa.
 - En este último bloque se mencionarán las 8 entrevistas realizadas a policías locales y se les enseñarán las preguntas que se les hicieron a cada uno de ellos.

- Una vez conozcan esas preguntas se les comunicarán los resultados más llamativos de las entrevistas;
 1. Los policías hacen frente a situaciones de muy diversa índole.
 2. Ante las situaciones de emergencia los sentimientos que más experimentan son: ansiedad, estrés y nervios.
 3. Cuando han de comunicar una mala noticia todos los entrevistados superan un grado de malestar superior a la media.
 4. Todos los entrevistados consideran necesario una formación para mejorar su actuación ante las situaciones de emergencia
 5. Solo una minoría de los mismos había recibido algún tipo de formación en atención psicológica y mencionaban que conocían cuales eran los primeros auxilios psicológicos.
- Tras comunicar estos resultados se les presenta el programa de “Prevención y reducción del distrés” y los principales temas que se van a tratar en las distintas sesiones; el estrés, los primeros auxilios psicológicos y la comunicación de malas noticias.

Sesión 2 y 3: Control y reducción del distrés

Objetivo específico: Conocer y comprender que es el distrés, cuáles son las consecuencias de estar expuesto a elevados niveles de estrés de manera constante y aprender distintas técnicas de afrontamiento y superación del mismo.

Duración: dos sesiones de 1 hora y 30 cada una.

Instrumentos utilizados: se empleará un Power Point (Anexo 5) a lo largo de todo el proceso y un documento que explica la relajación progresiva de Jacobson (1929), (Anexo 6)

Sesión 2:

La primera sesión constará de los siguientes bloques:

- El estrés y su división en distrés y eustrés.
 - Se hará referencia a la definición de estrés elaborada por Colligan y Higgins (2005), según los cuales definen el estrés como aquella situación que es

percibida como una amenaza o reto para la persona y que genera un cambio mental y/o físico en la misma.

- Por otro lado se explicará que Seyle (1978) fraccionó el estrés en dos; eustrés y distrés. Se les argumentará que el eustrés, es conocido como “estrés positivo”, aquel que te activa de manera beneficiosa y adaptativa (Arias y González, 2009).
- Después de esto nos centraremos en el distrés, ya que este tipo de estrés es conocido como “estrés negativo” y se entiende como el malestar emocional generado por situaciones desapacibles e incómodas en las personas (Arias y González, 2009).
- Consecuencias negativas estar sometido a altos niveles de distrés.
 - Se argumentarán los síntomas que suelen padecer aquellas personas que sufren estrés de manera constante, como por ejemplo; fatiga, irritabilidad, problemas a la hora de conciliar el sueño, pérdida de apetito etc. (Cuadernos de seguridad, 2012; Robles & Medina, 2002).
 - Se hará referencia a las consecuencias que tiene estar sometido a un estrés continuo en los policías, como puede ser el aumento de suicidios (136 suicidios en 16 años) (Ballesteros, 2016), un aumento de discrepancias conyugales y mayor número de divorcios y casos de alcoholismo (Brown, 2001).
 - Tras estos datos se concluirá que estar sometidos a un elevado estrés de manera constante afecta al ser humano de manera física, psíquica y social. (Ballesteros, 2016; Brown, 2001; Condori et al., 2002 ; Cuadernos de seguridad, 2012; Robles & Medina, 2002)
 - Se hará mención a las distintas fuentes de estrés como pueden ser: eventos vitales de gran intensidad e inusuales, eventos de poca intensidad que se suceden diariamente y eventos de tensión crónica continuada (Silva, 2012).
- Afrontamiento

Este apartado será bastante breve:

- Se les lanzarán dos preguntas al aire, la primera consistirá en cómo creen que pueden superar el estrés y la segunda en qué creen ellos que es el afrontamiento.
- Tras esto se les definirá la palabra afrontamiento como la voluntad de la que disponen las personas tanto a nivel cognitivo como comportamental aquellos *“aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo”* (Lazarus y Folkman, 1986, p. 141)

Sesión 3: Técnicas de afrontamiento y superación del estrés.

Esta sesión contará de 3 bloques:

- Técnica respiratoria.
 - Se les explicará la inspiración abdominal y se les argumentará que sirve para reducir el estrés, también se les explicará el modo de realizarla, el cual consiste en respirar principalmente a través del vientre (Stahl & Goldstein, 2011; Amadeo & Perales, 2013)
 - También para finalizar este bloque se llevará a la práctica esta técnica y se resolverán las dudas que surjan y se corregirán los errores.
- Relajación progresiva de Jacobson (1929)
 - Se les explicará de manera breve y concisa en que consiste esta estrategia para la relajación (Jacobson, 1929).
 - Se les entregará un informe resumido de las instrucciones de este tipo de relajación (De Prado, 2005), Anexo 6, para que la puedan llevar a cabo en sus casas, ya que es un tipo de técnica de gran duración ya que involucra distintas partes del cuerpo.
 - Tras esto se realizará una práctica de la relajación progresiva pero solo con una parte del cuerpo (brazos y manos), para que puedan ver un ejemplo de manera más clara.

- Técnica de rechazo de ideas irracionales
 - Se les explicará que en muchas ocasiones el evento o situación ante la que nos encontramos en ese momento no coincide con la emoción que experimentamos en esos momentos y eso resulta negativo para nosotros ya que nos puede generar distorsiones (Silva, 2012; Ellis & Harper, 1975).
 - Para terminar se realizará un Role-playing (se les explicará en qué consiste esta técnica) y se les propondrá una situación que conlleve un elevado estrés tras esto tendrán que expresar que pensamientos han tenido en esos momentos y se les hará ver que en muchas ocasiones nuestras emociones no corresponden con el contexto real.

Sesión 4: Los primeros auxilios psicológicos

Objetivo específico: Conocer cuáles son las reacciones de las personas ante el sufrimiento y dar a conocer qué son los primeros auxilios psicológicos y cuáles son las técnicas y pasos que se emplean para llevarlos a cabo y así ofrecer una mejor atención psicosocial por parte de los policías.

Duración: la sesión tendrá una duración de aproximadamente 1 hora y 45 min.

Instrumentos: se continuará empleando como base un Power Point (Anexo 7).

Sesión:

Esta sesión constará de 3 grandes bloques.

- Reacciones del ser humano al sufrimiento (situaciones de emergencia y crisis)
 - En este apartado se hará referencia a que los humanos ante eventos inusuales e impredecibles que son traumatizantes (desastres naturales, emergencias...) reaccionan de distintos modos y en muchas ocasiones estos eventos producen crisis en las personas (Federación de sociedades internacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, s.f.)
 - Se mencionarán los distintos tipos de reacciones que puede presentar una persona ante un contexto de sufrimiento y crisis. Para ellos se dividirán las reacciones en físicas (fatiga, conductas agresivas etc.), cognitivas (desorientación, problemas para concentrarse etc.) y emocionales (ansiedad, tristeza etc.) (Federación de sociedades internacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, s.f.)

- Primeras fases de los Primeros Auxilios Psicológicos.
 - En este bloque se explicarán las 3 primeras fases que componen los Primeros auxilios psicológicos.
 1. La primera fase supone establecer contacto con la persona e iniciar así una relación, en esta fase el Policía ha de identificarse y a ofrecerse como ayuda en todo momento, se ha de mostrar relajado y evitar invadir el espacio del interlocutor, ya que esto le puede generar incomodidad (Hernández y Gutiérrez, 2014).
 2. La segunda fase consiste en garantizar la seguridad de la persona, apartándola de determinados lugares si es necesario y ofreciéndoles toda la información necesaria (Hernández y Gutiérrez, 2014).
 3. La tercera fase consiste principalmente en asegurarse de que la persona se encuentra estable, en caso de no sea así se la intentará tranquilizar y ofrecerle apoyo, para ser más conscientes de esto se dan unas clave que permiten conocer cuando una persona necesita ser calmada y apoyada (Hernández y Gutiérrez, 2014).
 - Tras explicar todas estas fase y teniendo en cuenta lo mencionado en el bloque anterior se procederá a practicar lo aprendido por medio de la técnica Role-Playing (se les explicará previamente).Se pretenderá que lleven a cabo una situación de emergencia en la que la persona que ha de ser atendida se encuentra muy nerviosa y con conductas agresivas. A lo largo de este ejercicio se les irán haciendo correcciones y se les irá reforzando de manera positiva.
- Fases 4, 5, 6,7 y 8 de los Primeros Auxilios Psicológicos.
 - En este apartado se hará referencia a las fases 4, 5, 6 ,7 y 8 de los primeros auxilios.
 1. Las fases 4 y 5 constarán en primer lugar de recogida de información, una vez se ha recogido la información se tienen que establecer prioridades y conocer cuáles son las necesidades más inmediatas que se han de cubrir y establecer un plan para lograr satisfacerlas (Hernández y Gutiérrez, 2014).

2. En la fase 6 se pretende fomentar el apoyo social ya que se fomenta el contacto con familiares o profesionales que se encuentren disponibles en esos momentos (Hernández y Gutiérrez, 2014).
 3. Por último las fases 7 y 8 consisten principalmente en ofrecer información al interlocutor para que así afronte el estrés y desarrolle conductas adaptivas y en el caso de que fuese necesario delegar a servicios externos (Hernández y Gutiérrez, 2014).
- Por último se pondrá en práctica todo lo aprendido anteriormente más lo explicado en este bloque con la estrategia de Role-Playing, en esta técnica los policías tomarán el rol no solo de policía sino también de interlocutor (o víctima). A lo largo de este proceso se les dará feedback de la actividad realizada.

Sesión 5: Comunicación de malas noticias

Objetivo específico: Aprender distintas técnicas que les permitan comunicar malas noticias en situaciones de emergencia y conocer cuáles son los errores que no han de cometer.

Duración: 1 hora y 30 min.

Instrumentos utilizados: a lo largo de esta sesión se utilizará únicamente un Power Point (Anexo 8).

Sesión:

Esta sesión constará de 5 bloques:

- Malas noticias y el miedo a comunicarlas.
 - Se realizará una pequeña introducción sobre el tema, se mencionará en primer lugar una definición sobre lo que es verdaderamente una mala noticia y para ello se hará referencia a la definición ofrecida por Buckman (1984), el cual la define como cualquier tipo de noticia que perturbe de manera negativa la perspectiva que tiene una persona sobre sí misma y de su futuro.
 - Se argumentará el por qué todas las personas tienen miedo o se sienten incómodos al comunicar malas noticias. Esto se debe a determinados factores, como pueden ser;

1. La imprevisibilidad de la reacción del interlocutor (posible conducta agresiva) (Bernardo y Burente, 2010).
 2. La falta de formación (Bernardo y Burente, 2010).
 3. El hecho de comunicar algo “malo” entraña que se cause un gran daño en la persona (Bernardo y Burente, 2010).
 4. Las propias creencias del emisor sobre la muerte y espiritualidad pueden afectar en este contexto (Bernardo y Burente, 2010).
- Protocolo de comunicación de malas noticias.
 - Se comenzará explicando cuales han de ser las acciones previas a la comunicación verbal de la noticia.
 1. En primer lugar el emisor ha de asegurarse de poseer toda la información necesaria al respecto, ante la posibilidad de que surjan posibles dudas y la comunicación sea lo más verídica posible (Bernardo y Burente, 2010).
 2. También ha de preparar el ambiente, ha de buscar un sitio íntimo y privado para evitar sensaciones incómodas (Bernardo y Burente, 2010).
 - Por otro lado también se argumentaran cuáles son los 10 pasos que componen el protocolo de comunicación de malas noticias (Bernardo y Burente, 2010).
 - Claves facilitadoras del proceso comunicativo.
 - Se explicarán distintas claves que les permitirán la emisión de malas noticias del modo más óptimo; entre las distintas claves (tantos aspectos verbales como no verbales) que se les darán:
 1. Es necesario que el mensaje sea claro y sencillo, sin florituras (Bernardo y Burente, 2010; Gil & Villanueva, 2016)
 2. Los silencios prematuros en muchas ocasiones son beneficiosos, mantener una actitud de escucha activa de comprensión y respeto hacia la persona (Bernardo y Burente, 2010; Gil & Villanueva, 2016)
 3. Asegurarse de que tras esta comunicación el interlocutor se encontrará a salvo, ya que garantizar su seguridad es algo primordial (Bernardo y Burente, 2010; Gil & Villanueva, 2016).

4. Se le facilitará un teléfono de contacto que le permitirá resolver cualquier duda que pueda tener un futuro próximo (Bernardo y Burente, 2010; Gil & Villanueva, 2016).

- Errores en la comunicación de malas noticias.

- En este apartado se mencionarán los errores que no se pueden cometer en un contexto en el cual se lleve a cabo la comunicación de una mala noticia, como por ejemplo:

1. Mostrar un rol de dominancia
2. Manifestar indiferencia.
3. Tener prisa en comunicar la noticia.
4. Dar toda la información de golpe

Estos solo son algunos de los errores que se comentan (Bernardo y Burente, 2010; Gil & Villanueva, 2016).

- Puesta en práctica: Dinámica.

- En este último bloque se realizará una dinámica con los Policías, la dinámica consistirá en un Rolo-Playing y se les expondrá una situación en la que tengan que comunicar una mala noticia (mientras unos compañeros hará de policías, otros realizarán el papel de interlocutores) y esto les permitirá ponerse en situación y practicar todo lo aprendido.

Discusión y conclusiones

El objetivo del presente trabajo ha consistido en la elaboración de un programa de prevención y reducción del estrés. Este programa se ha centrado exclusivamente en el colectivo de Policías Locales, ya que a través de la revisión bibliográfica realizada se ha constatado que este tipo de programas son de gran necesidad y la escasez de los mismos es más que evidente. Además de acuerdo con lo observado en las distintas entrevistas realizadas el 100% de los entrevistados consideran necesario una formación psicológica, ya que consideran que les puede ser de gran utilidad de cara a un futuro y les permitirá superar distintas situaciones de maneras más adaptativas.

En cuanto a los resultados esperados, se pretende que a través de este programa de prevención, el colectivo de policías locales de Alicante logre reducir sus estados de estrés

frente a las situaciones de emergencia. También se aspira a que alcancen control sobre su propio nivel de estrés aprendiendo a modular su intensidad. En esta línea, a través de los conocimientos aportados junto con la práctica se procura que alcancen conocimientos básicos sobre los primeros auxilios psicológicos y aprendan a comunicar malas noticias de la manera más óptima posible, evitando estrés y sentimientos de culpabilidad y malestar extremos. También cabe resaltar, que este tipo de formaciones sería adecuado que se ampliasen con el paso del tiempo y se continuasen haciendo de manera rutinaria. De esta manera se pretende que el colectivo policial alcance una calidad de vida tanto laboral como privada lo más óptima posible sin que su vida y trabajo se vean afectados negativamente por las situaciones de emergencia a las que se ven expuestos.

Es necesario reflexionar sobre algunas limitaciones que presenta este trabajo. En primer lugar a la hora de acceder al colectivo policial se ha de tener en cuenta de que se trata de un grupo bastante cerrado y reacio a responder cualquier tipo de pregunta relacionada con los asuntos internos de su propio trabajo así como todos los aspectos que implican emociones y sentimientos. A pesar de esto se consiguió realizar la entrevista a 8 policías locales. Por otro lado debido a la falta de formación respecto al tema tratado, ha resultado de gran dificultad establecer unos límites respecto al tema del estrés y formación en habilidades psicológicas en los policías, ya que son muchos los autores que hablan de que este tipo de trabajos producen una disminución en la salud mental de las personas llegando incluso a provocar la aparición de trastornos psicológicos, conductuales, nutricionales y de estrés (Artiaga, 2000; Clemente y Ríos, 2016), pero son pocos los planes de acción llevados a cabo.

Este tipo de programas suponen una inversión a largo plazo. Gracias a estas formaciones, los cuerpos de seguridad afrontarán las situaciones de emergencia de una manera más adaptativa. Además al tratarse de programas efectivos y eficaces, estos no impedirán que la salud mental de estos colectivos se vea mermada por las situaciones a las que se exponen de manera diaria. Porque nunca debemos olvidarnos, sin las fuerzas de seguridad (Policías locales, Guardias civiles etc.) la sociedad tiraría por tierra todo tipo de orden público que pudiese existir (Brown, 2001).

Referencias Bibliográficas

- Amadeo, S. & Perales, F. J. (2013) Cuatro puntos clave en el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de ansiedad. Four key points in the cognitive behavioral treatment of anxiety disorders. *Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria*, 17(2), 1-5.
- American Psychological Association (2015). *Police and public safety*. Recuperado de <http://www.apa.org/ed/graduate/specialize/police.aspx>
- Arias, F. & González, M. E. (2009). Estrés, agotamiento profesional (burnout) y salud en profesores de acuerdo a su Tipo de contrato. *Ciencia & Trabajo*, 12(33), 172-176.
- Arricivita, A. L. (1999). Emergencias. La intervención del trabajador social. *Trabajo Social y Salud*, (34) ,335-342.
- Artiaga, N. (2000). Padecimiento y enfermedad en la policía: un estudio de caso. *Red El Cotidiano*, 17 (103) ,82-89.
- Ballesteros, R. R. (2016, 19 de junio).El tabú de los suicidios en la Policía: 136 agentes muertos desde el año 2000. *El confidencial*. Recuperado de http://www.elconfidencial.com/espana/2016-06-19/suicidios-policia-nacional-psicologos_1218539/
- Bard, M. (1970). *Training Police as Specialists in Family Crisis Intervention*. Washington D.C.: Government Printing Office.
- Bernardo, Y. y Burente, N. (2010).Comunicación de malas noticias. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 2 (9), 48-58.
- Blanco, M. (2016). *Formación lingüística y cultural de la Policía Nacional en relación a la población inmigrante* (Trabajo de fin de máster). Universidad de Alcalá de Henares, Madrid.
- Blanton, J. (1976). Self-study of family crisis intervention in a police unit. *Professional Psychology*, 7(1), 61-67.
- Brown, J. (2001). Servicios de seguridad y emergencias: Funcionarios de policía. En *Enciclopedia de la salud y seguridad en el trabajo* (Vol. 3., p.95.10-95.13).Madrid: Chantal Dufresne, BA.

- Buckman, R. (1984). Breaking bad news: why is it still so difficult? *.British medical journal (Clinical research ed.)*, 288(6430), 1597-1599.
- Cavanillas de San Segundo, M. & Martín-Barrajón, P. (2012). Psicología de urgencias y emergencias: ¿mito o realidad? *.International scientific journal*, (1), 27-32.
- Clemente, M. & Ríos, A. (2016). Los procesos de formación de futuros policías, ¿mejoran su salud mental?|| Do processes for training future police officers improve their mental health? *.Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 3(1), 44-49.
- Colligan, T. W. & Higgins, E. M. (2005). Workplace stress: Etiology and consequences. *Journal of workplace behavioral health*, 21 (2), 89-97
- Comisión Europea (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Recuperado de https://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/Informe%20europeo%20Estrés%20Laboral.pdf
- Condori, L., Palacios, A. & Ego-Aguirre, V. (2002). *Impacto Psicológico en el trabajo en Emergencias y Desastres en Equipos de Primera Respuesta*. Sociedad Peruana de Psicología de Emergencias y Desastres, Perú.
- Cuadernos de seguridad (2012). El estrés en los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. *Puntos de seguridad*. Recuperado de <https://www.puntosseguridad.com/2012/01/el-estres-en-los-cuerpos-y-fuerzas-de-seguridad-del-estado/#>
- De Prado, D. (2005). Relajación progresiva de tensión/ distensión (T/D) de Jacobson. En D. De Prado. (Ed.), *Relajación Creativa Integral* (pp. 134-139). Santiago de Compostela: Meubook, S.L.
- Decreto 183/2007, del 28 de agosto, d'estructuració de la Direcció General de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvaments del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació i d'organització operativa i territorial del cos de bombers de la Generalitat de Catalunya, DOGC núm. 4958 (2007).
- Driscoll, J. M., Meyer, R. G. & Schanie, C. F. (1973). Training police in family crisis intervention. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 9(1), 62-82.
- Dolan, S., García, S. y Díez, M. (2005). *Autoestima, estrés y trabajo*. Madrid: McGraw Hill Interamericana.
- Ellis, A. & Harper, R. A. (1975). *A new guide to rational living*. Inglaterra: Prentice-Hall.

- Eslava, J. L. y Merino, L. (2006). Grupo de intervención psicológica en catástrofes del COP-Navarra. "Una experiencia con más de 10 años de funcionamiento". *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1(5), 7-17.
- Espinosa, O. (2008). Los desastres naturales y la sociedad. *Revista Médica Electrónica*, 30(4), 518-525.
- Federación de sociedades internacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (s.f). *Primeros auxilios psicológicos*. Recuperado de http://files.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros_auxilios_sicologicos_IFRC.pdf
- García, A. (2015). Emergencias, crisis y catástrofes: psicólogos en el momento cero. *Psicomemorias*. Recuperado de <http://www.psicomemorias.com/emergencias-crisis-y-catastrofes/>
- García, T. (2015). El estrés policial. *Seguridad y salud en el trabajo*, (84), 15-26.
- Gil, S. & Villanueva, L. (2016). Cómo comunicar malas noticias a adultos ya menores: Propuesta de Protocolos para Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. *Calidad de Vida y Salud*, 9(1), 13-32
- Gilaberte, I. & Baca, E. (2000). Trastorno por estrés postraumático: estudio en una población de riesgo. *Archivos de Psiquiatría*, 63 (3), 259-271.
- Goldstein, H. (1979). Improving policing: A problem-oriented approach. *Crime and Delinquency*, 25(2), 236-258.
- Guidotti, T. L. (2001). Servicios de seguridad y emergencias: Servicios de seguridad y emergencias. En *Enciclopedia de la salud y seguridad en el trabajo* (Vol. 3., p.95.2). Madrid: Chantal Dufresne, BA.
- Hernández, I. E. y Gutiérrez, P. (2014). *Manual básico de primeros auxilios psicológicos*. Universidad de Guadalajara, México.
- Jacobson, E. (1929). *Relajación Progresiva*. Chicago: Universidad Chicago Press.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca S.A.
- Leal, I., Villoria, B., Martín. L. M., Paso, J. I. y Bulbena, A. (2008). Apoyo psicológico desde los bomberos a las víctimas y para los bomberos evitando que sean víctimas. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1 (7), 16-22.

- Ley 151/2002, del 30 de diciembre, de Protección civil y Atención de Emergencias de Aragón, Boe num. 21 § 3448 (2003).
- Lorente, F. (2006). Editorial. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1 (5), 6.
- Mahoney, M. J. (2005). *Psicoterapia constructiva: Una guía práctica*. Barcelona: Paidós.
- Marmar, C. R., Mc Caslin, S. E., Metzler, T.J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., Liberman, A., Pole, N., Otte, C., Yehuda, R., Mohr, D. y Neylan, T. (2006) Predictors of posttraumatic stress in police and other first responder. *Annals of the New York Academy of Science*, 1071(1), 1-18.
- Martínez, R. & De Puellas, C. (2010). Exigencia Emocional de Trabajo en las Unidades de Intervención Policial. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 10, 91-128.
- Mauer, M.P., Cummings, K.R. y Carlson, G. A. (2007) Health Effects in New York state Personnel Who Responded to the World Trade Center Disaster. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 49 (11),1197-1205.
- Mc. Caslin, S.E., Rogers, C.E., Metzler, T. J., Best, S.R., Weiss, D.S., Fagan, J. A., Liberman, A. y Marmar, C. R. (2006). The impact of personal threat on police officers responses to critical incident stressors. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (8), 591-597.
- Miller, L. (2007). Police families: Stresses, syndromes, and solutions. *The American Journal of Family Therapy*, 35(1), 21-40.
- Mitchell, J. T. & Levenson Jr, R. L. (2006). Some thoughts on providing effective mental health critical care or police departments alter Line-or-Duty Deaths. *International Journal of Emergency Mental Health. Winter*, 8(1), 1-4.
- Pacheco, A. (2004), "Evaluación conductual de profesionales de la seguridad: El análisis funcional de la conducta aplicado a la policía". *I Congreso de Psicología Jurídica en red*. Conferencia llevada a cabo en el I Congreso de Psicología Jurídica en red Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España, Madrid.
- Perren-Klinger, G. (2003). *Debriefing. Modelos y Aplicaciones*. Suiza: Gráficas Lizarra
- Regel, S. (2007). Post-trauma support in the workplace: the current status and practice of critical incident stress Management (CISM) and psychological debriefing (PD) within organizations in the UK. *Occupational Medicine*, 57 (6) ,411- 416.

- Robles, J. I. & Medina, J. L. (2002). *Intervención psicológica en las catástrofes*. Madrid: Síntesis.
- Sandín, B. & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(1), 39-53.
- Selye, H. (1978). *The Stress of Life*. New York: McGraw Hill.
- Silva, N. (2012). *Estrategia de intervención psicológica para reducir el estrés laboral y fomentar la Salud Mental en el comando policial-7 de la ciudad de Loja* (Bachelor's thesis). Universidad Nacional de la Loja, Ecuador.
- Slaikeu, K.A. (1996). *Intervención en crisis: manual para la práctica y la investigación*. 2ª ed. México: Manual moderno.
- Soria, M.A. y Saiz, M.D. (2006). *Psicología Criminal*. Madrid: Pearson.
- Stahl, B. & Goldstein, E. (2011). *Mindfulness para reducir el estrés: una guía práctica*. Barcelona: Kairós.
- Subirà, A. (2012). Asistencia e intervención en crisis para bomberos: Presentación de un caso. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1 (11), 27-31.

Anexo 1

ENTREVISTA

El objetivo de esta entrevista es conocer de primera mano de los profesionales de seguridad si existe o no una necesidad de una mejor formación psicológica de los mismos y cuáles son sus reacciones ante situaciones de emergencia. Además saber si están preparados para las mismas desde una perspectiva psicológica. No se olvide de que sus datos se tratarán con estricta confidencialidad. Se le solicita total sinceridad. Muchas gracias por su colaboración.

Nombre:

Edad:

Sexo:

Nivel de estudios:

Tiempo que lleva ejerciendo (años):

Puesto de trabajo:

Cuerpo en el que ejerce:

Es personal Marque con una X:

Contratado	Indefinido	Funcionario

1. ¿Se ha enfrentado alguna vez a una situación de emergencia? Describa la situación o situaciones con el mayor detalle posible.

2. ¿Cómo se sintió en ese momento de emergencia? (por ejemplo: ansioso, impotente, con rabia, relajado,...etc.) Señale el grado de intensidad de esos sentimientos (en el caso de que exprese más de tres sentimientos el grado de intensidad apúntelo debajo de las tablas)

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

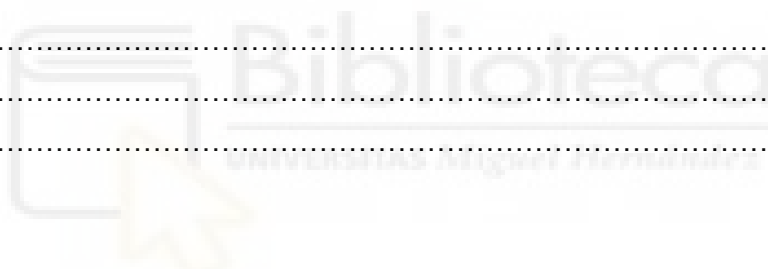
1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

.....

.....

.....

.....



3. ¿Cómo se sintió después? (por ejemplo: ansioso, impotente, con rabia, calmado...etc.)
 Señale el grado de intensidad de esos sentimientos (en el caso de que exprese más de tres sentimientos el grado de intensidad apúntelo debajo de las tablas)

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

.....

.....

.....

.....

4. ¿Alguna vez ha tenido que dar una mala noticia? ¿Cómo se sintió antes y después de anunciarla? ¿Qué noticia ha tenido que dar? ¿Quiénes estaban presentes?



¿Qué grado de malestar experimentó del 0 al 5, siendo el 5 nivel más alto de malestar y el cero el nivel más bajo? Marque con una **X**

1 (Mínimo)	2	3 (Intermedio)	4	5 (Máximo)

5. ¿En alguna ocasión se ha visto superado por la situación? Describa qué sintió y cuál fue la situación.

5.5 ¿En alguna ocasión ha sentido mucho estrés? Describa qué sintió y cuál fue la situación.

6. ¿Alguna vez ha recibido algún curso o formación sobre la atención psicosocial en emergencias? ¿Cuánto duró? ¿Qué contenidos se revisaron? ¿Y a nivel práctico? ¿Lo consideró suficiente?

6.5. ¿Qué contenidos incluiría que no se trataron en ese curso?



7. ¿Considera que es necesario algún tipo de formación para su profesión en situaciones de emergencia? ¿Por qué? ¿Cómo cree que le ayudaría?

8. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los primeros auxilios psicológicos? En el caso de que la contestación sea un Sí, ¿Podría nombrarlos?

9. ¿Por último tiene conocimientos legales y éticos que implican estas situaciones de emergencia? Ponga algún ejemplo.

Anexo 2

El trabajo se ha centrado concretamente en el cuerpo de la Policía Local de Alicante, para ello se realizaron 8 entrevistas a 8 Policías Locales, 5 de los cuales son varones y el resto mujeres, la edad media de los entrevistados es de 46,9 años (34-59 años) entre todos llevaban ejerciendo una media de 21, 6 años (8-32), además este grupo está formado por diversos rangos dentro de la policía (desde el oficial hasta el agente base) y todos ellos eran funcionarios.

A continuación se procederá a un análisis más minucioso de las entrevistas. De acuerdo con la pregunta 1 (*¿Se ha enfrentado alguna vez a una situación de emergencia? Describa la situación o situaciones con el mayor detalle posible*). Las respuestas de los 8 entrevistados se engloban en estas situaciones; violencia de género, accidentes (de tráfico principalmente) con heridos o muertos, agresiones, fallecidos, robos con fuerza, suicidios, persecuciones, tiroteos, psicóticos agresivos, agresores con arma blanca y problemas de salud (infartos).

La pregunta número 2 (*¿Cómo se sintió en ese momento de emergencia? (por ejemplo: ansioso, impotente, con rabia, relajado,...etc.) Señale el grado de intensidad de esos sentimientos*). Lo que más llama la atención es que el grado de intensidad de los sentimientos no fue inferior del nivel intermedio. En tres casos mostraban sentimientos con un nivel de ansiedad superior al tres y en el resto de casos sus sentimientos eran equivalentes al nivel intermedio. Entre los sentimientos mencionados que más destacan se pueden apreciar; ansiedad, estrés y nervios. Otros de los sentimientos mencionados eran; impotencia, adrenalina y actitud positiva.

La pregunta número 3 (*¿Cómo se sintió después? (por ejemplo: ansioso, impotente, con rabia, calmado...etc) Señale el grado de intensidad de esos sentimientos*). En esta cuestión las respuestas fueron bastante dispersas ya que la mayoría enfocaba la pregunta de acuerdo a si el resultado de la operación había sido positiva o negativa, aunque algo que llama la atención es que ninguno de los entrevistados cuando habla de emociones positivas (calmado, satisfecho, relajado...) manifiesta la intensidad de las mismas en el nivel más alto, y solo dos de los entrevistados alcanzaban el nivel 4. Además otro de los datos a tener en cuenta es que en una de las entrevistas, el entrevistado manifiesta “gananas de vomitar” y en otra la agente manifiesta que se siente “impactada” y que constantemente “le vienen imágenes a la cabeza” del hecho.

En lo que se refiere a la pregunta número 4 (*¿Alguna vez ha tenido que dar una mala noticia? ¿Cómo se sintió antes y después de anunciarla? ¿Qué noticia ha tenido que dar? ¿Quiénes estaban presentes? ¿Qué grado de malestar experimentó del 0 al 5, siendo el 5 nivel más alto de malestar y el cero el nivel más bajo?*). Todos los entrevistados han dado malas noticias a lo largo de su carrera profesional ya sea por suicidio, fallecimiento o heridos. En todos los casos se lo han tenido que comunicar a familiares de los mismos. Además en el momento previo a la comunicación de la mala noticia, los ocho policías entrevistados mostraban cierto nerviosismo así como incomodidad antes de tener que comunicarla, incluso uno de los entrevistados llega a manifestar que no sabe “bien” como comunicar una mala noticia. Respecto al grado de malestar experimentado todos los policías experimentaba un grado de malestar superior al nivel intermedio, en algunos casos llegando al máximo nivel.

Respecto a la pregunta número 5 (*¿En alguna ocasión se ha visto superado por la situación? Describa qué sintió y cuál fue la situación. ¿En alguna ocasión ha sentido mucho estrés? Describa qué sintió y cuál fue la situación.*) De los policías entrevistados, siete de ellos nunca se había sentido superado por la situación, sin embargo sí que manifiestan que en ocasiones dependiendo de la situación, sí que pueden experimentar mucho estrés.

En lo referente a la pregunta número 6 (*¿Alguna vez ha recibido algún curso o formación sobre la atención psicosocial en emergencias? ¿Cuánto duró? ¿Qué contenidos se revisaron? ¿Y a nivel práctico? ¿Lo consideró suficiente?*) Se puede observar como solo dos de los entrevistados hacen referencia a dos cursos en particular; uno relacionado con la atención en emergencias con personas bajo el efecto de las drogas y otro curso relacionado con la atención con enfermos mentales, pero el propio entrevistado menciona que este último curso estuvo centrado principalmente en aspectos legales

En la pregunta número 7 (*¿Considera que es necesario algún tipo de formación para su profesión en situaciones de emergencia? ¿Por qué? ¿Cómo cree que le ayudaría?*) Todos los entrevistados manifiestan que sería positivo disponer de una formación de ese tipo ya que les ayudaría a coordinarse, controlar y afrontar mejor las situaciones de crisis y emergencias, e incluso uno de ellos manifiesta que cree necesario una atención psicológica personal.

En la pregunta número 8 (*¿Tiene conocimientos de cuáles son los primeros auxilios psicológicos? En el caso de que la contestación sea un SÍ, ¿podría nombrarlos?*). Siete de los policías entrevistados responden a esta pregunta con un NO, solo uno de ellos, menciona que conoce lo esencial y pone como ejemplo la violencia de género haciendo

referencia a que lo principal en dichas situaciones consiste en alejar a la víctima del lugar del suceso e intentar calmarla.

Por último en la pregunta número 9, (*¿Por último tiene conocimientos legales y éticos que implican estas situaciones de emergencia?*). Todos los entrevistados mencionan que poseen los conocimientos éticos y legales propios de su profesión (auto judicial, ingreso no voluntario...) y uno de ellos menciona como valores éticos la empatía y comprensión.

Anexo 3

<u>Primeros Auxilios Psicológicos</u>	<u>VERDADERO</u>	<u>FALSO</u>
Ante el sufrimiento las personas muestran una reacción de excesiva atención a percepciones hipersensoriales.		
No es necesario presentarse ante el interlocutor, con el uniforme de policía ya sabe que soy un Policía y cuál es mi cargo.		
Garantizar la seguridad de las personas es primordial		
Ofrecer información sobre lo que sucederá próximamente es totalmente innecesario.		
Se ha de evitar invadir el espacio vital de la persona, a no ser que sea ella la que nos dé permiso.		
Ante una actitud de búsqueda desesperada, no hay que hacer caso a la persona ya que es una reacción normal.		
Es de gran importancia prestar atención a las personas y estar atentos a signos de desestabilización.		
La conexión con la red social de apoyo, no es un factor importante.		
La preocupación por detalles insignificantes es una reacción normal ante una situación de sufrimiento o crisis.		
Hablar de manera brusca al principio es algo importante para que la persona se sienta más segura.		

<u>Comunicación de malas noticias</u>	<u>VERDADERO</u>	<u>FALSO</u>
Cuanto más rápido comuniquemos la noticia menos sufrirán		
Recoger demasiada información antes de comunicar la mala noticia es innecesario.		
A lo largo de la comunicación solo se han de tener en cuenta los aspectos verbales		
Se ha de evitar que la comunicación de mala noticia sea vía telefónica.		
Cuanto más gente haya (que no sean familiares) cuando se comunique la noticia mejor, ya que eso evitará que se ponga agresivo.		
La expresividad en estas situaciones ha de encontrarse en un punto medio (ni excesiva ni indiferente)		
Mantener un rol dominante en estas situaciones es la mejor opción.		
Hay que respetar y contener las reacciones del interlocutor ante la noticia.		
El contacto ocular con el interlocutor es innecesario.		
Los silencios prematuros son beneficiosos.		

Programa de prevención
y reducción del estrés.

¿Situaciones de
emergencia?

¿CRISIS?

Relación

¿Quiénes hacen frente a estas situaciones??



SERVICIOS DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Servicios de seguridad y emergencias.

- ▶ Contextos de diversa índole.
- ▶ Demandas imprevistas.
- ▶ Situaciones de gran intensidad emocional.

Víctimas Ocultas

Colectivo Policial

- ▶ Contextos de diversa índole.
- ▶ Situaciones de incertidumbre.
- ▶ Función= Preservar el orden público.
- ▶ Alto estrés emocional y psicológico.
- ▶ Necesidad de manejo de emociones y sentimientos elevado.




- ▶ La emoción más padecida por los agentes policiales es el estrés (Pacheco, 2004)

Consecuencias negativas del estrés.

- ▶ Problemas familiares
- ▶ Problemas psicofisiológicos
- ▶ Probabilidad de aparición :

T. conductuales t. Psicosomáticos t. Psicológicos.

 Biblioteca
El colectivo policial
disminuye su salud
mental.

EXCASA FORMACIÓN .

- ▶ Solo por la vía privada.
- ▶ Escasos recursos.

Escaso porcentaje de la formación se dedica a las relaciones interpersonales, (Blanco,2016)

Formación. Comisión europea.

▶ PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL ESTRÉS POLICIAL.

- Entrenamiento psicológico
- Adquisición de Habilidades.
- Identificación de los síntomas del estrés.
- Inteligencia Emocional.

De manera continua.


No se ha llevado a cabo este PLAN.

Otros programas

- ▶ American Psychology Association (2015)
- ▶ Generalitat de Catalunya (2007)
- ▶ PRE-B , Barcelona (2008)
- ▶ Convenio de Navarra (2003)

8 entrevistas a policías locales.

- ▶ Hacen frente a situaciones de diversa índole.
 - ▶ Situaciones de emergencia= sentimientos
 - ▶ Comunicación malas noticias= malestar
 - ▶ El 100% de los entrevistados considera necesario una formación para mejorar ante las situaciones de emergencia.
 - ▶ Solo 16% de los entrevistados había recibido algún tipo de formación en atención psicológica.
 - ▶ Solo el 12,5% de los entrevistados mencionaba que conocía cuales eran los primeros auxilios psicológicos
-
- ```
graph LR; A[Sentimientos] --> B[estrés]; A --> C[ansiedad]; A --> D[Nervios]; E[Malestar] --> B; E --> C; E --> D;
```



Programa de  
prevención y  
reducción del  
distrés en  
Policías locales

- ❖ EL ESTRÉS
- ❖ PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS
- ❖ COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS.





# Control y reducción del distrés.

SESIÓN 2 Y 3

¿Qué es el  
estrés?

AQUELLA SITUACIÓN PERCIBIDA  
COMO UNA AMENAZA O RETO  
PARA LA PERSONA Y QUE  
PROVOCA UN CAMBIO FÍSICO  
Y/O MENTAL EN LA MISMA  
(COLLIGAN Y HIGGINS, 2005)

## Hans Syle(1978), ESTRÉS

### ▶ EUSRÉS

Produce consecuencias positivas para las personas, ya que nos permite reaccionar y activarnos

**ESTRÉS POSITIVO**

### ▶ DISTRÉS

Malestar emocional generado por situaciones desagraciables e incómodas en las personas, así como sentimientos negativos (irritabilidad o molestia), que conllevan a una reducción de su salud.

**ESTRÉS NEGATIVO**

## Consecuencias — del estrés

- ▶ Síntomas Habituales de la personas que padecen estrés.
- ❖ Sensación de fatiga
- ❖ Dificultades para conciliar el sueño.
- ❖ Mal humor, irritabilidad.
- ❖ Pérdida de apetito o por el contrario ansia excesiva de comer.
- ❖ Dolores de cabeza.
- ❖ Acidez y/o dolor estomacal.
- ❖ Diarreas.
- ❖ Aumento del consumo de tabaco y/o alcohol

## Consecuencias — del estrés en Policías.

- ▶ Alcoholismo
- ▶ Discrepancias conyugales = % De separaciones ↑
- ▶ Aumenta el índice de suicidios

2000-2016

136  
SUICIDIOS  
DE POLÍCIAS

Elevados niveles  
de estrés de  
manera  
continuada.

Nivel Psicológico

Nivel Biológico.

Nivel Social

## Fuentes de estrés.

Sucesos vitales intensos y extraordinarios

Sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad

Sucesos de tensión crónica mantenida

¿Qué podemos hacer para superar el estrés?

# AFRONTAMIENTO

"ESFUERZOS COGNITIVOS Y CONDUCTUALES CAMBIANTES QUE SE DESARROLLAN PARA MANEJAR LAS DEMANDAS EXTERNAS Y /O INTERNAS QUE SON EVALUADAS COMO DESBORDANTES DE LOS RECURSOS DEL INDIVIDUO". (LAZARUS Y FOLKMAN, 1986)



# Técnicas de afrontamiento y superación del estrés

## SESIÓN 3

### Técnicas respiratorias.

#### ► INSPIRACIÓN ABDOMINAL



POSICIÓN DE REPOSO



INSPIRACIÓN ( 2 segundos )



ESPIRACIÓN ( 4 segundos )

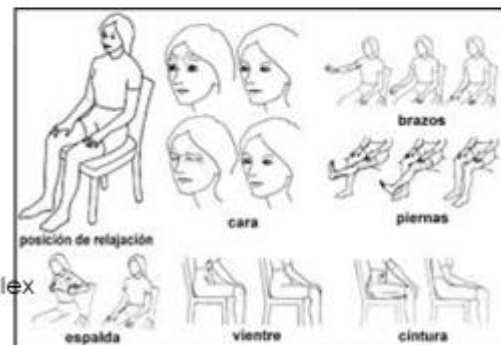
Inspiración  
abdominal

PRACTIQUEMOS  
!!!!!!!

## Técnicas de relajación progresiva

### ► RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON (1929)

- ❑ Cara (cuello y hombros)
- ❑ Brazos (manos)
- ❑ Piernas
- ❑ Espalda
- ❑ Vientre
- ❑ Cintura



<http://www.ual.es/Universidad/GabPrensa/controlxamenes/pdfs/capitulo08.pdf>



RELAJACIÓN  
PROGRESIVA

PRACTIQUEMOS!!!!!!!



Técnica del rechazo de ideas  
irracionales:

- ▶ "Cuando las alas del avión empiecen a moverse, querrá decir que va a caer"
- ▶ "No voy a poder superar esto nunca"
- ▶ "Va a poder conmigo"

Hecho  Emoción





Rechazo de  
ideas irracionales



ROLE-  
PLAYING

## Anexo 6

### CAPÍTULO 10: RELAJACION PROGRESIVA DE TENSION / DISTENSION (T / D) DE JACOBSON

#### 1. LOS COMIENZOS

Jacobson (1939) comprobó en el laboratorio de Fisiología clínica de Chicago (Relajación progresiva, 1938) que tensando y distendiendo una serie de músculos y percibiendo las sensaciones corporales que se producen, se eliminan casi por completo las tensiones y contracciones musculares, induciéndose un estado de relajación profunda. La ansiedad provoca pensamientos y actos que comportan tensión muscular y ésta, a su vez, incrementa la sensación subjetiva de ansiedad. La relajación muscular profunda disminuye la tensión fisiológica, resultando incompatible con la ansiedad.

La relajación progresiva de tensión distensión es un claro exponente derivable de los principios de acción – reacción de la física, del de dialéctica y conciencia corporal: trabajo - descanso, tensión - distensión que reclaman de la conciencia una atención a las sensaciones que el organismo experimenta en acciones opuestas. (Ver los capítulos de los principios generales de la relajación y los específicos de Conciencia corporal y Dialéctica).

## **2. EFICACIA DE LA RELAJACION PROGRESIVA**

La relajación progresiva ha demostrado excelentes resultados para combatir entre otros:

- \* La tensión muscular y la fatiga.
- \* El dolor de cuello y espalda.
- \* Los espasmos musculares y la irritación de colón.
- \* La hipertensión sanguínea y la prevención del infarto.
- \* La ansiedad, la depresión y las fobias moderadas.
- \* El tartamudeo.

## **3. EL ENTRENAMIENTO EN RELAJACION T/D DURACIÓN.**

- Sesión de 10 a 20 minutos
- Dos sesiones diarias durante dos semanas.
- Tensión de cada músculo durante 10 segundos y distensión durante 20-30 segundos.

Cuando se domina el proceso, con 5 minutos puedes inducir un buen estado de relajación.

### **FIN.**

Distinguir en los distintos músculos del cuerpo la sensación de tensión y de relajación profunda.

### **INSTRUCCIONES BÁSICAS**

- Tenso con energía mi puño... (Mis bíceps, hombros, etc.)
- Libero y destenso mi puño. La tensión se disuelve poco a poco. Me siento sereno y descansado

Todo mi puño, mi brazo y mi cuerpo están relajados

- Cierro los ojos para concentrar mi atención en la sensación de T/D (Tensión/Distensión).

## **4. PROCESO DE RELAJACION PROGRESIVA T/D**

Estoy cómodo y relajado. No pienso en nada. Concentro mi mente en las tensiones del cuerpo.

## **1. MANO**

T: Aprietas el puño derecho (el dominante: El Izquierdo para los zurdos), con más energía sucesivamente, percibiendo la tensión que se produce en la mano y antebrazo. Visualízalo como si fuera de acero.

D: Distiéndelo y relájalo: Siente la mano blanda y suave. Visualízala como si estuviera hecha de algodón. Compárala con el puño tenso.

Repite con la otra mano la T / D. Concluye tensando y destensando a un tiempo ambas manos.

## **2. ANTEBRAZO / BICEPS (derecho / izquierdo)**

T: Tensa los bíceps con fuerza progresiva y percibe esa tensión.

D: Déjalos distendidos y percibe la diferencia con la tensión.

Repite T/D con brazo izquierdo y después con los dos conjuntamente.

## **3. MUSCULOS DE LA CABEZA Y LA CARA.**

### **1. FRENTE**

\* Arruga la piel de la frente con fuerza. Desarrúgala y percíbela lisa y distendida.

### **2. OJOS**

\* Frunce el entrecejo y cierra los ojos y apriétalos con energía progresiva. Suéltalos y siéntelos semicerrados y suaves.

\* Gira lentamente los ojos hacia arriba/abajo; hacia la izquierda/derecha.

### **3. BOCA**

\* Aprieta las mandíbulas y labios con fuerza. Nota la tensión. Relájalos abriendo la boca.

\* Abre la boca todo lo que puedas, sacando un sonido, ciérrala distendiéndola.

\* Aprieta la lengua contra el paladar. Percibe la tensión. Déjala floja.

\* Estira los labios en forma de O.

Percibe como todo el rostro esta relajado.

TENSA TODA LA CARA Y DESPUES DISTIÉNDELA

#### **4. CUELLO.**

El cuello que suele estar tenso, ha de tratarse con especial dedicación puedes masajearlo con fuerza en la T. y con suavidad en la D.

T: Tira la cabeza hacia atrás cuanto puedas con lentitud y firmeza. Percibe la tensión del cuello.

D: Colócala en posición normal. Relaja el cuello.

T: Inclina la cabeza hacia adelante con la barbilla tocando el pecho. Siente la tensión del cuello.

D: Déjala normal. Percibe el contraste.

T: Pon la cabeza hacia la derecha sobre el hombro.

D: Mueve la cabeza hacia la izquierda. Vuévela a su sitio y siente el cuello relajado.

Gírala circularmente con suavidad. El cuello y la cabeza están relajados.

#### **5. TORAX Y PULMONES**

T: Inspira hondo, llena de aire los pulmones y contén la respiración, observa la tensión que produce.

D: Deshincha el tórax poco a poco. Relaja todo el pecho.

Repite 3 veces y siente como todo el cuerpo se relaja más y más al echar el aire.

T: Tensa el tórax exteriormente echando los dos hombros y brazos hacia atrás.

D: Déjalos caídos y distendidos.

#### **6. ESTOMAGO Y VIENTRE**

T: Respira hondo y echa todo el aire hacia la pelvis. Retén el aire hasta que no puedas más. Siente tensión en el estómago y vientre.

D: Suelta el aire espontáneamente, dejando salir un sonido y siente el vientre blando y relajado.

Repítelo 3 veces.

## **7. MUSLOS Y NALGAS, PANTORRILLAS Y PIES**

T: Tensa las nalgas y el culo contra el asiento.

D: Déjalas blandas

T: Aprieta los talones contra el suelo con fuerza. Visualiza las piernas.

D: Relájate y percibe las piernas distendidas.

T: Dirige los dedos del pie hacia tu frente y después suéltalos.

D: Tiende con fuerza los dedos del pie hacia fuera. Distiéndelos.

## **8. TENSION GLOBAL DEL CUERPO: SINTESIS INTEGRADORA**

T: Tensa todo el cuerpo al unísono

D: Deja todos los músculos distendidos y relajados. Siente la sensación de laxitud y placidez, integración y comodidad en todo el cuerpo. Repasa y visualiza los grupos de músculos en el orden en que se relajaron.

## **5. FORMULA ABREVIADA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA.**

1º. Tensa y destensa simultáneamente los puños y los brazos.

2º. Tensa todos los músculos de la cara a una, apretando los labios, la mandíbula, los ojos y la frente y estirando el cuello hacia atrás y los hombros hacia arriba.

3º. Echa los hombros hacia atrás, respirando hondo conteniendo el aire e hinchando el abdomen con fuerza. Después echa el aire lentamente.

4º. Tensa y aprieta tus nalgas y estira las dos piernas, girando los dedos hacia tu cabeza. Desténsalas.

5º. Tensa todo tu cuerpo a una: Siéntelo rígido como una estatua de acero. Desténsalo como una nube.

## **6. EJERCITACION DE LA RELAJACION POR TENSION Y DISTENSION EN ACCIONES COTIDIANAS**

Cualquiera de las actividades ordinarias de la vida las puedes realizar en dos momentos: el primero con tensión muscular de los miembros con que trabajas y el segundo actuando con blandura y como sin fuerza.

\* Caminas con paso firme, tenso y militar, para después avanzar a cámara lenta con flojera y como si las piernas no te hicieran caso.

\*Masticas una carne dura con firmeza, fuerza y consistencia, despacio, para después hacerlo blandamente como cuando comes una fruta blanda y suave.

\* Lees un libro en estado de relajación honda, en voz baja, con los músculos flácidos, sin fuerza y con un esfuerzo muy pequeño para entender. Hacer lo mismo en estado de rigidez, como un robot.

\* Escribes de la misma forma como automáticamente y sin esfuerzo y al contrario apretando los dedos y el brazo.

\* Haz actividades cotidianas, lentamente como si estuvieras dormido o rígidamente como si fueras una máquina energética.

### **OBSERVACIÓN IMPORTANTE.**

1. En los primeros ensayos suele costar alcanzar la relajación: A medida que practiques la inducirás más fácilmente.

2. A medida que vas relajando unos músculos en brazos y cuello, paulatinamente otros músculos parece que se relajan solos.

3. Ten especial cuidado en la relajación de cuello y espalda, evitando contracciones muy tensas.

# PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS


SESIÓN 4

Eventos  
inesperados e  
inusuales

CRISIS!!!

EVENTOS TRAUMÁTICOS  
Y AMENAZANTES

## Reacciones físicas ( al sufrimiento)

- ▶ Cansancio
- ▶ Conductas violentas y agresivas
- ▶ Cambio de apetito
- ▶ Encogimiento de garganta, estomago o pecho.
- ▶ Incremento del ritmo cardíaco.
- ▶ Hiperventilación o sudoración
- ▶ Empeoramiento de la condiciones crónicas.
- ▶  Atención a percepciones hipersensoriales.

## Reacciones cognitivas ( al sufrimiento)

- ▶ Desorientación
- ▶ Preocupación
- ▶ Dificultad para recordar
- ▶ Problemas para concentrarse.
- ▶ Dificultad para tomar decisiones.
- ▶ Cuestionamiento de creencias espirituales.
- ▶ Preocupación por detalles insignificantes
- ▶ Pensamientos desordenados.
- ▶ Pasividad.
- ▶ Aislamiento.



## Reacciones emocionales( al sufrimiento)

- ▶ Tristeza → Depresión
- ▶ Resentimiento, irritabilidad.
- ▶ Ansiedad
- ▶ Desesperación
- ▶ Culparse a uno mismo o dudar de si mismo,
- ▶ Cambios de humor ( Lloro con facilidad)
- ▶ Impulsividad
- ▶ Hipervigilancia
- ▶ Aislamiento social.
- ▶ Baja autoestima
- ▶ Distanciamiento emocional.

Qué debemos  
hacer ante estas  
situaciones?????

**PRIMEROS**  
**AUXLIOS**  
**PSICOLÓGICOS**

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 1

### ▶ ESTABLECIMIENTO DE CONTACTO Y PRESENTACIÓN

- ❖ 1. Presentarse a si mismo (nombre, cargo y rol)
- ❖ 2. Explicar que está ahí para ayudar.

#### QUE HACER??

- Ser empático.
- Escucha activa.
- Respetar
- Tono de voz; suave y calmado

#### No hacer

- Hablar bruscamente.
- Mostrarse ansioso.
- Invadir el espacio vital de la persona.

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 2

### ▶ Protección y alivio.

- ❖ Garantizar la seguridad física de manera inmediata
  1. Apartar objetos que pueden resultar peligrosos
  2. Alejar a la persona del lugar de los hechos.
- ❖ Ofrecer información sobre las acciones próximas y servicios.
- ❖ Atención a la comodidad física
- ❖ Promover un acercamiento social ( interacción)

## PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS: FASES 3

### ▶ **ESTABILIZACIÓN**

#### ❖ Tranquilizar y orientar ATENCIÓN:

1. Mirada perdida.
2. Ausencia de respuestas ante preguntas
3. Respuestas emocionales intensas
4. Conducta desorganizada o de búsqueda desesperada.
5. Reacciones físicas que no se pueden controlar
6. Participación en actividades de riesgo.
7. Sentimiento de incapacidad.

Dinámica

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 4

### ▶ Recogida de información.

- ❖ Interactuar con la persona evitando que se sienta incómoda.
- ❖ Recopilar información sobre las necesidades
- ❖ Establecer prioridades

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 5

### ▶ ASISTENCIA PRÁCTICA.

- ❖ Identificar las necesidades más inmediatas.
- ❖ Clarificar necesidad.
- ❖ Establecer un plan de acción.
- ❖ Conducta que nos permita resolver dicha necesidad

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 6

### ▶ CONEXIÓN CON LA RED SOCIAL DE APOYO

- ❖ Fomentar el contacto con personas de apoyo primario ( familiares, amigos)
- ❖ Fomentar el contacto con personas de apoyo que estén en ese momento disponibles
- ❖ Intentar hablar sobre la búsqueda de apoyo

## PRIMEROS AUXLIOS PSICOLÓGICOS: FASES 7 y 8.

### ▶ PAUTAS SOBRE EL MANEJO DE LAS ADVERSIDADES.

- ❖ Proveer información sobre reacciones de estrés y para reducir la angustia y promover así una conducta adaptativa.

### ▶ CONEXIÓN CON SERVICIOS EXTERNOS.

- ❖ Proveer de manera directa con los servicios adicionales necesarios.

REPASOOOOO

DINÁMICA



# COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS.

SESIÓN 5

¿Qué es una  
mala noticia?

"CUALQUIER NOTICIA QUE  
ALTERE DRÁSTICA Y  
NEGATIVAMENTE LA VISIÓN  
QUE UNA PERSONA TIENE DE  
SI MISMA Y DE SU  
FUTURO".(BUCKMAN, 1984).

## ¿Por qué tenemos miedo a dar malas noticias?

- ▶ Causar daño en los demás
- ▶ Recibir una conducta hostil o incluso agresiva
- ▶ Influencia de los propios temores y creencias sobre la muerte.
- ▶ Desconocimiento de como afectará la mala noticia al interlocutor.
- ▶ Desconocimiento de la reacción de interlocutor

## ACCIONES PREVIAS A LA COMUNICACIÓN

- ▶ **OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN**
  - ❖ Informarse sobre datos necesarios que puedan afectar a la víctima o familiares ante posibles preguntas.
  - ❖ **NUNCA** es una pérdida de tiempo.
- ▶ **PREPARAR LA COMUNICACIÓN**
  - ❖ Buscar un entorno adecuado → Íntimo y Privado



## Protocolo de 10 pasos para comunicar malas noticias

- ▶ 1. Valorar la urgencia de la comunicación
- ▶ 2. Preparar la comunicación
- ▶ 3. Procurar un entorno adecuado
- ▶ 4. Presentación al interlocutor (clarificar el motivo de la entrevista)
- ▶ 5. Agrupar a los interlocutores
- ▶ 6. Hacer la comunicación
- ▶ 7. Esperar la reacción, tolerar y contener
- ▶ 8. Atender demandas y necesidades
- ▶ 9. Facilitar gestiones o cuestiones prácticas
- ▶ 10. Finalización y despedida

## ¿Qué se debe de hacer en este proceso?

- ▶ Mensajes
  - ▶ Claros
  - ▶ Sencillos
  - ▶ Concisos
- ▶ Silencios prematuros
- ▶ Aproximación narrativa
- ▶ Tolerar las reacciones y contenerlas
- ▶ Asegurar la seguridad ( física y psicológica de interlocutor)
- ▶ Facilitar un teléfono de contacto

## ¿Cómo mejorar el proceso de comunicación?

### ▶ ASPECTOS NO VERBALES

- ▶ Contacto ocular
- ▶ Contacto físico
- ▶ Adecuada expresión facial
- ▶ Transmitir tranquilidad y seguridad
- ▶ Posición corporal cercana sin generar incomodidad

### ASPECTOS VERBALES

- ▶ Comentarios de comprensión (escuchar, parafrasear o reformular)
- ▶ Comentarios de empatía. (intento entender, me gustaría entender su sufrimiento...)
- ▶ Comentarios de interés (preguntar, mostrar interés)
- ▶ Comentarios de Validación (mostrar aceptación a la situación y experiencia del otro)

## ERRORES QUE NO DEBEMOS COMETER

- ▶ Evitar que sea vía telefónica
- ▶ Mostrar un rol dominante
- ▶ Una expresividad excesiva ( tanto de forma positiva como negativa)
- ▶ Inexpresividad
- ▶ Falta de escucha
- ▶ Mostrar indiferencia.

## ERRORES QUE NO DEBEMOS COMETER

- ▶ Posturas corporales que invadan la intimidad o que muestren desganancia
- ▶ Integración excesiva
- ▶ Conducta silenciadora
- ▶ Tener prisa
- ▶ Emplear eufemismos
- ▶ Exceso de información de golpe.

