

4.- Area Conductual

Inhabilidad para expresar sentimientos verbales, dificultad para comunicarse.

Hiperactividad sin un propósito específico.

Decreciente eficiencia y eficacia en las actividades.

Estallidos de cólera.

Períodos de llanto.

Incremento en el uso del alcohol, tabaco y otras drogas.

Retraimiento social.

C.- Fase de termino

Comprende la etapa de la desmovilización en la cual los trabajos de urgencia ya han sido realizados, la calma retorna paulatinamente al lugar del desastre y los equipos de respuesta empiezan a ser relevados, en esta fase se puede observar las siguientes manifestaciones:

- Dificultad emocional para aceptar el término de las operaciones, deseo de seguir trabajando.
 - Melancolía, depresión.
 - Inquietud, disgusto o aburrimiento ante el trabajo rutinario
 - Sentimientos de extrañamiento por el trabajo en desastre.
 - Sentimientos de extrañamiento por la familia.
 - Sentimientos de cólera o frustración.
 - Necesidad de hablar, contar y repetir las vivencias del desastre.
 - Conflicto con los compañeros que no participaron en las operaciones del desastre, sentimientos de superioridad.
- Conflicto con la familia, esta puede estar enojada por su ausencia prolongada por el desastre.

V.- INCIDENTE CRITICO EN ESTRES

La modalidad de trabajo de los equipos de Brigadistas de Defensa Civil o de la Protección Civil en todas partes del mundo se caracteriza por sus intervenciones en eventos traumáticos, al respecto la Asociación Psiquiátrica Americana (1987) define a un evento como traumático a cualquier circunstancia psicológicamente estresante que está fuera de las experiencias humanas normales como es el caso de las muertes súbitas, la violencia familiar y social; que pueden ser realmente angustiantes para cualquier individuo y es vivenciado como temor o miedo intenso, porque representa una amenaza seria para la integridad física propia o de algún familiar o compañero, están incluidos dentro de estos eventos traumáticos los desastres naturales o inducidos.

Estos eventos traumáticos incluyen a los incidentes críticos en stress, los cuales pueden tener consecuencias serias desde el punto de vista de la salud mental si no son tratados oportuna y adecuadamente.

A.- Incidente Crítico en stress.

El Incidente Crítico(4) es un termino que fue utilizado originalmente por los paramédicos y las agencias de seguridad pública de los EU para indicar la naturaleza de las reacciones traumáticas de stress experimentadas por todos los equipos de respuesta.

Davis Michael (1996) define al incidente crítico como la situación que experimentan los trabajadores de emergencias que enfrentan un trauma repentino y específico como puede ser la falla en la misión, la presencia de excesivo sufrimiento humano, situaciones amenazantes para la integridad física de los equipos de respuesta, la pérdida de compañeros de equipo, o presenciar su accidente o heridas.

El incidente crítico produce una serie de reacciones emocionales, conductuales y fisiológicas, teniendo el potencial de interferir emocionalmente en las habilidades para actuar en el lugar de las operaciones en forma inmediata o posteriormente en el retorno a la rutina laboral y familiar.

Buenos ejemplos de Incidentes Críticos en Estrés son la presencia de compañeros heridos en la emergencia, el sufrir agresiones físicas por extraños, el presenciar la muerte de compañeros de equipo, el ingresar en ambientes extremadamente peligrosos, sobrevivir a un accidente de trabajo (colapso de una estructura, explosión, accidente vehicular, etc.)

El trabajo en emergencias sean estas de corta o de larga duración producen situaciones conocidas como stress agudo o post-traumático, estas manifestaciones han sido estudiadas ampliamente y son aceptadas y registradas tanto por la Organización Mundial de la Salud como por la Asociación de Psiquiatría Americana, en sus respectivos manuales de clasificación y diagnóstico clínico, estos conceptos de stress agudo y post-traumático incluyen lo que anteriormente se conocía como "reacción de crisis aguda", "Fatiga de combate", "Shock psíquico", entre otros, estas alteraciones provocan malestar clínico, significativo o deterioro social laboral y se caracterizan por los siguiente:

1.- Stress Agudo:

Existe una relación temporal, clara e inmediata entre el impacto de una situación de emergencia y la aparición de los síntomas, los cuales pueden aparecer después de 24 a 48 Horas y tienden a ir disminuyendo al cabo de 3 a 4 días.

2.- Etrés Post-traumático:

Este se presenta dentro de los primeros 6 meses, puede ser agudo si los síntomas duran menos de 3 meses o crónico si duran de 3 meses a más o de inicio demorado si entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses.

Se pueden observar las siguientes manifestaciones Clínicas (6) :

- El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente:
 - Recuerdos persistentes que provocan malestar, se incluyen imágenes, pensamientos, percepciones.
 - Sueños repetitivos sobre el acontecimiento que provoca malestar
 - El sujeto actúa como si el acontecimiento traumático estuviera ocurriendo (Flashback), sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones.
 - Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos (pensamientos) o externos (Uniformes, lugares, olores, sonidos, equipos, etc.) que recuerden el acontecimiento traumático.

- Evitación persistente de estímulos asociados al trauma:
 - Esfuerzos por evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático.
 - Esfuerzo por evitar actividades, lugares o personas que motiven recuerdos del trauma.
 - Incapacidad para recordar un aspecto importante de lo acontecido.
 - Reducción marcada del interés o la participación en actividades significativas de tipo social.
 - Reducción de la vida afectiva, incapacidad para tener sentimientos de amor, afecto.
 - Sensación de un futuro desolador (no espera obtener éxito, un empleo, casarse, formar una familia o llevar una vida normal.)

- Aumento de la actividad:
 - Dificultad para conciliar o mantener el sueño.

- Irritabilidad o ataques de ira.

Dificultad para concentrarse.

Hipervigilancia, estado de alerta sensación de como si algo malo fuera a suceder.

Respuestas exageradas de sobresalto “susto”

B.- Trastorno de Estrés postraumático (TEP) una respuesta del cerebro:

El Dr. Daniel Goleman (1996) en su libro “La Inteligencia Emocional”, dedica un capítulo al análisis de como nuestro cerebro responde ante un estímulo potencialmente traumático; he creído por conveniente incluirlo en este punto toda vez que su lectura nos ayudara mejor a comprender como algunos acontecimientos vivenciados en las emergencias nos llegan a cambiar internamente.

El Dr. Dennis Charney (1990), manifiesta Goleman nos señala que **“Las víctimas de un trauma pueden no ser nunca más las mismas biológicamente”**, la palabra clave es **“Incontrolable”**, si la gente siente que hay algo que puede hacer en una situación catastrófica, si puede ejercer algún control, por pequeño que este sea, se desempeña mucho mejor emocionalmente que aquellos que se sienten profundamente impotentes, tal vez esto se lo que protege a los equipos de primera respuesta del efecto del Estrés Postraumático, pero que no los hace invulnerables a desarrollarlo en un determinado momento.

El núcleo de estos traumas dice el Dr. Spencer Eth, es el recuerdo intrusivo de la acción traumática, es decir el momento de la explosión, el momento en que se derrumba la estructura, el momento de la deflagración, o del accidente automovilístico, etc. Estos vívidos y terroríficos momentos se convierten en recuerdos grabados en el circuito emocional. Los síntomas son, en efecto, señales de una estructura cerebral conocida como conocida como amígdala, la cual se vuelve excesivamente excitada la cual impulsa recuerdos vívidos del momento traumático, inmiscuyéndose en la conciencia. **Así** los recuerdos traumáticos se convierten en gatillos mentales preparados para disparar la alarma al menor indicio de que el espantoso momento está a punto de producirse nuevamente. Este fenómeno del gatillo es el sello de todo trauma emocional.

Goleman nos dice que la huella que este horror deja en la memoria y la consecuente actitud de hipervigilancia, puede durar toda una vida, esta actitud de hipervigilancia hace que la persona reaccione ante los momentos corrientes de la vida como si fueran emergencias

El cerebro cambia cuando se enfrenta a un Estrés Postraumático, muchos de nosotros decimos que nos sentimos diferentes o que ya no somos los mismos después de haber sobrevivido o trabajado en una situación especialmente

traumática y esto se debe a los cambios en la bioquímica cerebral, a continuación veamos de la manera más didáctica posible estos cambios:

1.- El efecto Tiroxina:

La tiroxina es una hormona particularmente poderosa y que se presenta especialmente cuando la persona a sufrido el impacto de un suceso altamente estresante como puede ser un “Incidente Crítico” o alguna pérdida severa.

La tiroxina que es liberada por la glándula Tiroides, requiere de 2 a 3 días para producir algún efecto notable en nuestro cuerpo, pero sus efectos pueden permanecer de 6 a 8 días.

Los efectos son comúnmente muy perceptibles en su punto más alto en unos 10 días o dos semanas subsiguientes al impacto del suceso; su efecto principal es un aumento en el valor metabólico total del organismo, el valor metabólico es el valor de los procesos químicos que tienen lugar en nuestro cuerpo, la Tiroxina puede elevar el metabolismo en un 60 a un 100%. Los síntomas de la Tiroxina incluyen:

- Temblor fino de los músculos
- Preocupación, inquietud
- Paranoia
- Insomnio
- Pensamientos acelerados
- Aumento de la temperatura interna del cuerpo
- Aumento de la motilidad gastrointestinal
- Aumento de la secreción de los ácidos gástricos
- Aumento de la probabilidad del fracaso cardiaco

2.- Efecto Endorfina

La Endorfina, integrante del sistema opioide del cerebro responsable de hacernos olvidar el dolor de una herida el fragor del rescate o de la lucha contra un incendio, embotando la sensación de dolor, en el Estrés Postraumático este circuito cerebral se vuelve hiperactivo, los opioides son sustancias químicas del cerebro que actúan como poderosos agentes paralizantes, como el opio y otros narcóticos que son primos químicos. Al experimentar altos niveles de opioides (“la morfina del cerebro”) la gente tiene una elevada tolerancia del dolor.

Los cambios de la endorfina añaden una nueva dimensión a la mezcla nerviosa activada por la exposición al trauma, con un entumecimiento de ciertos sentimientos. Esto parece explicar un conjunto de síntomas psicológicos “negativos” como la anhedonia (incapacidad de sentir placer) y una paralización emocional general, la sensación de estar escindido de la vida o de la preocupación por los sentimientos de los demás, otro efecto posible es la disociación, incluida la incapacidad de

recordar minutos, horas e incluso días cruciales del traumático acontecimiento.

3.- El efecto Corticotrofina

La Corticotrofina es la principal hormona del estrés que segrega el organismo para movilizar la reacción de ataque o fuga, los cambios producto del trauma hacen que esta hormona se segregue en exceso alertando al organismo para una emergencia que no existe en la realidad.

El Dr. Charles Nemeroff, manifiesta que demasiada Corticotrofina hace que el individuo reaccione excesivamente, es la activación de esta hormona lo que le provoca los mismos sentimientos que el trauma original: empieza a transpirar, siente miedo, tiene escalofríos y tiembla y tal vez tenga alguna escena retrospectiva.

VI.- PREVENCION Y MITIGACION DEL ESTRES

Es responsabilidad de los oficiales que poseen comando y poder de decisión el cuidar no solamente la salud física y mental de los integrantes de los equipos de respuesta como única garantía de cumplir con éxito la misión encomendada y proteger al personal contra los efectos destructivos del stress-trauma.

A continuación se analizarán varios aspectos que se tienen que tener en cuenta para mantener la operatividad de nuestros equipos de respuesta y evitar que sucumban bajos los efectos del stress.

A. Nutrición:

El alimento para el personal emergentista involucrado en una misión prolongada, debe d ser de gran interés para los comandos, si desean tener al personal activo y funcionando.

El personal de emergencias virtualmente no necesita alimentos cargados en azúcares ni grasas.

1 Vitaminas(9)

Durante los períodos de stress agudo o crónico las fuentes de alimentación de vitaminas y sales minerales, pueden resultar insuficientes, por lo que se hace necesario la ingesta de cantidades más elevadas de vitaminas "C" y las del complejo "B", en particular las vitaminas B1 (Tiamina), B2 (Riboflavina), la Niocina, B3 (ácido pantoténico), B6 (piridoxina).

2. Sales Minerales

Un stress excesivo provoca carencia de sales minerales esenciales, tales como el magnesio. calcio y el zinc; su déficit está directamente vinculado con una amplia variedad de trastornos tales como la esterilidad, problemas en el crecimiento, Úlceras, hipertensión o insuficiencia coronaria, por esto se recomienda la ingesta de líquidos en especial los que contengan electrolitos y/o jugos naturales en los cantimploras o termos.

3. Azúcar

'Existe una tendencia a dar caramelos, dulces, gaseosas, chocolates, a los trabajadores de emergencia, con la falsa creencia que esto ayuda a reponer energías, diversos estudios realizados en relación a la alimentación y sus efectos en el personal de primera respuesta nos indica que :

El azúcar en el estómago sacará agua desde los músculos y del resto del cuerpo, el resultado final puede ser calambres musculares y deshidratación, así mismo el azúcar aumenta el potencial que la persona se vuelva más irritable, hiperactiva y eventualmente se deprima. La reacción al stress, libera el azúcar que normalmente se encuentra almacenada en el hígado bajo la forma de glucógeno.

A parte de considerar al azúcar como responsable directo de la obesidad y las caries, también se le vincula a enfermedades del corazón y la diabetes .

Para metabolizar el azúcar en el cuerpo se necesita la presencia del complejo vitamínico B, si una persona consume azúcar en demasía el complejo vitamínico B se reducirá en el cuerpo. Los nervios y el sistema endocrino son los más sensibles al agotamiento del complejo vitamínico B y estos sistema son vitales en la respuesta al stress. Pero los problemas con el corazón recién empiezan, el azúcar se asocia con el aumento del stress mediante un proceso de vulnerabilidad llamado “fenómeno de la hipoglicemia”.

La hipoglicemia ocurre cuando el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre se altera, presentándose una variedad de síntomas perc especialmente se observa inquietud, dolores de cabeza, vértigo, temblores, y auinento de la actividad cardiaca, las personas pueden desarrollar una hipoglicemia con ingerir azúcar excesivamente o por dejar de comer, cuando la hipoglicemia se desarrolla, los estímulos rutinarios que normalmente no molestan pueden llegar a ser sumamente estresantes, la persona puede ser extremadamente irritable e impaciente con una tolerancia significativamente inferior al stress.

Existen dos tipos de hiperglicemia la funcional ocurre cuando la gente deja de ingerir alimentos y la reactiva cuando la gente consume niveles altos de azúcar en un período corto. Parece paradójico que un volumen alto de azúcar paeda ocasionar una condición de bajos niveles de azúcar en la sangre.

El cuerpo reacciona más o menos de la siguiente forma: ni bien entran altos niveles de azúcar en la sangre el páncreas libera la insulina, permitiendo el ingreso del azúcar en todos los tejidos del cuerpo, ei azúcar en la sangre no es reservada para el sistema nervioso central que depende principalmente para su funcionamiento. Una vez que la glucosa entra en los tejidos del cuerpo su nivel en el torrente sanguíneo disminuye dramáticamente y la hipoglicemia es el resultado.

Cuando se toma azúcar en gran cantidad los síntomas de la hipoglicemia se ponen de manifiesto por un breve período, estos también pueden ser bastantes serios y producir nauseas, andar tambaleante y desmayo. La FEMA y LA NFPA indican al respecto

que todas estas señales se han observado en situaciones de emergencias donde los equipos de emergencias han comido gran cantidad de alimentos azucarados, la mejor manera de evitar estos problemas asociados con la hipoglicemia es comer en forma regular y balanceada con un mínimo de azúcar en los alimentos procesados que comúnmente contienen gran cantidad de azúcar oculta.

4. Cafeína

Es el más común simpatomimético, responsable de aumentar el ritmo cardiaco, elevar la presión sanguínea, una mayor demanda de oxígeno, además la cafeína estimula directamente el tejido del músculo cardiaco y el sistema nervioso central, los dolores de cabeza, la diarrea, la inquietud, la arritmia cardíaca, el estado de “nerviosidad”, la irritabilidad y el desvelo son unas de sus consecuencias.

Cualquier cantidad de cafeína mayor de 250 miligramos por día se considera excesiva y casi siempre ocasiona efectos negativos, algunas personas reaccionan negativamente a la cafeína a dosis menores.

Se debe tener presente que el consumidor de café ingiere más de seis tazas de café al día, cada taza contiene aproximadamente 110 miligramos de cafeína, a esta cantidad se agrega otras cantidades obtenidas de otras fuentes tales como el chocolate, el té y las bebidas de Cola.

Muchas personas necesitan dosis mayores a los 250 miligramos de cafeína para sentir sus efectos

5. Grasas

Las grasas no proveen de combustible necesario para el personal de emergencias, las grasas necesitan tomar oxígeno del cuerpo para poder desdoblarse, en situaciones de emergencias en las cuales el organismo esta sometido a prolongados esfuerzos el oxígeno no se encuentra disponible, si se esta bajo ejercicio uniforme por más de 20 minutos el oxígeno entra en niveles de insuficiencia en el torrente sanguíneo, como para ayudar al hígado a desdoblar las grasas, el proceso total de desdoblamiento de las grasas en glucogeno puede tardar unos 90 minutos, por lo consiguiente las grasas no son una buena fuente de energía fácilmente disponible.

Algunas personas creen que las proteínas de las carnes son un requisito indispensable para el personal de primera respuesta, esto no necesariamente cierto, como se dijo los carbohidratos complejos como las carnes y las grasas no son una adecuada fuente de proteínas para trabajadores en emergencia.

6.- El Sodio

El sodio en demasía es un peligro importante para las personas que tienen una tendencia a la presión alta, el sodio esta presente en la sal de mesa, el bicarbonato de sodio, el glutamato de sodio, las comidas saladas procesadas, las carnes de los emparedados, salsas condimentadas, muchas medicaciones tales como los antiácidos también contienen sodio, para evitar el sodio las personas deberían usar pequeñas cantidades de sal en los alimentos, aprendiendo a apreciar el sabor natural de los alimentos, limitando la ingesta de alimentos salados en la comida, carnes curadas o adobadas, es en suma importante familiarizarse con las etiquetas de los alimentos procesados afín de determinar si contienen altos niveles de sodio.

Por otro lado la mayoría de las sodas tienen una gran concentración de fósforo, el fósforo en demasía en el organismo desorganiza el calcio en el cuerpo, el fósforo es el responsable del equilibrio del calcio, el cual puede llegar a ser el causante de los cálculos renales.

7. Alimento abundante

Recuerde que en una situación de stress la digestión se hace lenta por la redistribución de la sangre a favor de los músculos y del cerebro, por lo consiguiente una comida difícil de digerir o abundante puede traer problemas de indigestión y malestar entre el personal de los equipos de respuesta que deben retomar al trabajo de emergencia.

8. Alimentación Balanceada

- Se recomienda la sustitución de dulces, caramelos por frutas.
- Sustituir café, te, chocolate por agua mineral, jugo de frutas y/o leche, sales hidratantes y electrolitos por vía oral.
- Proveer suplementos vitamínicos y de minerales.
- Proveer una alimentación alta en energía no perecible como la fruta seca, avellanas, granos, nueces, cantidad apropiada de fibra alimentaria (50 gramos por día).
- Reducción de la absorción del colesterol, reemplazando las grasas animales saturadas por grasas vegetales insaturadas.

B. Actividad física(11)

- 1.- La actividad física quema los subproductos de la reacción del stress, los cuales de otro modo, podrías ser nocivos. Los productos inutilizados como azúcares y grasas contribuyen a la aparición de procesos degenerativos, tales como las enfermedades cardiovasculares, la Úlcera.

- 2.- Otros productos surgidos por la reacción del stress como la noradrenalina, nos vuelve altamente vulnerables con respecto a las emociones negativas, como el miedo y la cólera, si esas sustancias no son empleados en una actividad física, pueden causar trastornos en las relaciones interpersonales.
- 3.- El aparato respiratorio y el corazón reaccionan al ejercicio de manera sintrópica, vale decir que se vuelven más fuertes y más eficaces, cuando son empleados de manera apropiada.
- 4.- Practicado como medida preventiva contra el stress, el ejercicio físico exige cierta regularidad, 30 minutos tres veces por semana, aportan efectos beneficiosos.
- 5.- Recuerde después de un servicio nocturno no espere irse a dormir de inmediato, debería hacer un poco de ejercicio físico antes.

C.- Equipos de reunión para incidentes Críticos

Recién en los últimos años se ha dado importancia a la tensión psicológica producto del trabajo en desastres y se han propuesto nuevos métodos para ayudar a los equipos de primera respuesta, a superar los estresores traumáticos como la presencia de muerte de niños pequeños o la muerte de bomberos o accidentes con saldo masivo de víctimas.

La norma NFPA 1500 - 1987, Sección 1-8-6.1, contempla el uso del Debriefing como técnica para Incidentes Críticos en estrés (CID).

Parte de la aplicación de esta norma contempla las siguientes consideraciones :

- 1.- El principal objetivo inmediato con los trabajadores de los equipos de respuesta que participan en un desastre o se ven involucrados en un incidente crítico en stress es el de minimizar la severidad y duración del trauma emocional.
- 2.- Se debe permitir la expresión de sus emociones y ayudarlos a entender y comprender sus sentimientos y los efectos psicológicos que puedan aparecer algunas semanas después.
- 3.- Existen técnicas de ayuda psicológica que se orientan a los objetivos planteados líneas arriba y se conoce como Desmovilización Psicológica, Defusing, Debriefing, las cuales pueden ser espontáneas o dirigidas, esta acción la puede realizar personal entrenado pero de preferencia por psicólogos, previamente capacitados.
- 4.- El "Debriefing" puede ser aplicado varios días después de terminado el trabajo, se ha visto que si el trabajo duro siete días generalmente se necesita otros siete días para que el personal este listo para un Debriefing.

- 5.- Después de una semana se debe de realizar un seguimiento y reunión con el equipo para evaluar su readaptación a la rutina laboral y familiar.
- 6.- El Debriefing no es una reunión de crítica ni de poses de dureza emocional sino es más bien una oportunidad en la cual el trabajador del equipo de respuesta puede expresar sus emociones y sentimientos, y ser comprendido, manifiesta sus síntomas físicos y psicológicos que puede estar sintiendo aprende a reconocerlos como reacciones esperadas en estas circunstancias y se prepara para reintegrarse a la rutina diaria.
- 7.- Al termino de una emergencia que a significado situaciones de alto riesgo o peligro para los equipos de respuesta, o a demandado gran agotamiento de éstos equipos, se recomienda al retorno a la base una breve sesión de "Desmovilización" la cual se aplica el mismo día y en forma inmediata, no requiere la presencia de un profesional psicólogo, y permite la ayuda a estabilizar la situación y mitigar el impacto, bajo la consigna nadie debe de regresar a sus hogares o labores acostumbradas sin antes haber pasado por esta actividad.

D.- El cuidado de la salud mental en operaciones de desastres

El Center for Mental Health Studies of Emergencies (1985,USA), hace las siguientes recomendaciones para ayudar a los equipos de respuesta en operaciones de desastres a mantener su salud mental :

- 1.- Cada efectivo debe de desarrollar un sistema a acompañamiento con otro trabajador , los dos deberían estar vigilantes y atentos al trabajo, preguntándose como están haciendo su trabajo como se sienten , recordarse la hora de tomar sus alimentos y dándose aliento mutuamente.
- 2.- Se debería establecer una reunión cada cambio de equipo afin de intercambiarse información y comunicarse que es lo que esta ocurriendo, así mismo sirve como oportunidad para desfogar sus frustraciones y malinterpretaciones.
En estas circunstancias se les debe de recordar que estos sentimientos s y reacciones son normales, incluyendo los sentimientos de culpa relacionaaos a tomar tiempo libre para descansar.
- 3.- En las operaciones 'de larga duración como son los desastres, los trabajadores deben de tomar un tiempo libre **de** descanso

Con la finalidad de evitar la fatiga emocional, y la aparición de errores por parte de los equipos de respuesta en situaciones de desastre se sugiere el siguiente horario :

12 horas de trabajo por 12 de descanso, durante la primera semana. Posteriormente 5 días de trabajo por un día libre y en condiciones extremas de alto riesgo 2 horas de trabajo por 15 minutos de descanso.

Se sugiere que se tome una caminata conjunta, lejos del área de trabajo hablándose de preferencia temas comunes (casa, amigos, hijos, etc.) no solamente cosas del desastre.

Organice actividades sociales, practique algún deporte.

- 4.- Mantenga el contacto con los amigos y la familia, cuando empaquete sus cosas para salir al lugar del desastre incluya en su equipo artículos que le permitan mantener un contacto psicológico con su familia (fotos, ropa favorita, tarjetas humorísticas, etc.).

El contacto telefónico frecuente con la familia y amistades es vital, el dinero que se invierta en estas llamadas no es un gasto, permite intercambiar experiencias y saber como esta la familia e impide que cuando se retorne al hogar se sienta como extraño .

- 5.- Los integrantes de los equipos de primera respuesta deberían de ayudarse en reconocerse sentimientos de tristeza, duelo, agotamiento, etc.

E. Soporte psicosocial (12)

1. Boume (Neurofisiólogo-USA) que realizó trabajos en Viet-nam, manifiesta que aún en situaciones muy peligrosas, si el individuo siente que cuenta con el apoyo del grupo, tiene la noción de que domina la situación y siente que desempeña una función social muy importante, quedará protegido contra los efectos negativos del Estrés.

Es decir, existen ciertos factores psicosociales que protegen al individuo de los efectos dañinos del stress, así este se encuentre en circunstancias extremadamente peligrosas y esto tienen que ver con el grado de camaradería, compañerismo e integración del grupo del cual forma parte, de la confianza que tiene en sus conocimientos técnicos y el dominio que le permiten estas habilidades y conocimientos para poder manejar y dominar las situaciones por complejas que éstas sean, y **por último** del grado de convencimiento de que está realizando una misión muy importante y apreciada socialmente, contribuyendo a aliviar el dolor, el sufrimiento y a salvar vidas humanas.

2. Rof Carballo (Neurofisiólogo español) manifiesta que un sujeto expuesto de caer en una situación de stress, si cuenta con una confiada relación con un confidente, o si tiene alguna persona que lo apoye o si tiene un respaldo afectivo de amistad, amor; quedará protegido de los efectos negativos del stress.

Rof Carballo, presenta un enfoque diferente al anterior, el prioriza el respaldo afectivo como protección al stress, en esto se respaldan algunos trabajos que indican que las personas solas, sin pareja se encuentran en desventaja frente a los casados o los que tienen pareja, cuando sufren el impacto de un incidente crítico en stress, de lo que se deduce que es de vital importancia que en las Instituciones que forman parte de los equipos de respuesta, se promuevan y fortalezcan los lazos de unión entre los diversos grupos familiares de cada uno de sus integrantes a través de reuniones de confraternidad que permitan conocerse y ayudarse mutuamente cuando el caso lo requiera para disminuir el impacto emocional de un incidente crítico en estrés, y que les proporcionen la comprensión necesaria a su retorno al hogar, después de haber participado en un desastre.

3. Los grupos familiares deben de conocer las reacciones psicológicas del stress post-traumático afín de poder identificar los síntomas oportunamente, comprenderlos, y solicitar la ayuda correspondiente. En un estudio sueco publicado en 1993, se encontró que aquellos hombres encuestados que manifestaban tener una red confiable de intimidad- una esposa, amigos íntimos, etc. - no existía ninguna relación entre los niveles elevados de estrés y el índice de mortalidad

Tener a quién recurrir y con quién hablar, alguien que pueda ofrecer consuelo, ayuda y sugerencias, los protegía del mortal impacto de los rigores y los traumas de la vida

F.- Manejo del estrés, un plano personal

En el manual sobre manejo del estrés de la FEMA y la Administración de Incendios de los EU (1991), señala los resultados de una encuesta realizada con los bomberos Americanos, sobre que necesitaban para ser felices en sus trabajos ellos respondieron entre otros aspectos los siguientes :

- 1.- Ser competentes en el trabajo
- 2.- Control sobre el grado de incertidumbre de nuestro trabajo
- 3.- Saber como el trabajo que realizamos afectan a nuestra salud.

De estas tres respuestas creemos que a lo largo de este trabajo hemos tratado de responder al punto tres, ahora trataremos de ir más allá y veremos **que** pueden hacer los equipos de primera respuesta desde un punto de vista

personal para prevenir el estrés propio de su trabajo, para tal efecto presentaremos las técnicas de control propuestas en el manual de la FEMA.

1.- Reducir la excitación

Existe varias estrategias para romper el ciclo de la tensión ,obviamente identificar el agente estresor es un gran comienzo, esto va a permitir identificar que cosas nos alteran o trastornan, pero debemos de recordar que no es posible ni deseable quitar todos los estresores de nuestra vida por que son ellos los que motivan, si los quitáramos nuestras aspiraciones y desafíos desaparecerían haciendo de nuestra vida una secuencia monótona.

En vez de evitarlos nosotros podemos reconstruir nuestro comportamiento diario para reducir la frecuencia de encuentros con los estresores negativos, sin tener que sacrificar nuestras metas, el método para abordar esto es una técnica desarrollada por Allen y Hyde, que la llamaron “Diseño social”, este método se orienta a enseñarnos que existe más de una forma de resolver un problema o enfrentar una situación social o hacerla menos estresante, los pasos presentados en forma de interrogantes a seguir son los siguientes:

- **Identifique el estresor**

Es decir que es lo que le esta causando malestar emocional

- **Defina el estresor**

De lo anterior que parte es la resulta muy estresante, por ejemplo olores, lugares, sonidos, personas.

- **Puede el estresor ser evitado totalmente**

Si es posible simplemente evítelo o modifíquelo pidiendo ayuda, comprometiendo a otras personas, realizando una acción administrativa, etc. pero sino proceda al siguiente paso.

- **Que ocurre si el estresor es evitado**

En esta etapa se debe uno de preguntar que perdería yo si el estresor es evitado, tendría algún problema administrativo, afectaría mis planes o proyectos de vida.

- **Generar alternativas**

La lluvia o tormenta de ideas es muy importante, anotando aquellas ideas que le sean útiles teniendo en cuenta lo planteado en el paso anterior.

- Evalúe sus alternativas

Pregúntese si estas alternativas planteadas son factibles elimine aquellas que pueden generar más estrés

- Seleccione la mejor alternativa

- Póngala a prueba

- Reevalúela y mejórela de ser posible

- Practique esta técnica hasta que sea una costumbre.

2.- Administración del tiempo

La planificación del tiempo y de las actividades o compromisos es muy importante para reducir el estrés, el acostumbrarse a llevar una agenda o un block de notas ayuda, también póngase metas y diseñe planes para alcanzar estas metas, con pasos realistas y alcanzables a corto plazo.

3.- La negociación con la mente

En la administración del estrés esta técnica consiste en una reevaluación cognitiva (pensamiento) que nos permite controlar el estrés y su significado que nosotros le damos para nuestra vida, muchas personas tienden a darle un significado catastrófico a lo que les pasa, piensan que nunca van a poder sobreponerse o que se están volviendo locos, al respecto muchos psicólogos le dicen a ud. que no hay nada tan horroroso que no tenga algún elemento positivo y no sea una oportunidad para su crecimiento personal, esta reevaluación cognitiva nos ayuda a encontrar el aspecto positivo de lo que nos está pasando en lugar de solamente centrarnos en los aspectos negativos, trate de interpretar el suceso como un desafío en vez de un motivo para desesperarnos.

4.- Técnicas de relajación

Actualmente el Instituto de Salud Mental de los Estados Unidos, la FEMA y el Departamento de incendios USA, recomiendan la implementación de técnicas de relajación concebidas como el manejo de la respiración profunda, la meditación y la relajación progresiva de los músculos, estas técnicas deben de ser dirigidas por un psicólogo emergencista.

5.- Administración del tiempo libre

Saber como administrar nuestro tiempo libre es muy importante muchas personas no saben como utilizarlo y lo malgastan en actividades rutinarias otras se niegan a tomar un descanso y otras inclusive se llevan trabajo a casa o están pensando en lo que se estará haciendo en el trabajo en su ausencia.

Planifique su tiempo libre, recuerde que el tiempo libre no es solamente no hacer nada, muchas veces el cambiar de actividad y realizar aquel pasatiempo favorito, reúnanse con personas que no estén vinculadas al servicio de emergencias, disfrute de una buena conversación con un viejo amigo, dedíquele tiempo a su pareja o esposa a solas o con sus hijos y sobre todo deje el **radio** en el cuartel o simplemente apágelo.

G.- Participación de la familia

La pasión por el trabajo en los servicios de emergencia, también involucran a la familia, muchas parejas, esposas o hijos guardan por años profundos resentimientos por que sus esposos, padres, hijos o parejas no les dedican un poco de tiempo, que les escucñen sus problemas o necesidades o simplemente viven a sobresalto de que algo malo les pueda pasar.

Se debe de involucrar a la familia en la actividad del servicio de emergencia, deben saber cuales son las exigencias y las consecuencias sobre la salud de sus parejas o esposos, motivárseles a que se conozcan entre ellas y sean capaces de darse apoyo en el momento que se requiera .

H.- La Inteligencia Emocional

Como hemos podido ver una costo del estrés es el cambio en el carácter, nos volvemos más agresivos o violentos, es decir tendemos a perder el control sobre nuestras emociones.

Peter Salovey de la Universidad de Yale fue uno de los primeros que trabajo y acuño el termino “Inteligencia Emocional” como una forma **para** referirse a nuestra capacidad para manejar nuestras emociones, ser capaces de llevarnos bien con las personas que nos rodean, poder trabajar en equipo, tolerar ideas que no sean las nuestras, tener inciativa y creatividad.

Las emergencias y los desastre: son situaciones de gran desbordamiento emocional, tenemos en cuenta que las emociones se contagian , podemos entender que fácil resultaría que los integrantes de los equipos de primera respuesta pierdan el control de sus emociones.

Goleman, nos dice que si la prueba de la habilidad social es la capacidad de aliviar las emociones alteradas de los demás, enfrentarse a alguien que está en pleno ataque de ira es tal vez la medida definitiva de la supremacía.

Los datos sobre autoregulación de la ira y contagio emocional sugieren que una estrategia eficaz podría ser distraer a la persona iracunda, mostrar empatía (comprensión) con sus sentimientos y su perspectiva y luego atraer su atención a un foco alternativo.

Goleman, haciendo una recopilación de diversos trabajos nos indica una serie de estrategias para controlar el mal humor y la ira, al respecto nos dice que el arte de serenarnos es una habilidad fundamental para la vida y nosotros podemos añadir que es de vital importancia para los integrantes de los equipos de primera respuesta.

Dolf Zillmann de la Universidad de Alabama, descubrió que un disparador universal de la ira es la sensación de encontramos en peligro. El peligro puede estar signado no sólo por una amenaza física absoluta sino también, como ocurre con mayor frecuencia, por una amenaza simbólica a la autoestima o la dignidad (el insulto o la burla de los curiosos, el rechazo o reclamo de la familia de los accidentados o la agresión del propio accidentado).

Zillmann ha llegado a la conclusión de que cuando el organismo ya está en un estado de nerviosismo y algo dispara un asalto emocional (una provocación), la emoción consiguientes tiene una intensidad marcada, la ira se construye sobre la ira, en este punto la persona se vuelve implacable y es imposible razonar con la persona enfurecida, su pensamiento gira en torno a la venganza y la represalia, sin importar las consecuencias.

Una estrategia bastante efectiva es la de “enfriarse” fisiológicamente esperando que pase el aumento adrenalínico, durante una discusión

esto significa librarnos momentáneamente de la persona airada, la persona airada debe poner freno al ciclo del pensamiento hostile intensificado buscando alguna distracción.

La distracción es un poderoso recurso para alterar el humor, resulta difícil seguir furioso cuando estamos pensando en un momento agradable.

Diana Tice, psicóloga de la Universidad de Western Reserve, nos dice que una estrategia bastante eficaz consiste en quedarnos a solas mientras nos calmamos (un paseo a pie, el ejercicio activo ayuda a aliviar la ira), lo mismo ocurre con los métodos de relajación como el respirar profundamente y relajar los músculos, tal vez porque modifica la fisiología del organismo que pasa de una elevada excitación de la ira a un estado de excitación menor y tal vez también porque nos distrae de cualquier cosa que pueda disparar la ira.

Tice descubrió también que dar rienda suelta a la ira es una de las peores formas de calmarlas, los estallidos de ira intensifican la excitación del cerebro.

La clave del control de la ira esta en detener el torrente de pensamientos antes que estos se conviertan en furia incontrolable, para lograr esto uno debe de entrenarse en saber reconocer cuando aparecen estos pensamientos y no permitir que prosperen y crezcan , congelándolos en el pensamiento y sustitullendolos por pensamientos agradables o neutros.

El Programa New Haven, en su programa de “habilidades para la vida” propone otra estrategia efectiva la cual se basa en los siguientes seis pasos que recuerdan los colores de un semáforo :

Luz roja	1.-	Deténte, cálmate y piensa antes de actuar
Luz amarilla :	2.-	Cuenta el problema y di cómo te sientes.
	3.-	Propónte un objetivo positivo.
	4.-	Piensa en una cantidad de soluciones
	5.-	Piensa en las consecuencias posteriores.
Luz verde	6.-	Adelante y pon en práctica el mejor plan.

VII.- RECOMENDACIONES PARA LOS JEFES

Daniel Goleman (1998) en su libro “La práctica de la inteligencia emocional” nos recuerda que “antes de poder ayudar a los demás, uno tiene que haberse descubierto a sí mismo”. El autoconocimiento constituye una capacidad clave que desempeña un papel fundamental en el control del estrés, la claridad de nuestras emociones nos capacita para controlar nuestros estados de ánimo negativos.

El acto fundamental de nuestra responsabilidad personal en el trabajo es el de asumir el control de nuestro propio estado mental, toda vez que el estado de ánimo influye poderosamente sobre ei pensamiento, la memoria y la percepción.

Goleman nos señala cinco competencias emocionales fundamentales para poder controlar nuestras emociones y por ende poder dirigir y comandar en las circunstancias tan difíciles como son las emergencias y los desastres :

- 1.- **Autocontrol:** Gestionar adecuadamente nuestras emociones y nuestros impulsos conflictivos.
- 2.- **Confiabilidad:** ser honrado y sincero.
- 3.- **Integridad:** Cumplir responsablemente con nuestras obligaciones
- 4.- **Adaptabilidad:** Afrontar los cambios y los nuevos desafios con adecuada flexibilidad.
- 5.- **Innovación:** permanentemente abierto a nuevas ideas, perceptivas e información.

El National Institute of Mental Health, y el Center for Mental Health Studies of Emergencies (1985,USA) (13), hace las siguientes recomendaciones para los líderes de los equipos de primera respuesta.

1. Durante la fase de alarma proporcione al trabajador toda la información posible sobre lo acontecido, utilizando para tal fin cualquier medio de comunicación o en una reunión previa con el personal que ha llegado con la finalidad de ir preparándolos emocionalmente.
2. Proceder a dar información a los Equipos sobre el estado de sus familiares y su localización.
3. Tener siempre presente que la identificación e intervención ante las reacciones del stress-trauma, revise y recuerde los múltiples síntomas indicando su efecto decreciente.
4. Haga uso de la asistencia psicológica en el campo operativo y téngalo en cuenta en sus planes de trabajo, el equipo de psicólogos pueden observar el funcionamiento de los trabajadores, dar soporte a estos y avisar a los Oficiales del Comando sobre el nivel de fatiga , así como de las reacciones de frustración o de fracaso (Mitchell 1983).
5. Procurar la rotación de los trabajadores para evitar la exposición prolongada a las situaciones de gran stress (tareas de triaje, morgue provisional, etc.), a fin de evitar el quebrantamiento emocional, use personal de soporte emocional.
6. Recuerde que la habilidad del trabajador disminuye por la fatiga y se comienzan a cometer errores que pueden ser fatales.
7. Permita que se hable sobre sentimientos, no los censure y motive su surgimiento.
8. Recuerde que el regreso al trabajo y a la vida familiar puede ser difícil después de un desastre o incidente crítico.
9. El reconocimiento público y oportuno por el esfuerzo desplegado es muy importante para mantener la autoestima y la autoconfianza, en los equipos.
10. A fin de evitar el quebrantamiento de los trabajadores tenga en cuenta lo siguiente:
 - a. Facilidades de servicios higiénicos
 - b. Comidas y bebidas apropiadas y oportunas
 - c. Proteja el agua y la comida, a fin de evitar su contaminación.

- d. Ubicar y proporcionar un lugar donde descansar, lejos de la escena del desastre.
- e. Establezca horarios de trabajo
- f. De oportunidad para que se expresen sentimientos, emplee el equipo de salud mental.
- g.- No permita que ningún efectivo retorne a su rutina diaria sin antes haber pasado por una "desmovilización" psicológica.
- h.- En caso de que algún integrante de los equipos de respuesta sufra una herida debe ser atendido y evacuado inmediatamente por que su ocurrencia tiende a desmoralizar al resto de los integrantes

- 11.- En caso de Incidente Crítico que involucre a un efectivo de los equipos de respuesta, evite lo antes posible que la familia se entere por la prensa, tenga un equipo de soporte en crisis conformado de antemano que tiene que estar integrado por un psicólogo emergencista, el jefe de personal, compañero mas próximo al accidentado y/o jefe inmediato superior; se le debe de proporcionar todas las facilidades de movilidad y de compañía a los familiares, indicándoles cual es el procedimiento a seguir, se les debe de preparar para ver a su familiar, las quemaduras o politraumatismos desfiguran el cuerpo, así como el equipo médico de emergencia empleado para estabilizarlo y atenderlo pueden impresionar a la familia.

En el caso de fallecimiento se debe de preparar a la familia para reconocer el cadáver, muchas veces cuando se es víctima de un incidente crítico la persona puede quedar desfigurada o mutilada.

Se debe de estar preparado para responder a todas las preguntas de la manera más sencilla y franca, repita los mensajes en forma pausada, no espere que se ele comprenda de inmediato, los familiares en este estado de shock emocional pueden estar confundidos o aturdidos.

Es recomendable que se tenga todo un procedimiento establecido con anterioridad para estos casos, la improvisación , aumenta la confusión y deja mucho qua desear en la familia provocando resentimientos posteriores.

NOTAS

(1), (9), (10), (11) MINA MICHAL, STRESS, SIGNOS, CAUSAS, SOLUCIONES, P. 11

(2) CHRISTLAN BUNCH, ROBERT, MANEJO DEL STRESS EN LA ACCION DEL RESCATE, p. 1

(3) IVANCEVICH, JOHON, MATTESON MICHAEL, ESTRES Y TRABAJO, p. 47.

(4) MOCELLIN JANE, TRAUMAS, DESASTRES, INCIDENTE CRITICO Y TECNICAS DE INTERVENCION, pp. 3, 4.

(5), (7), (8), (13) NIMH, DISASTER WORK AND MENTAL, HEALTH. PREVENTION AND CONTROL OF STRESS AMONG WORKERS, pp. 72, 82

(6) ICD-10 OMS.,DSM-IV/APA-USA.

(12) CARBALLO JUAN ROF, TEORJA Y PRACTICA PSICOSOMATICA..

BIBLIOGRAFIA

- 1.- CRITICAL INCIDENT STRESS, Search and Rescue Society of British. Columbia. INTERNET. <http://www.sarbc.org/sarbc/cisl.html>. 1996.
- 2.- DESASTRES: Consecuencias Psicosociales de los desastres La experiencia Latinoamericana. 1989.
- 3.- MITCHEL,JEFFREY. EFFECTOS PSICOLOGICOS POSTERIORES AL DESASTRE EN VICTIMAS Y EN EL PERSONAL DE SOCORRO. Centro Documentario de San José de Costa Rica. OPS/OMS.
- 4.- DISASTER WORK AND MENTAL HEALTH: Prevention and Control of Stress among workers. National Institute of Mental Health, Center for Mental Health Studies of Emergencies 1985,USA.
- 5.- DSM-IV, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales. Ed. Masson S.A. 1995,España.
- 6.- JOHN M. IVÁN CEVICH,MICHAEL T. MATTESON.ESTRES Y TRABAJO Una perspectiva gerencial, Ed. Trillas 1989,México.
- 7.- MINA MICHAL.ESTRES,SIGNOS,CAUSAS,SINTOMAS, SOLUCIONES. Roche, Bs.as. 1992.

- 8.- STRESS MANAGEMENT, Model Program for Maintaining Firefighter Well – Being Federal Emergency Management Agency, United States Fire Administration.
FA-100/February 1991-
- 9.- EMS SAFETY, Techniques and Applications Federal Emergency Management Agency, United States Fire Administration.
- 10.- DANIEL GOLEMAN, LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, Ed. Javier Vergara, 1996
- 11.- JUAN ROF CARBALLO, TEORIA Y PRACTICA PSICOSOMATICA, Ed. Desclee De Brouwer, 1984