
DISTINTOS ASPECTOS SOBRE LA POLICÍA COMO VÍCTIMA



SIP-AN

Autor/es: ALEJANDRO MIGUEL GALVÁN CORRAL



AUTOR Y EDICIÓN:

© **ALEJANDRO MIGUEL GALVÁN CORRAL**

Policía Local Dos Hermanas (Sevilla)

Nº de registro propiedad intelectual 1809218450497



COLABORA Y DISTRIBUYE



Sindicato Independiente de Policía Local de Andalucía

EJEMPLAR DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Esta publicación electrónica se divulga y distribuye con la colaboración de SIP-AN, Sindicato Independiente de Policía Local de Andalucía, con la intención de reciclar y perfeccionar en esta materia a los diferentes Policías Locales tanto de nuestra Comunidad Autónoma, así como del resto de Comunidades. Se publica electrónicamente como publicación electrónica en la página web del Sindicato Independiente de Policía de Andalucía SIPAN, www.sip-an.es, en la sección biblioteca virtual, apartado publicaciones de Interés Policial, estando disponible para su visualización e impresión de cuantos usuarios estén interesados en sus contenidos.

© Reservados todos los derechos del Autor, queda prohibida cualquier copia total o parcial de esta obra para su inclusión en otras publicaciones, salvo autorización expresa de su autor. Queda autorizada su impresión y difusión por cualquier tipo de medio.

INDICE

1. Mobbing
 - 1.1 Estrategias y modalidades de mobbing
 - 1.2 Consecuencias psicológicas y laborales
 - 1.3 Perfil habitual de la víctima
 - 1.4 Perfil del acosador

2. Preparación mental para afrontar las situaciones de riesgo, incidentes críticos
 - 2.1 Factores que provocan estrés

3. Diferencias entre hombres y mujeres al afrontarlo. Factores sensibilizantes

4. Consecuencias de la victimización
 - 4.1 Problemas físicos
 - 4.2 Problemas psíquicos
 - 4.2.1 El estrés
 - 4.2.2 Burnout
 - 4.2.3 Impacto del estrés
 - 4.2.4 Estrés postraumático
 - 4.2.5 El suicidio

5. Mecanismos de mejora para identificar los problemas, abordarlos y modificarlos
 - 5.1 Control mental

- 5.2 Tratamiento del estrés
- 5.3 Control de la violencia
- 5.4 Control del estrés post-traumático
- 5.5 El suicidio

6. Bibliografía

1. MOBBING

El trabajo policial, en algunos casos, por sus peculiaridades, hace que se desarrolle la actividad en un entorno de conflictividad que a veces genera trastornos psíquicos y una importante merma de competitividad, que puede verse aumentada por el trato de sus superiores, llegando a incidir en el bienestar y la salud laboral de determinados Policías.

Existen casos en los que no es exactamente de esta forma: el acoso puede desarrollarse entre compañeros pertenecientes a una misma escala, e incluso puede ser el subordinado el que llegue a producir esta situación de "mobbing" en su superior.

Por tanto un número indeterminado de los mismos sufre de algún tipo de trastorno psíquico a consecuencia de las condiciones laborales hostiles que propician la actitud estas personas (llamémoslos "acosadores") en cuanto al desarrollo de su cometido.

Para empezar vamos a definir de qué trata este "acoso laboral", conocido asimismo como "acoso moral", y muy frecuentemente a través del término [inglés](#) "mobbing" (que significa acosar, hostigar, acorralar en grupo):

Podemos definirlo como un tipo de violencia psicológica que se da en el entorno laboral. Si buscamos en el DRAE, en su vigésimo tercera edición, nos ofrece una definición de acoso moral o psicológico en los términos siguientes: "Práctica ejercida en las relaciones personales, especialmente en el ámbito laboral, consistente en un trato vejatorio y descalificador hacia una persona, con el fin de desestabilizarla psíquicamente".

El término mobbing se empleó por primera vez el profesor Konrad Lorenz (1903-1989), premio Nobel de medicina en 1973, junto a otros dos científicos Nikolaas Tinbergen y Karl R. von Frisch. Estos emplearon este término para describir una conducta de agresión que tenía como finalidad expulsar a un congénere, considerado intruso en un territorio determinado. Es fácil imaginar el contexto ecológico de la oficina, tienda o fábrica y el grupo más o menos reducido con una conducta violenta, en este caso psicológica, que persigue hasta eliminar o anular al individuo no admitido en el grupo.

Un psicólogo alemán, Heynz Leymann investigó esta conducta en el trabajo que revolucionó las leyes laborales en los países escandinavos y en Alemania. En su experiencia durante 20 años señaló que existe mobbing cuando una o varias de 45 actitudes hostiles descritas por él se repiten al menos una vez a la semana durante al menos 6 meses. Hablaremos de todas estas actitudes hostiles, aunque antes es preciso hacer un diagnóstico diferencial del mobbing. En primer lugar con el estrés, que , como volveremos a definir mas ampliamente, debemos reconocerlo como la sintomatología psicofísica resultante de una percepción de demandas o exigencias superiores a las que creemos que podemos satisfacer. En segundo lugar con el síndrome de Burnout "estar quemado", que debemos reconocerlo como una situación que padece un sujeto tras estar sometido a fuertes demandas de su entorno y que como resultado termina en despersonalización o falta de entusiasmo o visión de futuro laboral y que le afecta psicofísicamente. También debo decir que el mobbing no es una situación de conflicto, el conflicto es bilateral, el mobbing es intencionado por un acosador/a hacia una víctima, es unilateral.

En ambas situaciones, estrés y burnout, hay un binomio: un ambiente o entorno y una respuesta del individuo. En el mobbing hay una víctima y uno o varios agresores o acosadores, que pueden ser de forma grupal o individual,

compañeros, subordinados o jefes fundamentalmente. En el mobbing hay una intencionalidad por parte de los acosadores o acosadoras: anular, humillar y eliminar a su víctima. A veces los motivos, si es que este tipo de conducta necesita apoyarse en motivos, no es más que la envidia, baja autoestima o un control mal entendido por parte del acosador/a.

El acoso laboral es tanto la acción de un hostigador u hostigadores conducente a producir [miedo](#) o [terror](#) en el trabajador afectado hacia su lugar de trabajo, como el efecto o la [enfermedad](#) que produce en el trabajador. Esta persona o grupo de personas reciben una [violencia psicológica](#) injustificada a través de actos negativos y hostiles en el trabajo por parte de sus compañeros, subalternos (vertical ascendente) o superiores (vertical descendente o el tradicional bossing), de forma sistemática y recurrente, durante un tiempo prolongado, a lo largo de meses e incluso años. Lo que se pretende en último término con este hostigamiento, intimidación o perturbación es el abandono del trabajo por parte de la víctima o víctimas.

El mobbing es confundido con el síndrome del quemado, o burn-out. Sin embargo no representan el mismo fenómeno, pues literalmente el burn-out significa 'estar quemado', o desgastado por circunstancias puntuales o características inherentes a la profesión o el trabajo, el cual genera en el trabajador una intensa demanda en el aspecto emocional, exigencia muy común entre maestros o enfermeras.

También es confundido con el bullying y el [acoso escolar](#), al que se asemeja en mayor medida; la diferencia radica en que en este último siempre está presente la violencia física, mientras que en el mobbing las estrategias que utilizan los acosadores o mobbers siempre son más sutiles, más bien de índole psicológica, pues la intención es no dejar rastro o huella del acoso, para hacer notar al acosado, o mobbed, como un incompetente o problemático, y, de paso, no poder ser acusados de nada, debido a la difícil demostrabilidad de una agresión de tipo psicológico.

El término mobbing (del verbo inglés to mob, con el significado antes aludido) proviene de la [etología](#), ciencia que estudia el comportamiento de los animales, sobre todo del campo de la [ornitología](#), donde la conducta defensiva de un grupo de pequeños [pájaros](#) consiste en el atosigamiento continuado a un enemigo más grande, con frecuencia un [ave rapaz](#). Estos comportamientos en la naturaleza terminan frecuentemente, o bien con la huida, o con la muerte del animal acosado por varios otros.

El mobbing puede desembocar en enfermedad profesional, es decir, derivada del trabajo, aunque tanto autoridades como empresas se muestran muy reacias a admitirlo como tal.

1.1 Estrategias y modalidades de mobbing:

La actitud a desempeñar por los “acosadores” es muy variada y lo habitual es que se den varias de las descritas continuamente:

- Puede comenzar con gritos, avasallar o insultar a la [víctima](#) cuando está sola o incluso en presencia de otras personas.
- Se le asigna a la víctima objetivos o proyectos con plazos que se saben inalcanzables o imposibles de cumplir, y tareas que son manifiestamente inacabables en ese tiempo.
- Suelen sobrecargar selectivamente a la víctima con mucho trabajo.

- Les amenazan de manera continuada e intentan coaccionarla.
- Eliminan áreas de responsabilidad clave, ofreciéndole a cambio tareas rutinarias, sin interés o incluso ningún trabajo que realizar (para aburrirles).
- Modificar sin decir nada al trabajador las atribuciones o responsabilidades de su puesto de trabajo, o sus horarios de descanso, de forma que le sea más difícil conciliar su vida familiar y laboral.
- Tratarle de una manera diferente o discriminatoria, usar medidas exclusivas contra él, con vistas a estigmatizarlo ante otros compañeros o jefes (excluirle, discriminarle, tratar su caso de forma diferente).
- Ignorarlo (hacerle el vacío) o excluirle, hablando sólo a una tercera persona presente, simulando su no existencia («ninguneándolo») o su no presencia física en la oficina, o en las reuniones a las que asiste («como si fuese invisible»).
- Retener información crucial para su trabajo o manipularla para inducirle a error en su desempeño laboral, y acusarle después de negligencia o faltas profesionales.
- Difamar a la víctima, extendiendo por la empresa u organización rumores maliciosos o calumniosos que menoscaban su reputación, su imagen o su profesionalidad.
- Infravalorar o no valorar en absoluto el esfuerzo realizado por la víctima, negándose a evaluar periódicamente su trabajo.
- Bloquear el desarrollo o la carrera profesional, limitando retrasando o entorpeciendo el acceso a promociones, cursos o seminarios de capacitación.
- Ignorar los éxitos profesionales o atribuirlos maliciosamente a otras personas o a elementos ajenos a él, como la casualidad, la suerte, la situación del mercado, etc.
- Criticar continuamente su trabajo, sus ideas, sus propuestas, sus soluciones, etc. para que piensen que no valen para nada.
- Monitorizar o controlar malintencionadamente su trabajo con vistas a atacarle o a encontrarle faltas o formas de acusarle de algo.
- Castigar duramente o impedir cualquier toma de decisión o iniciativa personal en el marco de sus responsabilidades y atribuciones.
- Bloquear administrativamente a la persona, no dándole traslado, extraviando, retrasando, alterando o manipulando documentos o resoluciones que le afectan.
- Ridiculizar su trabajo, sus ideas o los resultados obtenidos ante los demás trabajadores, caricaturizándolo o parodiándolo.
- Invasión de la privacidad del acosado interviniendo su correo, su teléfono, revisando sus documentos, armarios, cajones, etc.
- Robar, destruir o sustraer elementos clave para su trabajo.
- Atacar sus convicciones personales, ideología o religión.

- Animar a otros compañeros a participar en cualquiera de las acciones anteriores mediante la persuasión, la coacción o el abuso de autoridad.

1.2 Consecuencias psicológicas y laborales:

Como consecuencia de todo lo descrito, el agente sufre alteraciones psicológicas y a nivel laboral, como son:

- Lento deterioro de la confianza en sí misma y en sus capacidades profesionales por parte de la víctima.
- Proceso de desvaloración personal.
- Desarrollo de la culpabilidad en la víctima (la propia familia suele cuestionarla sobre su comportamiento).
- Creencia de haber cometido verdaderamente errores, fallos o incumplimientos.
- [Somatización](#) del conflicto: enfermedades físicas.
- [Insomnio](#), [ansiedad](#), [estrés](#), irritabilidad, hipervigilancia, fatiga, cambios de personalidad, problemas de relación con la pareja, [depresión](#).
- Inseguridad, torpeza, indecisión, conflictos con otras personas e incluso familiares.
- Bajas laborales que el acosador suele aprovechar contra el trabajador.

Otras consecuencias fuera del entorno laboral pueden ser:

- Agresividad con la familia.
- Aumento de la conflictividad con la familia.
- Aumento de las enfermedades de los hijos y problemas escolares.
- Retraimiento de la víctima con la familia y amigos.
- Abandono de los amigos y rechazo por parte del entorno de la víctima, cansados de la "obsesión" con el problema laboral que no comprenden, ya que al no conocer con exactitud los hechos y los sentimientos de la víctima pueden pensar que es algo normal o que ellos están peor.
- Falta de apoyo de los familiares ante los intentos de la víctima de hacer frente a la situación, legal o psicológicamente.
- Estigmatización social en los sectores de actividad laboral próximos.

El desenlace habitual de la situación de acoso laboral en la mayoría de los trabajos suele significar la salida de la víctima de la organización de manera voluntaria o forzosa, no siendo así en los casos de las FFCCSS, ya que estas personas hacen de su carrera profesional su forma de vida, no llegando a conocer muchas veces otro oficio, por lo que terminan con largas bajas por depresión u otro de los problemas derivados de este acoso (en los últimos años es algo más habitual ver bajas laborales por padecer fibromialgia, enfermedad basada en dolores musculares producidos por la tensión acumulada en el cuerpo) e incluso en casos de suicidio. Otras consecuencias pueden ser el traslado, o incluso el pase a situación de incapacidad permanente. La recuperación definitiva de la víctima suele durar años y, en casos extremos, no se recupera nunca la capacidad de trabajo, por lo que algunos tribunales llegan a reconocer la envergadura de esta situación con altas indemnizaciones y la mencionada incapacidad (veremos algunas sentencias al final del trabajo).

En muchos casos, el mobbing persiste incluso después de la salida de la víctima de la empresa, con informes negativos o calumniosos a futuros empleadores, eliminando así la empleabilidad externa de la víctima. Se trata de una especie de re-mobbing».

1.3 Perfil habitual de la víctima:

Las personas que tienen mayor probabilidad de que les afecte más profundamente esta situación son las que por sus jefes son envidiadas, también por sus características personales, sociales o familiares (por su éxito social, su buena fama, [inteligencia](#), apariencia física).

El mobbing suele afectar a trabajadores perfectamente válidos y capaces, bien valorados y creativos. Muy frecuentemente se trata de adultos [superdotados](#), de forma que suelen ser, paradójicamente, los mejores de la organización.

En otros casos se debe a haberse resistido la víctima a participar, colaborar o a "mirar a otro lado" mientras se producían "enjuagues", es decir, por aquello que conocen o han presenciado.

Otro perfil es el de aquellos que presentan un exceso de ingenuidad y buena fe y que no saben hacer frente desde el principio a aquellos que pretenden manipularlos o perjudicarlos.

También se elige a la víctima debido a su juventud, [orientación sexual](#), [ideología](#) política, [religión](#), procedencia geográfica, etc.

Es muy frecuente que se seleccione a las víctimas entre personas que presenten un factor de mayor vulnerabilidad personal, familiar o social, y siendo en estos casos la posibilidad de hacer frente a los acosadores mucho menor, por lo que resulta facilitada la impunidad de éstos.

Las víctimas, pues, suelen ser personas con elevada [ética](#), honradez y rectitud, así como con un alto sentido de la justicia. Personas con alguna característica que los distingue, como las ya apuntadas (jóvenes, mujeres, [minorías](#)...). Personas altamente capacitadas, bastante populares, incluso líderes natos. También personas con una elevada capacidad empática, mucha sensibilidad o comprensión del sufrimiento ajeno, e incluso personas con situaciones personales o familiares altamente satisfactorias.

1.4 Perfil del acosador:

El fin último del acosador es el asesinato psicológico de la víctima, su destrucción, humillación. Y el motivo principal que tiene el acosador es encubrir la propia mediocridad, todo ello debido al miedo y la inseguridad que experimentan los acosadores hacia sus propias carreras profesionales. De este modo se puede desviar la atención o desvirtuar las situaciones de riesgo para ellos, haciendo de las víctimas verdaderos [chivos expiatorios](#) de las organizaciones.

La mera presencia de la víctima en el lugar de trabajo desencadena, debido a sus características diferenciales, una serie de reacciones inconscientes, causadas por los problemas psicológicos previos que presentan los hostigadores. En otras ocasiones, el temor procede de la amenaza que supone para éstos el conocimiento por parte de la víctima de situaciones irregulares, ilegales o de fraudes.

Los agentes tóxicos del acoso suelen ser los superiores o jefes, pero, como mencionamos anteriormente, también hay muchos acosadores entre los propios compañeros de la víctima, e incluso existe un 4% aproximado de casos de mobbing que es de tipo ascendente, es decir, del subordinado al superior).

Es frecuente la actuación de los acosadores en grupos o bandas de acoso, y los actos de hostigamiento suelen ser, como se ha visto, gritos, insultos, reprensiones constantes, humillaciones, falsas acusaciones, obstaculizaciones, bromitas, motes... Todo lo cual puede desembocar en el auténtico [linchamiento](#) psicológico de la víctima, que si es practicado entre todos los trabajadores es muy difícil de probar, por lo que el asesinato psicológico habrá resultado perfecto.

El trabajo policial es uno de los mas afectados (sobre todo en la Guardia Civil, debido a la estructura interna militarizada que presenta este cuerpo) junto con el resto de los funcionarios y el personal laboral contratado de las administraciones públicas (central, autonómica o local), los trabajadores de la enseñanza primaria, media o universitaria, los trabajadores de la salud, cuidadores de guarderías y escuelas infantiles, personal de hostelería y turismo, personal de bancos e instituciones financieras, así como los miembros de organizaciones denominadas ideológicas (instituciones y organizaciones caritativas o religiosas, partidos políticos, sindicatos). En general, todo el sector de los servicios resulta afectado en mayor proporción.

La cultura de algunas Administraciones sigue apostando por la presencia del mayor número de agentes en perjuicio de la eficiencia en el servicio. En el actual modelo español prima lo tangible sobre lo intangible. La ausencia de racionalización en la Plantilla, en el lugar de trabajo y un liderazgo autoritario (recordemos que los trabajos se realizan por objetivos y no por adjetivos) de algunos mandos policiales hace que cada vez sean más numerosos los afectados por estrés.

Por mucho que algunos traten a los Funcionarios como máquinas, como autómatas, no hay que olvidar que somos ante todo personas. Los expertos en management insisten en que la “cultura obsoleta” del “siempre se ha hecho así, y porqué vamos a cambiarlo” impera en gran parte de los Cuerpos de Policía en los que no se han notado cambios en unos años atrás, así como el “liderazgo tóxico” que ejercen determinados mandos, lo que está causando un creciente malestar entre los agentes de algunas plantillas. Cada vez existen más casos, en los Cuerpos de Policía, en relación con los trastornos psíquicos derivados del malestar en el trabajo, mayor estrés, más Burnout (trabajadores quemados), incluso más mobbing y como no depresiones.

Podríamos decir que el modelo de Jefatura que sólo tiene en cuenta los números (las cifras de las estadística, procurando que estas sean lo más altas posibles) es obsoleto e inadecuado porque solamente invierte en aspectos tangibles, los cuales, al estar al alcance de cualquier Cuerpo de Seguridad, no generan ningún valor añadido.

Es necesaria la evolución de ese modelo equivocado hacia el de la eficiencia, basada en la dirección por objetivos, la flexibilidad y la autonomía, que llegue a producir un aumento de la productividad.

2. PREPARACIÓN MENTAL PARA AFRONTAR LAS SITUACIONES DE RIESGO, INCIDENTES CRÍTICOS

La actividad policial está reconocida como de las que más estrés provocan por las situaciones que se dan en el mismo trabajo policial debido al desarrollo de la labor que está en continuo conflicto con los ciudadanos.

El policía desarrolla su cometido en un entorno conflictivo, en el límite de la marginalidad y la criminalidad, siendo su herramienta habitual de trabajo en situaciones críticas un bastón policial, una pistola, un spray y unos grilletes, con el consecuente aumento del estrés que supone el uso de estos medios para los que la mayoría de las veces no son entrenados y no saben manejar con la facilidad que debieran.

El agente de policía debe estar preparado psicológicamente para enfrentarse a cualquier tipo de situaciones de estrés que se produzcan en las intervenciones policiales a las que estén sujetos por sus obligaciones profesionales. De esta forma el policía que cuente con una adecuada preparación mental estará en una posición más óptima y ventajosa para afrontar el estrés de la intervención policial que otro agente cuya preparación mental sea inferior o menos adecuada. Por ello, todo policía debería ser consciente de esta necesidad y debería fomentar su entrenamiento mental para mejorar su desempeño profesional.

Hay estudios que han puesto de relieve que la emoción más experimentada por los agentes de policía es el estrés, ya que suele desarrollar su labor en un entorno de conflicto continuo y riesgo, sobre todo cuando interviene en situaciones de seguridad y atención a la ciudadanía. Otras veces las intervenciones policiales parecen no tener complicación, hasta que la situación da un vuelco y se torna en arriesgada, crítica o peligrosa.

El estrés puede presentarse de diferentes formas:

- Agudo (vida corta).

- Crónico (que se experimenta durante un largo periodo de tiempo).
- Acumulativo (procedente de una variedad de fuentes en un periodo determinado de tiempo).
- Demorado (enterrado en nuestro interior durante un tiempo y vuelto a la vida después).

El estrés laboral percibido está fuertemente relacionado con los resultados adversos en los ámbitos psicológico, físico y conductual. Estos cambios son involuntarios, queriendo ello decir que son reacciones que nuestro cuerpo no puede controlar inicialmente de forma natural.

También existe el estrés post-traumático (TEP), siendo este un tipo de estrés que se encuentra en incidentes que son o se perciben como de riesgo para la propia vida, pudiendo causar la muerte o daños graves. Las personas que se encuentran con este tipo de estrés puede que no sea precisamente la que tiene su vida amenazada. Es el caso de los testigos de un incidente crítico. Por su naturaleza, el TEP es el peor tipo de estrés que puede encontrarse una persona, ya que conlleva una amenaza a la supervivencia de la persona. Ejemplos de estas situaciones son:

- Desastres naturales.
- Accidentes graves.
- Accidentes graves en los que el sujeto tiene la culpa.
- Amenazas a la propia vida por parte de otra persona.
- Una amenaza a la propia vida causada por la traición de alguien en quien confiamos.
- Una amenaza a la propia vida causada por alguien en quien confiamos para nuestra supervivencia.

Según un estudio realizado recientemente por el Doctor en Psicología Robyn Gershon los sujetos que dicen padecer depresión era 10 veces más probable que también experimentaran estrés laboral, mientras que la probabilidad era 6 veces mayor en aquellos que informaban padecer ansiedad. La probabilidad era 2 veces mayor en los sujetos que informaron de agresividad o conflictos interpersonales.

Por estas razones, es necesario que el agente de policía reúna una serie de requisitos o condiciones que le ayuden a enfrentar con éxito cualquier tipo de situación estresante, crítica o peligrosa que surja o pueda surgir en sus intervenciones policiales, como son el mantener una buena condición física, disponer de una preparación y formación en tácticas policiales, así como, de una práctica y un entrenamiento adecuados de estas; el poseer una formación técnica para las intervenciones con uso del arma, consistentes en el buen manejo y conocimiento de la misma, interiorizando los movimientos y mecanismos en su manejo para que la situación de estrés no provoque la inutilización de este medio que puede resultar vital e imprescindible en ciertas ocasiones; así como tener una buena condición psicológica y estado de control mental sobre las situaciones estresantes que puedan encontrarse.

También existen otros factores que inciden en la producción de estrés, como los de carácter estructural que inciden negativamente en la motivación y disposición de los policías a la hora de realizar su trabajo, o de carácter organizativo, muy relacionados con las relaciones con sus compañeros y superiores y que suponen un aumento de la fatiga psíquica o la frustración en la consecución de objetivos.

Es muy importante conocer estos factores para buscar mejoras y optimizar las aptitudes de las funciones y un mayor aprovechamiento de las capacidades personales.

Estrés, del inglés, "stress", "fatiga", es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para enfrentar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada, como la segregación de adrenalina.

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, designando un estado de tensión excesiva como consecuencia de una acción, brusca o continuada, y nociva para el organismo.

Hoy en día, se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias que abundan en ciertos modos de vida, desencadenando problemas de salud graves.

Es una patología laboral emergente que tiene una especial incidencia en el sector servicios. Siendo el riesgo mayor en las tareas que requieren mayores exigencias y dedicación.

El estrés no tiene porque ser malo, puede ser un factor positivo que también puede servirnos de ayuda, incentivación o motivación para ser mejores en nuestro trabajo y en nuestra vida privada, aumentando nuestra productividad o la satisfacción laboral.

Al mismo tiempo el factor puede volverse negativo y comenzar a ser perjudicial para la persona, al superar los mecanismos internos que controlan la presión, siendo a partir de ese momento las consecuencias negativas, produciendo por ejemplo un aumento del riesgo de morbilidad física o psíquica, interaccionarse con el uso del alcohol como forma de evasión, etc. que derivarán en problemas gastrointestinales, cardíacos, musculares o a nivel del Sistema Nervioso Central como mas adelante veremos detalladamente.

En cuanto a las crisis, éstas aparecen cuando una persona con una personalidad definida normal, procede a afrontar una situación inesperada o desconocida para ella, sin disponer de la respuesta adecuada debido a la falta de información. En estos casos lo mejor es intentar minimizar el daño psicológico, ya que en estos procesos hay un fuerte incremento de la tensión emocional del policía, que intenta buscar soluciones a lo ocurrido, produciéndose un incremento de la mencionada tensión si no se encuentran esas soluciones, lo que desemboca en un agotamiento físico y psicológico del agente de policía interviniente.

Los componentes más característicos de las crisis son los sentimientos negativos, como pueden ser la ira o la frustración, el sentimiento de impotencia y la búsqueda de soluciones, así como las alteraciones del comportamiento habitual en cuanto al sueño, el trabajo, los amigos o la familia.

Hay estudios que señalan que los policías constituyen uno de los grupos profesionales con mayor frecuencia de suicidios, teniendo otros problemas como trastornos de ansiedad, cuadros depresivos, el síndrome de "bournout" o el "mobbing" como causas de incapacidad laboral, y teniendo todo una especial incidencia que puede estar directamente relacionada con mayores tasas de problemas familiares y divorcios que en otros colectivos profesionales.

2.1 FACTORES QUE PROVOCAN ESTRÉS:

Hay muchos factores que pueden provocar estrés en la labor policial, y no todos relacionados directamente con la labor objeto de estudio, pero que incidirán de forma directa en el resultado de la situación y la intervención, como pueden ser la organización del trabajo y las relaciones interpersonales entre los miembros de trabajo del mismo gremio, así como con el medio en que se desarrolle la labor policial.

Uno de los factores a tener en cuenta es el horario de trabajo policial, ya que deben ser turnos que permitan la continuidad del servicio en cualquier momento, sin cesar en la actividad policial independientemente del día que sea, todo ello por razones de índole económica, por necesidades de producción o por motivos sociales.

Esta turnicidad es responsable de la producción de las catecolaminas, como puede ser la adrenalina, y que con el tiempo puede desembocar en trastornos de sueño, insomnio, ansiedad, hipertensión o problemas gastrointestinales, incluso una disminución de la temperatura corporal con el trabajo a turnos.

Existen numerosas investigaciones que recomiendan organizar los servicios paliando en la medida de lo posible las consecuencias negativas de la turnicidad, basándose en estudios sobre los propios trabajadores, que evalúen y analicen las variables que están relacionadas con alteraciones fisiológicas, medición de niveles hormonales, frecuencia cardíaca, etc.

Puesto que el trabajo a turnos repercute en los aspectos de la salud relativos a la necesidad de equilibrio a nivel social, en los estudios de la turnicidad se contempla el grado de satisfacción o de interferencia de los horarios de trabajo con las actividades de ocio, las obligaciones domésticas y otros quehaceres de la vida cotidiana.

Otra característica física de insatisfacción laboral es la carga excesiva de trabajo, que termina con un aumento de la carga psíquica y la aparición de fatiga psíquica y estrés. O la insuficiencia de trabajo, o su mala distribución, que provoca una alteración del ritmo laboral que puede desencadenar episodios de estrés laboral.

También hay que destacar el peligro físico de la labor policial, que puede provocar disfunciones aun temporales de la plenitud física de los agentes, muchas veces provocados por accidentes laborales derivados de las situaciones de riesgo que comporta la actividad y que terminan con el aumento de la situación de estrés, no solo dentro del horario laboral, sino afectando en consecuencia a las relaciones familiares y personales en mayor o menor proporción dependiendo de que haya otros factores, de la condición psíquica, etc.

La función específica que desempeña en su trabajo el policía puede ser un factor que provoque situaciones nocivas de estrés fundamentalmente por dos aspectos:

-La ambigüedad, ya que puede no estar claro lo que se le exige, lo que crea una inseguridad en el trabajo por parte del funcionario y un aumento de la carga psíquica.

-El conflicto de funciones, ya que cuando al policía se plantean exigencias contradictorias, sobre todo en la transmisión de órdenes y en la asignación de tareas, se produce de nuevo inseguridad en cuanto a la forma de actuar, lo que conlleva un aumento de la carga emocional y tensional.

Otra de las características inherentes a la labor policial es la responsabilidad que se adquiere sobre la seguridad de otras personas o trabajadores, como por ejemplo cuando se protege a algunas autoridades en el trabajo de escolta, o la protección de la seguridad de ciertos colectivos o en manifestaciones, etc, lo que puede provocar también alteraciones en los horarios de trabajo y por tanto otro tipo de conflictos de los enumerados en este apartado. Todas estas situaciones en las que el buen desempeño de la labor policial implica una responsabilidad directa con la situación de terceras personas pueden provocar situaciones nocivas de estrés.

Pueden provocar situaciones de estrés el hecho de no conseguir los suficientes ascensos que la persona cree merecer, o incluso dar un cargo demasiado elevado a quien no está preparado para ello. Esa falta de incongruencia en la categoría o estatus provoca una inestabilidad emocional y laboral, además de una frustración profesional por no tener satisfechas las expectativas, e incluso una falta de seguridad en el desarrollo de la labor encomendada por el poco conocimiento de la forma de proceder en esas situaciones.

Un factor derivado de la estructura y atmósfera del trabajo puede ser cuando el agente tiene una escasa o nula participación en las decisiones sobre como desarrollar la tarea encomendada, el restringirle en su comportamiento, el no dejarle participar activamente en la formación de opiniones y planificación del desarrollo de la actividad, lo que no le permite implicarse en la consecución de objetivos del grupo, y provoca un elevado grado de insatisfacción profesional, que termina por aumentar el grado de estrés en el trabajo. Esto puede ser más significativo incluso en las categorías intermedias de la empresa en las cuales, por sí, deben asumir ciertos criterios de mando.

El tener un jefe o superior directo sin habilidades para el mando puede ser un factor importante que acelere la aparición de problemas psíquicos en los miembros de los cuerpos policiales. La manera egocéntrica de dirigir a los subordinados afecta a la productividad de la plantilla. Los mandos tienen que aprender a liderar con inteligencia y sensibilidad, ya que de lo contrario la salud psíquica de los trabajadores se verá seriamente afectada.

A veces nos encontramos con un superior que suele realizar las labores de una forma determinada, sin dejar lugar a la participación del resto de componentes de la plantilla, o personas muy normativas, puntuales, o en general inseguras. Algunos pueden resultar especialmente peligrosos, por tener un comportamiento patológico que puede terminar en la realización de situaciones de acoso laboral o “mobbing”, como los que desarrollan actitudes de las siguientes:

1. No admitir que se equivocan jamás, aun equivocándose continuamente, sin reconocer sus errores y justificando siempre sus equivocaciones.
2. Suelen descubrir las equivocaciones de los demás con facilidad, y les hace que se den cuenta de ello.
3. No felicitan a sus subalternos por sus éxitos, ya que piensan que lo que hacen bien es porque es su obligación.
4. Suelen tener a la mayor parte de la plantilla en su contra, salvo un reducido grupo que lo alaban y nunca cuestionan sus actuaciones, al menos, delante suya.
5. Enfoca las críticas hacia sus actos como un ataque personal, y nunca como una posibilidad de mejora.
6. Es sumamente desconfiado.
7. Las cosas nunca se hacen como le gustan, llegando a tachar de incompetentes a sus subalternos con frecuencia.
8. Es muy sumiso ante figuras de más autoridad que la suya.
9. Disfruta imponiendo sanciones a sus subalternos, incluso por faltas mínimas.
10. Tienen una evidente falta de empatía, siendo incapaces de situarse en el lugar del otro. Incluso puede llegar a pensar que quien pasa por una mala situación es porque se lo merece.
11. Rechaza las opiniones de mejora para el trabajo de sus subordinados. Solo acepta las suyas o las de los allegados.

Todo esto termina por provocar un ambiente muy negativo de trabajo, lo que incide en la motivación y en el rendimiento laboral. En estos casos, mientras mas jerarquizado se encuentre el cuerpo, será peor la situación y mas insostenible y difícil de abordar.

Un factor asociado a las relaciones personales entre compañeros, subordinados y superiores puede ser el ambiente en el que se trabaje. Cualquier situación en que sea importante la consecución de objetivos por parte del grupo implica la necesidad de llevar una buena relación entre sus componentes, debiendo propiciar una mejora en la capacidad de convivencia para extrapolarla al plano laboral.

En el caso de que existan malas relaciones o tiranteces personales, éstas se trasladarán al desarrollo del trabajo, produciendo en consecuencia una merma en el rendimiento y un peor ambiente de trabajo que puede desencadenar un incremento de la tensión y del estrés del servicio. De esta forma, si el ambiente de trabajo es el adecuado puede resultar incluso satisfactorio la aparición del estrés, ya que puede provocar mejora del rendimiento e incluso el reforzamiento de las relaciones entre las personas que desarrollan la labor de forma conjunta.

En cambio, si la relación es insatisfactoria, este estrés será negativo, provocando la existencia de los problemas descritos anteriormente.

Es importante considerar como factor importante en el manejo de las relaciones entre el personal, el estilo de liderazgo, debiéndose encaminar este en el sentido de aglutinar opiniones, y hacer más copartícipes al personal que forma los distintos grupos de trabajo para así hacerles sentir más parte de la organización, lo que redundará en un incremento en el rendimiento por el aumento del grado de satisfacción personal.

Un mal liderazgo puede llegar a separar y disgregar el grupo, destruyendo su estructura y provocando un aumento de los problemas entre sus miembros, además de sentimientos de frustración y desarmonía, lo que desencadena rechazos al tipo de trabajo a desarrollar y el retraimiento en las labores propias encomendadas a todo el grupo, y el sentimiento de ambigüedad de las funciones a desarrollar dentro del mencionado grupo, con las consecuencias que conlleva esto de un peor servicio para el ciudadano.

Entre los factores externos a tener en cuenta podemos destacar principalmente dos:

-Uno es la movilidad geográfica que pueden tener ciertos cuerpos policiales para el desarrollo de la labor, tanto por conseguir un destino fuera del lugar deseado, como por el desarrollo de sus funciones en momentos determinados fuera de su lugar de residencia, aunque sea de poca duración. Esto puede provocar problemas familiares, provocados por la falta de contacto o entendimiento en su entorno cercano en cuanto a la necesidad del desarrollo de su labor fuera de su entorno, como por la dependencia que puede tener el policía de sus relaciones familiares para evitar el estrés cuando termina su labor. Esto puede provocar un aumento del aislamiento social del individuo y una disminución de las posibilidades de protección del sujeto frente al estrés laboral propiamente dicho al pensar que está más aislado y solo, y sentir la falta de apoyo que puede tener en su entorno.

-Otro es el derivado de la estructura de necesidades y presiones sociales inherentes a las sociedades desarrolladas, provocando un conflicto de funciones, el aislamiento de la comunidad o la alienación.

3. DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES AL AFRONTARLO. FACTORES SENSIBILIZANTES

Basándonos en estudios psicológicos sobre la población en general, las situaciones no serán afrontadas de la misma forma por hombres y mujeres, ya que tienen una forma diferente de actuar que se les ha enseñado desde la infancia.

Los hombres suelen tenerlo más difícil cuando están estresados, ya que a ellos se les ha enseñado a no mostrar sus emociones en esas situaciones, debiendo mantener una imagen de masculinidad que se espera de ellos, mas aún en los agentes de policía.

Según el Doctor Don Kurtz, de la Universidad de Kansas, se han encontrado diferentes formas de afrontar el estrés entre hombres y mujeres, lo que podría provocar a su vez mayor estrés aún.

En su investigación, este Doctor encontró que el policía hombre y el policía mujer tienen diferentes fuentes de estrés y maneras distintas de afrontarlo.

Por ejemplo, el hombre suele contar las actuaciones policiales posteriormente, no siendo así en las mujeres. Ellos suelen hacerlo en reuniones de tipo social, donde los policías hablan sobre las situaciones estresantes vividas, pero eliminando parte del miedo y la emoción que acompañan a estas intervenciones, y reemplazándolas por cualidades sobrehumanas. Por el contrario las mujeres se sienten excluidas de este tipo de relatos. Si exageran la historia como hacen los hombres podrían ser cuestionadas, por lo que esto se convierte una forma para manejar el estrés de los hombres en exclusiva.

El Doctor Kurtz afirma que de alguna manera las mujeres tienen mejores oportunidades para afrontar las situaciones con violencia, ya que resulta más aceptable que ellas se sientan angustiadas o vulnerables.

También encontró muy interesante que cuando los agentes hablan sobre las situaciones más estresantes, normalmente tienen que ver con la muerte de un niño o con el abuso sexual o físico de un mejor. En estos casos suelen ser las mujeres las que actúan, ya que es más probable que ellas manejen estos casos puesto que la mayor parte de las grandes plantillas policiales asignan a mujeres estos cometidos de investigación. Sin embargo, suele verse como uno de los trabajos policiales menos importantes.

Existe una extendida idea de que las mujeres manejan mejor a los niños que los hombres. De esta forma las situaciones más estresantes para los hombres suelen asignarse a las mujeres.

Una de las diferencias de género más importantes que encontró Kurtz era la relativa al papel que jugaba la familia en el estrés de los agentes de policía. Mientras que la vida familiar puede ayudar al policía varón a afrontar mejor el estrés en el trabajo, puede que las mujeres no dispongan del mismo apoyo en sus familias, ya que es más frecuente que ellas se encarguen de las tareas del hogar, de forma que cuando llegan a casa comienzan otro turno de trabajo.

Según Kurtz, aunque los conflictos familiares pueden generar angustia en los hombres, el hecho de que se vea al policía hombre como “el que trae el pan a casa” hace que resulte más aceptable que se pierda una fiesta de

cumpleaños porque tiene que ir a trabajar, por lo que los hombres suelen encontrar más aceptable el hecho de tener en ocasiones horarios de trabajo rotatorios a cualquier hora y cualquier día.

4. CONSECUENCIAS DE LA VICTIMIZACIÓN

Como consecuencia de la victimización, los miembros de las FFCCSS pueden llegar a sufrir diversos problemas de índole física o psíquica, además de otros derivados de su particular situación, como pueden ser los económicos que son consecuentes a su suspensión de funciones o la situación de baja laboral. Pasamos a ver mas detenidamente algunos de ellos:

4.1 Problemas físicos:

Muchos son derivados de las situaciones de estrés que padece el policía en sus intervenciones, que provoca una idea equivocada de la realidad, ya que toma su propia “verdad” de lo que es la sociedad, de cómo se comportan sus miembros, sin tener en cuenta a veces que el trato del policía no suele ser con todo tipo de personas por igual. Al ejercer su actividad tendrá mas trato con las personas que infringen la ley, por lo que podría hacerse una idea equivocada de la sociedad en general, lo que derivaría en problemas a mas largo plazo si no consigue asumir que esa idea no corresponde a la generalidad de las personas.

Quizás debamos tener mas en cuenta otros problemas que derivan en el deterioro físico del sujeto, como puede ser el trabajo a turnos, que implica producción de las catecolaminas, como puede ser la adrenalina, y que con el tiempo puede desembocar en trastornos de sueño, insomnio, ansiedad, hipertensión o problemas gastrointestinales, incluso una disminución de la temperatura corporal.

Algunos de los problemas a más largo plazo son los de tipo **gastrointestinal**, causados o agravados por las tensiones emocionales que presentan, como pueden ser las diarreas, dolores de barriga o hinchazones que aparecen recurrentemente. El tracto digestivo les avisa a los músculos de que se contraigan en movimientos que mezclan y propulsan la comida, interactuando con el sistema nervioso central, todo ello producido por los momentos de tensión en el trabajo que provocan alteraciones en esa interacción. La disepsia funcional tambien es frecuente en momentos de depresión, consistiendo esta en que los alimentos tardan en acomodarse en el estómago produciendo una percepción molesta de la comida.

El reflujo gastro-esofágico, por el que las personas sienten acidez, ardor y dolor, pudiendo acarrear complicaciones serias como daños en el esófago, o el síndrome del intestino irritable, que produce dolor abdominal, hinchazón, diarreas y constipación o su alternancia y puede resultar muy molesto, alterando la calidad de vida, provocando incluso el ausentismo laboral.

La producción de úlceras, siendo una lesión abierta de la piel o membrana mucosa con forma crateriforme y con escasa o nula tendencia a la cicatrización espontánea, siendo acompañadas de una inflamación y a veces infección. La más importante es la úlcera por depresión, consistente en una superficie de daño localizado en la piel y el tejido subyacente causada por presión, roce, fricción o una combinación de éstas. Pueden aparecer en cualquier zona del cuerpo, siendo más frecuentes en las prominencias óseas (sacro, caderas y talones).

Otro problema gastrointestinal que se da con especial significación en los miembros de las FFCCSS es el meteorismo, consistente en que el abdomen se siente lleno, apretado y distendido, generalmente debido a un exceso de gases intestinales. La mayoría de los casos se debe a la aerofagia inconsciente, provocada por tragar aire en exceso, a veces por una especial sensibilidad del abdomen para tragar gases.

Otro tipo de problemas son los **cardíacos**, como pueden ser las arritmias, que tiene como consecuencia un cambio del ritmo habitual del corazón, presentando la persona dolores en el pecho, dificultad para respirar, sensación de mareo, fatiga, palpitaciones, etc.. y que llegan como consecuencia del estrés emocional producido por miedo, ansiedad, duelos o sustos, o por el estrés físico producido por un exceso de trabajo o falta de descanso, agravados por el consumo de alcohol, café o tabaco.

También podemos destacar las crisis de hipertensión arterial, que son elevaciones de la presión arterial hasta cifras generalmente severas, acompañadas de síntomas sugestivos de lesión en órganos diana en grado variable, y requieren al menos una evaluación urgente.

Y las distonias neurovegetativas, consistentes en una reacción exagerada en el sistema nervioso que provoca una alteración del equilibrio surgida en un determinado sitio del cuerpo o de la mente, pudiendo traducirse en manifestaciones patológicas generalizadas. Se trata del resultado de un proceso, presentándose en el paciente con dolores de cabeza, insomnio, mareos, vértigo, frialdad corporal parcial o total, alergias, irritabilidad, agotamiento, miedo, intranquilidad, dificultad de concentración, etc.

Dentro de los problemas **musculares** podemos encontrar las fasciculaciones, consistentes en pequeñas e involuntarias contracciones musculares, visibles bajo la piel y que no producen movimiento de miembros, debidas a descargas nerviosas espontáneas en grupos de fibras musculares esqueléticas. Uno de los principales factores de riesgo es el sobreesfuerzo.

Los temblores también es un problema común, pudiendo afectar a manos, brazos, cabeza, cara, piernas, etc, y es un síntoma de trastorno neurológico que puede llegar a avergonzar al agente y dificultar la realización de sus tareas. Está causado generalmente por problemas en el cerebro que controlan músculos en todo el cuerpo o en áreas particulares de las manos.

Por último destacaremos los problemas derivados del **Sistema Nervioso Central**, como pueden ser los relativos al sueño, que puede verse trastornado por el estrés, depresiones, ansiedad, tensión e incluso por la turnicidad laboral, produciéndose dificultades para iniciarlo o mantenerlo, tener sueño excesivo o somnolencia durante el día, y las alteraciones episódicas del sueño. En algunos casos puede llegar a causar enfermedades médicas y psíquicas bien conocidas como factores causales.

La ansiedad, producida por un incremento de las facultades perceptivas ante la necesidad fisiológica del organismo de incrementar el nivel de algún elemento que en esos momentos se encuentra por debajo del nivel adecuado, o por el temor a perder un bien preciado. No siempre tiene por que ser mala. Puede darse junto con otras emociones como la ira, el miedo, la tristeza, etc. y encontrándose muy relacionada con la supervivencia. Los síntomas de ansiedad son muy diversos y tal vez los más comunes consistan en [hiperactividad](#) vegetativa, que se manifiesta con [taquicardia](#), [taquipnea](#), [midriasis](#), sensación de ahogo, [temblores](#) en las [extremidades](#), sensación de pérdida de control o del

conocimiento, [transpiración](#), rigidez muscular, debilidad muscular, [insomnio](#), inquietud motora, dificultades para la comunicación, pensamientos negativos y obsesivos, etc.

La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes: a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Éstos hacen referencia a tres niveles distintos, los cuales pueden influirse unos en otros, es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y éstos a su vez disparar los síntomas conductuales. Cabe notar que algunos síntomas de la ansiedad suelen parecerse a los de padecimientos no mentales, tales como la [arritmia cardíaca](#) o la [hipoglucemia](#).

También existen problemas debidos a la falta de sueño, que este no sea de calidad, realmente reparador, y la sintomatología asociada a estados de fatiga crónica. Habría que saber el número de horas dormidas y el horario en el que se duerme, ya que es sabido que la calidad del sueño diurno no es la misma que la del nocturno, siendo este último el que se considera como reparador, y cuya falta puede dar lugar a estados de fatiga crónica. Ésta puede estimarse a través de algunos de sus síntomas, mediante una escala tipo Likert a partir de indicadores de sensación de cansancio y fatiga de energía.

Por último destacaremos la ansiedad e inquietud, refiriéndose la primera a una situación de preocupación, y la segunda a una conversación negativa con uno mismo que distrae a menudo la mente de centrarse en una problemática actual, pudiendo ambas producir problemas como la sudoración, la taquicardia o el mantenimiento alto de la presión arterial.

4.2 Problemas psíquicos:

Dentro de estos destacaremos los ya mencionados como el estrés o la depresión, dedicándoles una parte importante de este trabajo por la repercusión y gran importancia que tienen:

4.2.1 EL ESTRÉS:

Los miembros de las FFCCSS deben hacer frente a situaciones críticas, con diversos factores de riesgo, que pueden ocurrir en una intervención policial determinada, lo que provocará, como dijimos anteriormente, distintos efectos a nivel fisiológico, cognitivo y conductual, o la activación corporal que produce el estrés.

Las consecuencias en cuanto a las conductas del individuo van a depender de la forma en que se afronte el problema, ya que si es inadecuada puede provocar una lucha o ataque mediante el uso incontrolado de la fuerza física y una posterior disminución del rendimiento por el agotamiento físico y el desgaste corporal. Esto puede conllevar la evitación o negación de la situación amenazante que deje sin protección a las personas en las situaciones que se requiera la intervención profesional del policía, que además pudiera resultar normal por el miedo, la indefensión, la desesperanza, o el fatalismo, con sentimientos que revelan el verse superado por la amenaza propia.

Las consecuencias a nivel cognitivo tiene efectos en cuanto a la distracción del pensamiento hacia esas situaciones que son difíciles de olvidar o asimilar, la pérdida de la capacidad de analizar la situación de forma objetiva, quedando a veces bloqueado el pensamiento, la pérdida de memoria o los pensamientos de distracción intrusiva.

A nivel físico podemos encontrar distorsiones sensoriales, visuales y auditivas: alteraciones temporales y alteraciones en la sensibilidad corporal, una disminución auditiva por esa falta de atención (llamada también “exclusión auditoria”), o la focalización de la atención hacia algún elemento determinado (también llamado “efecto túnel”), producida por cambios en la agudeza visual y la pérdida de la visión periférica. También provocará la amnea, consistente en la incapacidad para hablar en los primeros instantes de las situaciones de estrés, o para tomar decisiones de forma inmediata, lo que puede provocar cierto nivel de ansiedad en el individuo. Junto a esto podría darse la pérdida de las habilidades motoras o una clara expresión facial de miedo.

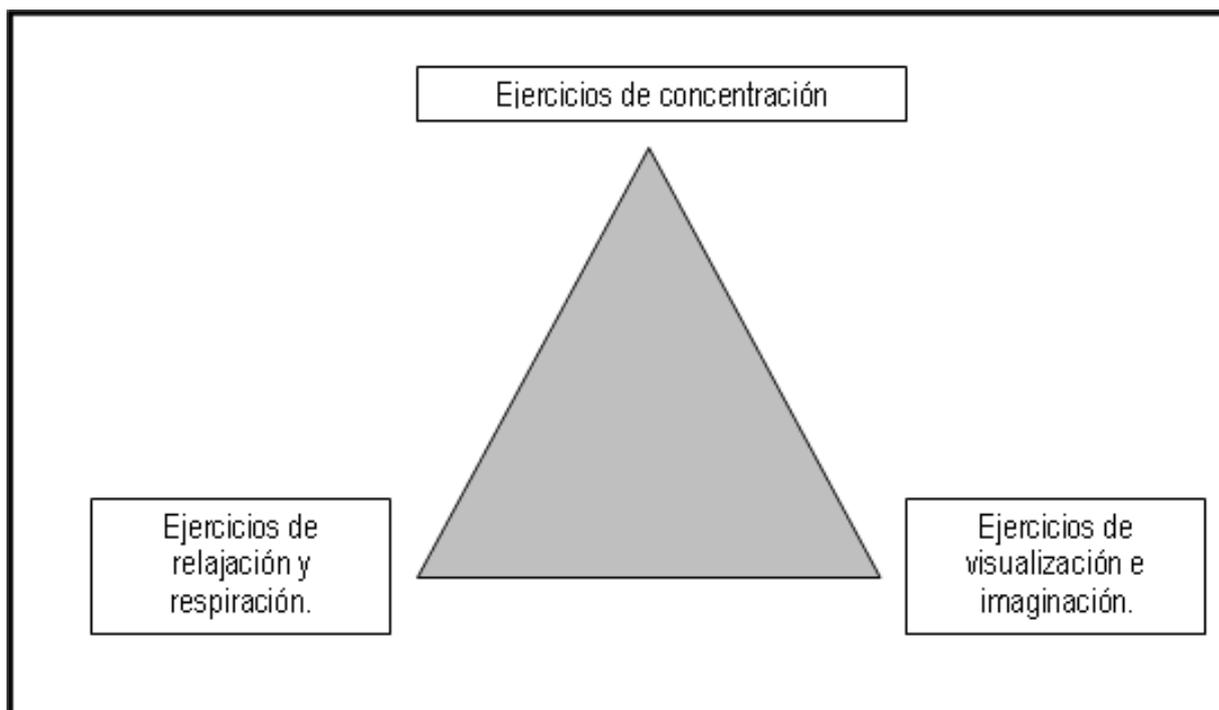
Otra de las consecuencias de este estrés es que suele ser la antesala del síndrome del trabajador quemado, que explicaremos posteriormente, y que está caracterizado por el agotamiento emocional, el aislamiento laboral y el vacío existencial derivado, sobre todo, de la creencia de que el trabajo que uno hace carece por completo de sentido.

Con todo ello, los miembros de las FFCCSS suelen tener una preparación mental o psicológica suficiente para afrontar la mayoría de las situaciones de crisis, siendo esto un gran factor de protección para minimizar las consecuencias y efectos de estos problemas. Entre ellos se encuentran los conocimientos que se tienen sobre las consecuencias y efectos que producen el estrés en su propio cuerpo, que sean conscientes de las reacciones propias que se dan en las situaciones de estrés, las reconozcan y sean capaces de controlarlas, e incluso el entrenamiento en técnicas psicológicas básicas y efectivas que le ayuden a mejorar el control mental en estas situaciones.

Los agentes, para entrenar estas situaciones con técnicas psicológicas de relajación y respiración, de visualización e imaginación, y de concentración, podrán realizar ejercicios específicos, de forma que mejoren el control de la propia activación fisiológica producida en una situación de estrés.

Con estos ejercicios de visualización, que consisten en imaginar con el pensamiento las posibles situaciones a las que se puede tener que enfrentar, para analizar y buscar las mejores soluciones o alternativas para resolverlas (aunque no existen dos intervenciones exactamente iguales y el desarrollo de éstas van a depender no solo de los factores expuestos, sino también del individuo con el que se desarrollen), donde el agente de policía consigue mejorar la velocidad de reacción e improvisación de respuestas adecuadas y puede adaptarse con mayor facilidad a situaciones de gran presión psicológica.

“Pirámide de entrenamiento psicológico para el policía”



Para complementar el entrenamiento de los ejercicios nombrados se podría destacar la importancia de conjugarlos con la realización de simulaciones o “role-playing” de situaciones de crisis en las que se genere un elevado nivel de estrés. De esta forma se conseguiría adquirir, de una forma más controlada, determinadas experiencias reales de afrontamiento al estrés.

Sin embargo, estas simulaciones deben realizarse de forma gradual, de menor a mayor dificultad, para evitar en el policía un desbordamiento emocional o un posible “trauma” por la adquisición de algún miedo.

4.2.2 BURNOUT

Se trata de un tipo de [estrés](#) prolongado, parecido al [karoshi](#) o a la [adicción al trabajo](#), motivado por la sensación que produce la realización de esfuerzos que no se ven compensados personalmente. Se suele dar en trabajos sociales que implican el trato con personas e importantes exigencias emocionales en la relación interpersonal (personal sanitario, docentes, **policías**, etc), que resultan exteriormente en un deterioro, desgaste o pérdida de la [empatía](#).

Se trata de un estado de vacío interior, de desgaste espiritual, de “infarto al alma”, en el que la persona afectada no sólo ha gastado sus energías recargables, sino que su sustancia ha sido también atacada y dañada.

Desde una perspectiva integradora del estrés laboral, podríamos indicar que éste aparece cuando el individuo percibe en su ambiente un desajuste entre lo que se le demanda y los recursos con lo que cuenta. Se pone en marcha un proceso de evaluación y análisis de la situación. Este aspecto subjetivo es fundamental en el proceso de desarrollo del estrés. Si los seres humanos no damos importancia a ese desajuste o no queremos responder a él, no vamos a conceptualizar la situación de estrés como tal y puede que no nos active. Pero si el sujeto percibe que esa discrepancia es de algún modo amenazante para él y/o le resulta importante responder a ella, entonces va a empezar a plantearse las posibles alternativas de solución: el afrontamiento de la situación.

El sujeto pondrá en marcha estrategias que pueden actuar a distintos niveles para acabar con esa discrepancia o desajuste. Ello dará lugar a variados efectos tanto en el ámbito organizacional como individual. Si el sujeto afronta la situación de una forma acertada esos efectos no tendrán mayor trascendencia. Pero, si sus estrategias no son efectivas, y la situación de estrés se prolonga en el tiempo, es entonces cuando aparecen los efectos y consecuencias de carácter más permanente y negativo para el propio sujeto y para su organización. Esa energía que nos servía para actuar y afrontar la situación de alguna forma se "vuelve contra nosotros". En este proceso aparecen también una serie de variables moduladoras tanto procedentes del ambiente, el apoyo social, por ejemplo, como del propio sujeto, sus características de personalidad principalmente, que pueden actuar amortiguando o favoreciendo la aparición de los efectos negativos del estrés.

En una revisión de estudios sobre estrés policial es posible encontrar tanto autores que clasifican el trabajo policial como la profesión más peligrosa desde un punto de vista emocional, como aquellos otros que afirman que las presiones del trabajo policial no son ni extremas ni peores que las de muchas ocupaciones. No obstante, la idea más extendida en la literatura policial es la de que el policía está sometido a un alto nivel de estrés en sus tareas diarias.

Aunque podría parecer que el estrés es algo inherente a las tareas que han de realizar los agentes, sus fuentes son diversas: además de las situaciones relacionadas con peligro, riesgo, etc., encontramos factores relacionados con la organización. Las características organizacionales y las condiciones laborales se asocian al estrés policial. De hecho, un estudio realizado por Violanti y Aron (1994) intentó establecer una clasificación de las fuentes de estrés policial más importante: de los 20 estresores más valorados, siete corresponden a aspectos organizacionales y administrativos (turno, apoyo inadecuado del departamento y de los supervisores, incompatibilidad con el compañero de patrulla, escasez de personal y excesiva disciplina) y otros siete son inherentes a las funciones policiales.

A pesar de que los autores no coinciden plenamente en las categorías que utilizan para agrupar estos estresores, tienden a seguir patrones similares:

- 1) características organizacionales.
- 2) características del sistema de justicia.
- 3) características del público.
- 4) el trabajo policial en si mismo.

En el trabajo clásico de Kroes, Margolis y Hurrell (1974), los principales aspectos considerados estresantes por los policías eran:

- 1) El sistema judicial, que tiene poca consideración en la planificación de las comparecencias y negligencia con los criminales.
- 2) La Administración de la Policía, con una política de asignaciones, procedimientos, respaldo y apoyo a los agentes, relación con los supervisores, percepción de una infrautilización de las habilidades de los policías, excesivo papeleo.
- 3) Problemas con el equipamiento, que suele estar en mal estado y ser escaso.
- 4) Relaciones con la comunidad: apatía del público, imagen negativa de la Policía, escaso apoyo en su trabajo.

Cuando se comentaban las situaciones de crisis que habían tenido que afrontar estando de servicio, éstas no implican tanto peligro físico como atención a niños que habían sido víctimas de algún delito o accidente, comunicar el fallecimiento a los padres, etc.

Otros estresores identificados serían los sentimientos relacionados con "la incapacidad para ayudar", aspecto muy directamente relacionado con el "burnout": impotencia o frustración en ciertas situaciones, como por ejemplo en los casos de saber quién es culpable y no poder hacer nada, mientras la sociedad demanda una actuación policial.

La reducción del número de amigos que no son policías y horarios que dificultan el mantenimiento de contactos sociales, a los que se ha de sumar la imagen negativa del policía es otro de los aspectos a tener en cuenta. Además muchos grupos dentro de la sociedad reaccionan hacia el policía no como un individuo sino como un estereotipo. Incluso fuera del trabajo, el policía debe aceptar prejuicios, miedos, suspicacia y a veces hostilidad de un amplio segmento de la sociedad. Así, el trabajo policial deviene en uno de los pocos trabajos que tiene un efecto negativo que puede abarcar la vida total del trabajador.

El policía se percibe como un experto ofreciendo un servicio vital a la comunidad, pero con frecuencia es tratado como si fuese un enemigo del bienestar de la comunidad.

Finalmente, el trabajo policial pide al empleado que ponga su vida en juego afrontando peligro físico en cualquier momento.

Junto a todos estos estresores encontramos que el apoyo administrativo deviene fundamental. Un policía podría ser capaz de afrontar el estrés si siente que sus superiores conocen y comprenden sus problemas. Pero parece que los mandos, desde el punto de vista del agente, en vez de eliminar algunas presiones, con frecuencia les crean presiones nuevas. Además, al policía no se le pide ninguna participación en decisiones y políticas que le afectan directamente. Estos estresores están relacionados con una baja satisfacción laboral, la cual a su vez puede afectar a cómo el policía hace su trabajo.

Un estudio más actual de Kirkaldy, Cooper y Ruffalo (1995) confirma estos resultados: aunque los policías percibían menos estrés proveniente de "los factores intrínsecos al trabajo" que otros grupos dentro de la organización policial expresaban una mayor presión proveniente de "la estructura organizacional y el clima laboral". Los policías puntuaban alto en el estrés relacionado con el diseño estructural y los procesos organizacionales (inadecuada guía y apoyo de los superiores, escasez de consulta y comunicaciones, discriminación y favoritismo).

Para Stearns y Moore (1993) hay evidencia en la literatura para apoyar la hipótesis de que los policías sufren niveles entre moderados y altos de "burnout". Su estudio apoya la idea de que el "burnout" afecta a la percepción sobre el conjunto de nuestra vida: los policías que lo padecen perciben más negativamente su vida en conjunto. Por otra parte, cuando los niveles de "burnout" aumentan, lo hacen las quejas sobre estrés psicológico y otros problemas de salud. En cambio, el ejercicio físico se relaciona con niveles de despersonalización y de "burnout" más bajos, aumentando la realización personal.

Otros autores señalan que las características generales actitudinales y conductuales que muestran los policías con frecuencia (suspicacia, rigidez, cinismo, y autoritarismo) están generadas por los estresores laborales. Estos autores sitúan en su modelo tres poblaciones de policía: una parte sustancial de cada población se clasifica en las tres fases más avanzadas del "burnout" (en torno al 38%) y aunque la distribución es calificada de favorable (entre el 42 y el 52% cae dentro de las fases "leves" del modelo), la tensión/malestar parece ser un problema real en el trabajo policial. No obstante, los policías no están en peores condiciones que otros 13.000 miembros de organizaciones analizados. A pesar de lo cual se hace necesaria una intervención destinada tanto a ayudar a los individuos que padecen estrés como a modificar aquellos aspectos organizacionales que multiplican innecesariamente la calidad y cantidad de estresores.

Los efectos negativos de la situación de estrés ya no afectan sólo al profesional o a la organización en la que desarrolla su trabajo, sino también al usuario o cliente de los servicios que la organización ofrece. Muchas investigaciones han relacionado el "burnout" con bajos índices de salud y enfermedades físicas, enfatizándose la incapacidad del sujeto para realizar adecuadamente su trabajo, además de conllevar otras consecuencias muy negativas para el propio sujeto: agotamiento físico, insomnio, abuso de alcohol o drogas y problemas personales y familiares. Se destaca la aparición de conductas disfuncionales para cualquier organización como la rotación, intención de abandonar el puesto, absentismo laboral, retrasos y largas pausas durante la jornada, insatisfacción laboral y falta de motivación en general, etc. Estos efectos negativos alcanzan también al ciudadano, ya que el desgaste psíquico en el trabajo puede conducir a un deterioro en la calidad de los servicios, lo que afecta a los beneficiarios de los mismos, los cuales padecen directamente esa menor calidad en cuestiones esenciales (salud, educación, seguridad, etc.), siendo necesario paliar y prevenir esas consecuencias negativas a diferentes niveles.

En el caso de los policías, cuando éstos se ven confrontados con las demandas propias de su trabajo y se perciben a sí mismos como incapaces de manejar esas demandas, el estrés puede ir en aumento. Como señalamos anteriormente, el estrés apunta a un "desequilibrio" percibido entre las demandas y la capacidad o recursos para responder a esas demandas. Esta definición es aplicable al trabajo policial, donde poderosas influencias estructurales conducen a percepciones de baja capacidad de respuesta.

En su trabajo, los profesionales de policía experimentan cierto nivel de cansancio emocional. Del policía, que trata con los problemas del público diariamente, se espera que ofrezca una actuación eficaz en la resolución de situaciones altamente estresantes (disputas violentas, accidentes de tráfico, muertes, etc.), a pesar del coste personal que ello pueda suponer. Pero cuando el estrés emocional y psicológico se cronifica, el profesional pierde la habilidad, el deseo o la energía para responder emocionalmente a situaciones conflictivas que implican al usuario.

En esta situación el policía empieza a ver, y a tratar, al público de forma diferente. Si el policía sólo entra en contacto con un conflicto tras otro (que se diferencia únicamente en las partes individuales implicadas), los ciudadanos se transforman en "objetos sin sentimientos" y los responsables de lo que les ocurre. Así, se adaptan a resolver situaciones en las que las personalidades, identidades, y sentimientos de las partes individuales llegan a ser factores irrelevantes en la solución final del conflicto.

Además, con frecuencia estos conflictos pueden implicar incluso a las mismas personas. Esto puede propiciar la conclusión de que con sus esfuerzos y su trabajo no consigue nada positivo, nada de lo que hace satisfacer a nadie. Este sentimiento de baja realización personal puede obviamente ir en detrimento tanto del policía como del público.

4.2.3 IMPACTO DEL ESTRÉS:

La presión a la que están sometidos los miembros de las FFCCSS los colocan en situación de riesgo en las que se experimentan altos grados de tensión arterial, incremento de los niveles de hormonas del estrés destructivo, problemas cardíacos, trastorno de estrés post-traumático y suicidio. Estos datos han sido obtenidos por la Universidad de Búffalo, de EEUU, tras una década de investigación con policías. La investigación ha mostrado, entre otras cosas, que los policías mayores de 40 años tienen un riesgo mayor de padecer problemas coronarios que la media de la población. El 72% de los policías varones y el 43% de mujeres tienen niveles de colesterol más altos de lo recomendado.

Las investigaciones han empleado la medida del cortisol, conocido como "la hormona del estrés" para determinar si éste se encuentra asociado a factores de riesgo fisiológico que lleve a problemas graves de salud, como diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Con el estrés el cuerpo pierde su equilibrio, se atacan los órganos y el sistema inmunológico termina.

Los resultados de un estudio sobre los cambios de turno en el que participaron 115 policías al azar, mostraron que los pensamientos suicidas eran más frecuentes en las mujeres que trabajaban en el turno de mañanas y en los hombres que trabajaban en el turno de tarde/noches. Estos resultados concuerdan con otros estudios previos. Los datos mostraron que el 23% de los hombres y el 25% de las mujeres informaban de más pensamientos suicidas que la población general (13.5%).

En un estudio previo, Violanti encontró que las tasas de suicidio eran 3 veces mayores entre los policías que entre otros grupos de funcionarios.

La explicación que da Violanti de este estudio norteamericano es que es posible que las mujeres policía se encuentren más incómodas y estresadas en el turno de día porque hay más oportunidades para el conflicto y los entornos negativos. Por otro lado, la tasa más alta de ideación suicida en los hombres que hacen el turno de noche podría explicarse, en parte, por el sentimiento de soledad en el trabajo y el estrés de saber que no se dispondrá de apoyo inmediato en caso de problemas.

No se puede dejar de lado la interrupción fisiológica del ritmo circadiano. Permanecer despierto toda la noche mientras se debería estar durmiendo puede afectar la capacidad de razonamiento y la toma de decisiones. La combinación de estas dos situaciones puede tener un efecto sumatorio.

La investigación ha mostrado que las mujeres policía tienen niveles de cortisol más altos cuando se levantan por la mañana, y que los niveles permanecen elevados a lo largo del día. Normalmente, el cortisol está alto durante la mañana y disminuye hasta el mínimo al atardecer. Este nivel alto y constante de cortisol va asociado a una menor elasticidad arterial, factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares.

Todavía sigue siendo una profesión masculina y las mujeres pueden sentirse aisladas en el trabajo. Además, la mayoría de ellas tienen más responsabilidades domésticas de qué ocuparse, como la casa, los niños, etc.

Concluye el estudio que se necesita intervenir para ayudar a los policías a afrontar trabajo tan estresante, enseñando técnicas de relajación y a pensar de forma distinta sobre las situaciones que experimentan como policías.

4.2.4 EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO:

Este trastorno fue incluido en el DSM-III en 1980. Aunque es frecuente en situaciones como violaciones, guerras, accidentes, etc. a nosotros nos interesará sobre todo por la parte de accidentes laborales o actuaciones especialmente peligrosas que entrañan peligro para la vida de los agentes

Para poder diagnosticar el Trastorno de Estrés Postraumático (en adelante TEP) el evento que lo ocasione debe ser grave, sintiéndose la vida amenazada o una angustia intensa por el miedo a perder la vida o similar. Además hay otros tres grupos de síntomas que deben cumplirse:

- 1.- Revivir el trauma: por ejemplo, actuar o sentirse como si el suceso traumático estuviera ocurriendo actualmente.
- 2.- Evitación persistente de cualquier disparador del evento traumático, como recuerdos o emociones asociadas; y entumecimiento en la respuesta, que consiste en un sentimiento de distanciamiento de los demás e incapacidad para transmitir afecto.

3.- Incremento de la activación, como el insomnio o las respuesta exageradas de sobresalto. Justo después de que ocurra el episodio traumático, la mayoría (95%) de los supervivientes que han estado expuestos, experimentan algún tipo de problema mental.

Padecer cierto grado de angustia psicológica en las primeras fases se considera normal. En los días siguientes pueden comenzar a aparecer los síntomas que definen ya el TEP. Aunque este trastorno es una respuesta patológica habitual frente al trauma, también pueden aparecer otros trastornos, como los depresivos (son los mas frecuentes).

Los estudios realizados revelan que el riesgo de desarrollar un TEP tras cualquier tipo de trauma es del 13% en las mujeres y del 6% en los hombres. Los estudios también revelan que el 50% de los casos remiten en 6 meses, y el 75% en un año. Normalmente, y tras aproximadamente un año de la ocurrencia del suceso, el TEP sólo estará presente en el 10% - 15% de los supervivientes.

Los síntomas del TEP suelen resolverse con el paso del tiempo, aunque si persisten en el tiempo pueden establecerse de manera crónica, produciendo un trastorno de carácter grave. Puede ser fuente de gran sufrimiento, de divorcios y acabar en suicidio. Por ejemplo, los casos de suicidio entre los soldados que participaron en la guerra de las Malvinas fue mayor que el número de bajas en combate (250).

Según los estudios que intentan predecir la ocurrencia del TEP se ha comprobado que, sorprendentemente, la mayoría de las personas que lo padecen no han tenido una reacción aguda severa previa, y que ello no significa que el trastorno no se desarrolle posteriormente. La evidencia muestra que las personas que no lo han desarrollado tras el primer año del suceso es muy improbable que lo desarrollen después. Existe evidencia que indica que el tener la creencia de que uno va a morir cuando experimenta el trauma, es un predictor de ocurrencia de TEP. No se han encontrado resultados concluyentes sobre la severidad del trauma y el TEP posterior.

El TEP es un problema de gran importancia en las labores policiales de campo, así como en otros cuerpos que realicen intervenciones en crisis y emergencias. Por desgracia, no siempre se le ha dado la relevancia que le corresponde y que guarda una estrecha relación con el rendimiento y bienestar de las personas afectadas.

Los miembros de las FFCCSS y personal de emergencias suelen estar expuestos de forma rutinaria a sucesos traumáticos y presiones cotidianas que requieren una actitud de fortaleza defensiva de adaptación, temperamento y entrenamiento. Si estas situaciones no se resuelven, el trabajo no se puede realizar de forma efectiva.

Sin embargo, a veces el estrés es tan elevado que la misma dureza que facilita el funcionamiento en las actividades cotidianas se convierte ahora en un impedimento para esos que ayudan y que ahora necesitan ayuda.

Los policías suelen enfrentarse a sujetos de todo tipo, inadaptados al sistema como son los asesinos, violadores, maltratadores, enfermos mentales que delinquen, etc. A todo esto habría que unirle que la policía suele ser el foco de críticas y quejas de los ciudadanos, los medios de comunicación, el sistema judicial, los abogados, los servicios sociales, los propios mandos, responsables políticos, etc.

Aunque un policía pueda soportar todo esto con entrega y dedicación, es evidente que existe un punto de ruptura. En un momento dado, este punto de ruptura puede ser cualquier incidente crítico. Los síntomas que comienzan a experimentarse son una respuesta abotargada y enlentecida, dificultades de memoria con pensamientos intrusivos sobre el incidente, irritabilidad, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, dificultades para dormir, ansiedad, depresión, evitación fóbica retraimiento social y, en ocasiones, consumo de tóxicos. Para algunos policías, la ruptura no procederá de un incidente específico, sino que responderá a la acumulación de una serie de estresores a lo largo de su trabajo policial.

Se calcula que la tasa de suicidios en la policía es el doble que el de la población general. Los datos podrían ser mayores, ya que numerosos de estos suicidios no se informan como tales. Los problemas relacionados con el alcohol o las crisis de pareja suelen actuar como catalizador, además del fácil acceso a armas letales. El policía que sufre de estrés puede encontrarse en el dilema de no informar de ello por temor a que le retiren el arma o padezca otros efectos negativos en su carrera.

Puede ser difícil reconocer los síntomas de este trastorno, ya que a veces incluso el policía puede intentar esconderlos mientras trabaja, pero la mayoría los muestra cuando están en casa. Es muy importante que la familia del policía y los mandos estén al corriente de los síntomas del TEP, ya que serán los primeros que podrán animarle a buscar ayuda. El policía, no sólo puede intentar ocultar su problema, sino incluso negar que lo padece.

La mayoría sienten vergüenza de que los compañeros o la gente les vean de baja y les pregunten qué les pasa. No todo el mundo entiende que se pueda dar una baja psicológica. Se piensan que están locos o que se escaquean.”

Además, normalmente el policía siente no tener “permiso” para experimentar este tipo de problemas, ya que se espera de ellos que respondan con valor, dureza y profesionalidad. Podría decirse que para los agentes, el reconocer públicamente un problema serio de estrés es como reconocer que no se es un buen policía.

Por otro lado, enfrentado a la situación de estrés, el policía puede o no recordar el evento traumático, o persistir en su afirmación de que lo que le ocurre es sólo fruto del estrés laboral cotidiano, cuando en realidad por dentro siente que se va a volver loco.

Otro de los problemas con el TEP es que generalmente suele existir un lapso de tiempo entre la ocurrencia del evento traumático y el inicio de los síntomas. En el caso de que el trastorno se de de forma aguda, el periodo de tiempo es más corto, mientras que la latencia en el tiempo es más prolongada en el caso del TEP crónico, pudiendo pasar incluso años hasta que sean visibles los efectos del trauma.

Los síntomas más habituales del TEP durante algún periodo en el trabajo policial son:

- Pesadillas intensas.
- Paranoia extrema.
- Sentimiento de un final inminente, de tener poco futuro por delante.
- Pérdida de interés en el sexo.
- Depresión.
- Aislamiento, especialmente sobre su relación con sus seres queridos.
- Absentismo laboral.
- Evitar ir a lugares que antes se consideraban como especiales.
- Disminución del interés por actividades que antes se encontraban gratificantes.
- Falta de motivación, fatiga constante.
- Pérdida de la fe religiosa.
- Dormir demasiado.

- Adicción a drogas, alcohol, sexo, etc.
- Trabajar cada vez menos, ser menos activo en el trabajo.
- Realizar trabajo de menor calidad.
- Dejar de hacer ejercicio y reducir la higiene personal.
- Pérdida de memoria o recuerdo pobre.
- Desaparecer de casa o del trabajo durante periodos algún periodo de tiempo.
- Problemas de insomnio y somnolencia.
- Irritabilidad.
- Empeoramiento de la relación con la Administración y los ciudadanos.
- Mostrar más desdén y exasperación con sus compañeros, mandos y ciudadanos.
- Más cínico con casi todo.
- Explosiones repentinas de rabia o cólera.
- Hipervigilancia (paranoia).
- Respuestas de sobresalto exageradas.
- Conductas obsesivas. Los pensamientos reprimidos se vuelven obsesivos.
- Conductas compulsivas. La vergüenza puede fortalecer la compulsión, que puede tornarse en una adicción.
- Comer demasiado, aumento de peso.
- Anorexia.
- Encontrarse más hiperactivo.
- Problemas para orinar.
- Dolores de cabeza, pecho, estómago, etc.
- Diarrea, estreñimiento, síndrome de colon irritable.
- Incremento en el empleo de antiácidos.

Los agentes viven estos síntomas hacia dentro, intentando ocultarlos, hacer que pasen desapercibidos, y, generalmente, empeoran con el paso del tiempo si no se tratan, ya que estos trastornos no desaparecen solos.

4.2.5 EL SUICIDIO:

Como todos sabemos el suicidio consiste en la acción por la cual una persona termina con su vida de forma voluntaria. Se trata de una conducta autodestructiva porque esa acción puede conducir directamente a la muerte o puede ser un intento pero siempre existe la intención de terminar con la vida propia. Es el homicidio de uno mismo, producido por el abandono vivido de los demás.

Existen factores de riesgo determinantes de esta acción autolesiva, pudiendo determinar ciertos colectivos de personas o situaciones de alto riesgo que ayudan a que se produzca esta situación.

Cuando una persona se suicida no busca sino acabar con el sufrimiento que siente, ya que su visión de la vida no le permite ver otras salidas o soluciones a su situación. Es más una forma de cesar la conciencia, un acto que el suicida considera lógico. La emoción que se siente es la desesperanza y el desamparo.

Se calcula que la tasa de suicidios en policías es aproximadamente del doble al de la población general, aunque estos datos pueden haberse realizado a la baja ya que hay suicidios que pueden no considerarse como tal.

Los problemas relacionados con el alcohol u otras sustancias, o las crisis de pareja suelen actuar como catalizador, además del fácil acceso a armas letales como es el caso de los miembros de las FFCCSS.

También influye el historial familiar de la persona, el hecho de que se suicidan entre tres a cuatro hombres por cada mujer, la depresión, el declive del nivel socioeconómico, la pérdida del empleo o el abuso físico, psíquico y social.

El policía que sufre estrés puede encontrarse en el dilema de no informar de ello por temor a que le retiren el arma o padezca otros efectos negativos en su carrera profesional.

Habría que diferenciar las tentativas de suicidios de los ya consumados, ya que los primeros suelen ser llamadas de atención que deben controlarse muy de cerca porque pueden repetirse durante las primeras semanas que siguen a la tentativa y existe el riesgo de que finalmente se consume.

Las personas que parecen tener cierta vulnerabilidad hacia el suicidio presentan un descenso en los niveles de Serotonina (neurotransmisor) en el Líquido cefalorraquídeo.

También se ha encontrado un descenso en la actividad dopaminérgica. Además, el estudio de los árboles genealógicos confirma cierta transmisión genética.

El 98% de los pacientes suicidas consumados tienen sintomatología de trastorno mental.

La enfermedad psiquiátrica con más riesgo es la depresión. Los momentos con más riesgo es cuando disminuye la inhibición y la melancolía, es decir, el paciente deprimido parece empezar a mejorar, o bien cuando se inicia el cuadro depresivo y todavía no nos hemos enterado. Los tres síntomas de la depresión relacionados con el suicidio son el insomnio, el abandono del cuidado personal y el deterioro cognitivo. La segunda enfermedad con mayor riesgo es la esquizofrenia y la tercera, el abuso de sustancias (alcohol y otras toxicomanías).

Es la ausencia de vida la que lleva más al suicidio que los "*life events*" (acontecimientos de la vida) que sólo se relacionarían con intentos. Las situaciones de cambio, ruptura y desarraigo son también factores de riesgo suicida.

Los especialistas ya sabían que el riesgo de suicidio de cualquier persona aumenta cuando un familiar se suicida, pero un estudio realizado por la Universidad de Estocolmo y por la de Oxford, con más de un millón de personas, ha demostrado que los suicidios de compañeros de trabajo también aumentan este riesgo. Estadísticamente, el peligro afecta sólo a los hombres, señalan los investigadores, pero al doble de varones que los suicidios acaecidos en los entornos familiares.

Especial incidencia tiene este hecho en el cuerpo de la Guardia Civil, ya que aquí existen el triple de casos que en otros cuerpos policiales, ocho veces superior a la media en este país, y siendo la tercera causa de muerte en este colectivo. Para dar mas datos, uno de cada cinco de estos suicidios lo sufrieron agentes a los que se abrieron expedientes disciplinarios por falta grave, siendo el 94% de ellos guardias civiles rasos y cabos del mismo cuerpo.

La facilidad de acceso al manejo de las armas, así como el conocimiento que se tiene de las mismas, sobre todo a la personalmente asignada a los agentes, determina que la mayoría de los suicidios se realicen empleando el arma de fuego reglamentaria.

Para que nos hagamos una idea, de media en suicidios desde que existen estas estadísticas se sitúan en un número de suicidios de unos 20 guardias civiles al año, cifra que viene disminuyéndose con los años a razón de que el pasado 2007 solo murieron 9 guardias civiles por esta razón, al contrario del número de bajas psicológicas que llegan a costar al estado, solo en este cuerpo, entre el 1 de enero de 2001 y el 31 de mayo de 2005, la cifra de 126 millones de euros, ya que el 3% de la plantilla sufría este tipo de incapacidad.

Desde la Asociación Unificada de Guardias Civiles (en adelante AUGC) se estima que "el número de agentes con problemas psicológicos es muy elevado y crece cada año". Las patologías más frecuentes, según el informe de este colectivo, son "síndrome de ansiedad, estrés, depresión, trastornos de personalidad o adaptativos e incluso brotes psicóticos".

La AUGC atribuyó esta situación a la elevada presión laboral a la que se somete a los agentes, derivada de la naturaleza militar de la Guardia Civil, de los turnos de trabajo y de descanso, de las relaciones con los mandos, de la excesiva aplicación del régimen disciplinario y de la dificultad para conciliar la vida laboral y familiar.

5. MECANISMOS DE MEJORA PARA IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS, ABORDARLOS Y MODIFICARLOS

Según los expertos existen dos formas de mejorar los problemas inherentes al puesto de trabajo objeto de estudio, así como para su afrontamiento y modificación. Uno de ellos consiste en mejorar los mecanismos de afrontamiento de esos policías que pueden verse expuestos al estrés, y el otro sería identificar y abordar los estresores del trabajo que sean susceptibles de modificación. Ambos conseguirán ayudar a la mejora y mitigación de los efectos del estrés laboral en los miembros de las FFCCSS.

Como ya mencionamos anteriormente, en cinco años las bajas laborales han supuesto un desembolso de 126 millones de euros del presupuesto de la Guardia Civil para cubrir los costes por bajas psicológicas. Estas bajas afectan de media al 3% de la plantilla de guardias y corresponden a factores como la insatisfacción laboral o los problemas familiares.

No existen unas pautas universales para la actuación en situaciones de crisis, ya que estas dependerán de la situación y de la persona sobre la que recae la responsabilidad. Aun así, podemos seguir unas pautas genéricas que nos ayudarán a controlar mejor el estado de estrés o ansiedad, tanto de formas de actuar como de no actuar.

La crisis aparece cuando una persona, con una personalidad estructurada de una forma determinada, afronta una situación de forma inesperada para ella, no disponiendo de la respuesta adecuada debido a la falta de información y preparación para afrontarla.

La actuación debe ir dirigida a minimizar el daño psicológico propio, pudiendo recibir ayuda lo antes posible para proteger de los efectos negativos del suceso.

En todo tipo de crisis existen unos elementos principales, como son el incremento de la tensión emocional de la persona, que busca soluciones a lo ocurrido, y si no las encuentra a su alrededor se aumenta esta tensión y comienza un proceso de agotamiento físico y psicológico. En segundo lugar hay otros componentes comunes a todas las crisis, como los sentimientos negativos de ira o frustración, sentimientos de impotencia y búsqueda de soluciones, o alteraciones en el comportamiento habitual (sueño, trabajo, amigos, familia...).

La intervención policial en situaciones de crisis puede dividirse en dos grandes grupos: una primera dirigida a la actuación global, y otra dirigida hacia la persona que sufre el problema:

Dirigida a la actuación global:

Hay que alejar a los afectados del lugar estresante lo más rápidamente posible, resolviendo la situación creada organizando las tareas y deberes de forma inmediata.

Hay que transferir las responsabilidades a otras personas: al principio el policía asume la responsabilidad primaria en la actuación, debiendo restituirla lo más pronto posible y transferirla a otras personas que puedan ayudar, tales como la familia de las víctimas, los vecinos, etc.

Actuación dirigida hacia la persona:

Hay que tranquilizar a las personas, bajando el nivel de excitación, facilitando la expresión de los sentimientos, eliminando los sentimientos de peligro y descontrol, resolviendo los problemas y adoptando medidas de prevención para evitar que se repitan. Seguidamente informando a los afectados de los servicios a su disposición, alternativas a su situación y sus derechos, todo para retornar a la normalidad lo antes posible.

Si conseguimos realizar esta labor con prontitud y precisión, conseguiremos en consecuencia minimizar los problemas debidos a la propia intervención, disminuyendo la posibilidad de sufrir actos contra el policía interviniente, que no servirían sino para empeorar la situación de las víctimas y de las personas que intervienen para controlar la situación, y evitando un peor afrontamiento del estrés y resto de problemas derivados de los mismos. Junto con esto, sería conveniente un mayor control mental, que incluye:

Control fisiológico:

Estas técnicas son las conocidas como de relajación. Sin embargo, la necesidad de aplicarlas en un contexto estresante requiere una práctica intensa, con el objetivo de aumentar o disminuir en segundos la tasa cardíaca, la respiración o la tensión muscular (entre otros), mientras se sigue prestando atención a la circunstancia demandante.

Las técnicas para llevar a cabo un buen control fisiológico son las de relajación muscular de Jacobson, o de Schultz:

Jacobson: desarrolló una técnica de tratamiento del estrés, consistente en una relajación muscular progresiva. Este fisioterapeuta argumentaba que la tensión muscular acompaña a la ansiedad, por lo que uno puede reducir esa ansiedad aprendiendo como relajar la tensión muscular. Las pruebas consistían en entrenar en la relajación voluntaria de ciertos músculos del cuerpo para reducir los síntomas de la ansiedad, siendo efectivo contra la úlcera, el insomnio o la hipertensión, entre otros.

Schultz: desarrolló una técnica de entrenamiento autógeno con muchos paralelismos con respecto a la anterior. Según este autor el principio sobre el que se fundamenta el método consiste en producir una transformación general del sujeto de experimentación mediante determinados ejercicios fisiológicos y racionales y que permite obtener resultados idénticos a los que se logran con estados sugestivos auténticos. Partiendo de los estudios iniciales de J.H.Schultz se han desarrollado versiones adaptadas del entrenamiento autógeno aunque generalmente siguen un armazón común: la utilización de imágenes que se refieren directamente a las funciones del sistema vegetativo. Según Huber "estas imágenes se concentran en fórmulas, según determinados elementos básicos de eficacia sugestiva, y se aplican a regiones orgánicas particularmente accesibles subjetiva y cognoscitivamente: el estómago, la respiración, el corazón, la sensación de su cuerpo (cabeza)."

Control cognitivo-emocional:

Uno de los objetivos principales del control mental es evitar realizar actos movidos por la emoción y no por una decisión razonada. Las conductas emocionales pueden acarrear graves consecuencias. El entrenamiento cognitivo a través de técnicas como la parada de pensamiento, la inoculación de estrés, la desensibilización sistemática o la reestructuración cognitiva permiten el anclaje del objetivo y la redirección de la emoción en el sentido y con la intensidad que más interese:

Técnica de parada del pensamiento: consiste en interrumpir el autodiálogo interno negativo que está generando emociones desagradables en la persona y sustituirlos por otros más apropiados. Para comenzar habría que identificar ese pensamiento negativo u obsesivo, darse una señal que sirva como estímulo de corte (una palmada, pellizco, una palabra), concentrarse en la respiración durante unos segundos, introducir un nuevo pensamiento que contrarreste al disfuncional, o uno neutro que no tenga nada que ver con la preocupación u obsesión.

Técnica de inoculación del estrés: enseña cómo afrontar y relajarse ante una amplia variedad de experiencias estresantes. El entrenamiento incluye aprender a relajarse utilizando la respiración profunda y la relajación progresiva, de modo que cada vez que se experimente estrés se pueda relajar la tensión. El primer paso es elaborar una lista personal de situaciones de estrés y ordenarla verticalmente desde los ítems menos estresores hasta los más estresantes. Después se aprenderá a evocar cada una de estas situaciones en la imaginación y cómo relajar la tensión mientras se visualiza claramente la situación estresora. El segundo paso es la creación de un arsenal propio de pensamientos de afrontamiento del estrés, los cuales se utilizarán para contrarrestar los antiguos pensamientos automáticos habituales. El tercer paso es la utilización de las habilidades de relajación y de afrontamiento "in vivo" para ejercer presión sobre los hechos estresores que se consideran perturbadores mientras se respira profundamente, aflojando los músculos y utilizando pensamientos de afrontamiento del estrés.

Técnica de desensibilización sistemática: Con esta técnica una persona puede aprender a enfrentarse a objetos y situaciones que le son particularmente amenazadoras. Se trata de aprender a relajarse mientras se imaginan escenas

que, progresivamente, van provocando mayor ansiedad. La técnica es efectiva para combatir fobias clásicas, miedos crónicos y algunas reacciones de ansiedad interpersonal.

Técnica de reestructuración cognitiva: es una técnica psicológica, cuyo objetivo es identificar, analizar, y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que las personas experimentan en determinadas situaciones o que tienen sobre otras personas. El primer paso es reconocer la importancia que tiene aquello que se piensa en las emociones y en la manera de actuar. Las personas tienden a interpretar de forma diferente una situación conflictiva. Estas variaciones dependen de factores individuales como las experiencias anteriores, los propios miedos, las expectativas personales, etc. Todo ello lleva a sentir diferentes emociones (miedo, seguridad, etc.) y a que las formas de comportarse ante la situación también varíen. En definitiva, la forma en que se interpreta una situación influye de forma determinante sobre como se vive y por lo tanto sobre el estrés y la ansiedad que se padece.

5.1 EL CONTROL MENTAL

Adquirir la capacidad del control mental, como el aprendizaje de cualquier otra disciplina, requiere tiempo y práctica constante. En un principio es conveniente que sea guiado por un psicólogo especializado en este tipo de técnicas, ya que es indispensable un buen estudio de la persona y de sus necesidades.

Existen tres variables que condicionan el tipo de entrenamiento que se le aconsejaría a una persona:

1/. La primera de ellas es la propia personalidad y respuesta corporal a una situación estresante: si se colapsa y se queda en blanco o responde airada y violentamente sin medir la proporción de sus actos, si su cuerpo se acelera, su cara se enrojece y le tiemblan las manos, etc. Estas pueden ser unas posibles expresiones ante el estrés que son claramente negativas para un buen profesional de la seguridad pública o privada, y que le reportarán más problemas que beneficios.

2/. La segunda variable es el momento personal, ya que las personas no tenemos un nivel de energía constante y los motivos de su variación son muy heterogéneos, desde problemas de salud hasta cambios meteorológicos o ciclos vitales. Por otra parte, las demandas personales pueden llegar a ser muy agotadoras, como un divorcio, la enfermedad de un hijo, dificultades económicas... o, sin ser tan extremistas, un cúmulo de gestiones de cierta entidad que han de atenderse a un tiempo. Puesto que el estrés es una respuesta a una demanda del medio exterior que consideramos excesiva para nuestra capacidad, en los momentos más delicados, el cuerpo responderá con mayor virulencia al mismo estímulo ante el cual se ha visto competente en otras ocasiones.

3/. El tercer factor es el propio estímulo estresor: se requerirá la especificación de las situaciones a las que la persona tiene que enfrentarse. No aplicaremos las mismas técnicas ante un estresor de poca intensidad pero de efecto continuado en el tiempo que ante uno puntual pero agresivo. Habría que valorar si la situación es sorpresiva o podríamos anticiparnos, en qué medida la persona es sensible a ese estímulo, o si es más importante el momento previo o le afecta especialmente la vuelta a la calma.

Después de estudiar estas tres variables de forma exhaustiva en la persona, se ofrecerían diferentes objetivos y, una vez seleccionado éste, se definiría el proceso de entrenamiento adecuado. Para conseguir afianzar la técnica es imprescindible la colaboración del individuo y su concentración por completo en la tarea, ya que implica una importante exigencia mental. Los resultados no son inmediatos, pero una vez conseguidos se convierten en un arma de seguridad siempre disponible.

Para poder experimentar el colapso mental, las respuestas airadas, la aceleración de las pulsaciones, el aumento de la presión arterial o la progresión de la acción violenta es fundamental e imprescindible estar en buenas condiciones físicas (cualidad que deberá estar ligada a la vida personal del profesional) y manejar técnicas físicas que provoquen esos síntomas, primero a un nivel medio y cuando se llega al final del entrenamiento a un nivel máximo, recreando escenarios variables y progresivamente más violentos, lo más reales posible, en los que el individuo se meta dentro de su papel hasta el punto de creérselo, y donde el psicólogo y el instructor puedan valorar que verdaderamente el individuo está en cada momento y circunstancia viviendo el papel asignado. Sin duda, es una de las técnicas más eficaces para lograr un buen entrenamiento de estas capacidades y llegar al control del estrés y de nosotros mismos.

5.2 TRATAMIENTO DEL ESTRÉS

Existen multitud de técnicas de intervención cognitiva del estrés, por lo que la persona afectada deberá coger la que mejor se adapte a su situación.

Los mayores beneficios de la intervención cognitiva del estrés sólo pueden obtenerse después de una práctica regular durante algún tiempo. Cuando aprenda la técnica, deberá buscar un lugar tranquilo para la práctica a diario, ya que esto ayudará a desarrollar nuevos patrones de pensamiento y conducta que gradualmente se convertirán en automáticos. Una vez aclarado esto vamos a introducir el concepto de dolor emocional o estrés ya que sin comprenderlo es difícil que las técnicas de intervención cognitiva puedan hacer efecto.

El síndrome del estrés se define como una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos negativos y las respuestas físicas. Estos interactúan de tal manera que hacen que una persona se sienta ansiosa, colérica o deprimida. Los sucesos del mundo son sólo un primer paso del síndrome del estrés, también son necesarios los pensamientos que clasifican e interpretan aquellos sucesos y una respuesta física que se interpreta como una emoción particular.

La ansiedad nos lleva a la angustia. Los sucesos, los pensamientos y la activación del cuerpo constituyen el síndrome del estrés. El resultado es la angustia: una emoción dolorosa. Si una persona clasifica un suceso como peligroso, si interpreta la reacción del cuerpo como miedo, entonces siente miedo.

Existen dos fórmulas básicas para explicar el síndrome del estrés:

1. Estímulo ambiental --> activación fisiológica --> pensamientos negativos = emoción

dolorosa.

2. Estímulo ambiental --> pensamientos negativos --> activación fisiológica = emoción

dolorosa.

En la primera fórmula, un estímulo produce una activación fisiológica, seguida de una interpretación negativa de la activación y finalmente una emoción dolorosa (como el cólera). La emoción dolorosa depende de la cantidad de activación sentida por cada persona.

En la segunda fórmula un estímulo ambiental da paso a pensamientos negativos, seguido de activación fisiológica y una emoción dolorosa (como la ansiedad).

En el síndrome del estrés se crea un circuito de retroalimentación negativo entre la mente y el cuerpo. Para romper el circuito se deben cambiar los pensamientos, las respuestas físicas o se debe alterar la situación que dispara una reacción de alarma.

Dondequiera que se intervenga el síndrome del estrés, se está actuando para romper el circuito de retroalimentación negativo. Los pensamientos negativos y la activación física ya no podrán incrementarse hasta producirnos emociones dolorosas. Con ello la persona habrá dado un gran paso hacia el cambio de su vida emocional.

Para conseguir el control de las emociones desagradables, el primer paso es prestar atención a los pensamientos automáticos. Para identificar estos pensamientos, que son los continuos causantes de sentimientos ansiógenos, hay que tratar de recordar los pensamientos que se tuvieron inmediatamente antes de empezar a experimentar la emoción y aquellos que acompañaron el mantenimiento de la emoción. Una vez llegados a este punto, debemos reconocer que los pensamientos crean y sostienen las emociones. Para reducir la frecuencia de las emociones dolorosas, es necesario primero escuchar los pensamientos y preguntarse, posteriormente, si son ciertos. Los pensamientos son los responsables de los sentimientos.

Combatir los pensamientos deformados es una buena y efectiva técnica para reducir la frecuencia e intensidad de la ansiedad interpersonal y general, la depresión, desesperación, ineficacia, baja autoestima, la cólera crónica y el perfeccionismo compulsivo.

Lo primero que hay que hacer es aprender a identificar los *15 tipos de pensamientos deformados* que seguidamente describimos:

1. Filtraje: esta distorsión se caracteriza por una especie de visión de túnel; sólo se ve un elemento de la situación con la exclusión del resto. Se resalta un simple detalle y todo el evento queda teñido por este detalle.
2. Pensamiento polarizado: Se tiende a percibir cualquier cosa de forma extremista, sin términos medios.
3. Sobregeneralización: En esta distorsión se produce una extensión, una conclusión generalizada a partir de un incidente simple o un solo elemento de evidencia. Esta distorsión conduce inevitablemente a una vida cada vez más restringida.
4. Interpretación del pensamiento: Cuando una persona interpreta el pensamiento hace juicios repentinos sobre los demás. En la medida que su pensamiento interpreta, también se hacen presunciones sobre cómo está reaccionando la gente a las cosas que la rodean, particularmente cómo están reaccionando los demás ante usted.
5. Visión catastrófica: Cuando una persona catastrofiza, una pequeña vía de agua en un barco de vela significa que seguramente se hundirá. Estos pensamientos a menudo empiezan con las palabras "y si...".

6. Personalización: Es la tendencia a relacionar algo del ambiente consigo mismo. El error básico de pensamiento en la personalización es que se interpreta cada experiencia, cada conversación, cada mirada como una pista para analizarse y valorarse a sí mismo.

7. Falacias de control: Existen dos formas en que puede distorsionarse el sentido de poder y control de una persona. Una persona puede verse a sí misma impotente y externamente controlada, o omnipotente y responsable de todo lo que ocurre alrededor. La persona que se siente externamente controlada, se bloquea. El polo opuesto de la falacia del control externo es la falacia del control omnipotente. La persona que experimenta esta distorsión se cree responsable de todo y de todos.

8. La falacia de justicia: Se basa en la aplicación de las normas legales y contractuales a los caprichos de las relaciones interpersonales. Se expresa a menudo con frases condicionales: "Si me quisiera, no se burlaría...".

9. Razonamiento emocional: En la raíz de esta distorsión está la creencia de que lo que la persona siente tendría que ser verdadero. Si se siente como un perdedor, entonces tiene que ser un perdedor.

10. Falacia de cambio: El supuesto fundamental de este tipo de pensamiento es que la felicidad depende de los actos de los demás. La falacia de cambio supone que una persona cambiará si se la presiona lo suficiente. La esperanza de felicidad se encuentra en conseguir que los demás satisfagan nuestras necesidades. Las estrategias para cambiar a los otros incluyen echarles la culpa, exigirles, ocultarles cosas y negociar.

11. Etiquetas globales: Se trata de generalizar una o dos cualidades en un juicio global, con lo cual la visión que se tiene del mundo es estereotipada y unidimensional.

12. Culpabilidad: A menudo la culpabilidad implica que otro se convierta en el responsable de elecciones y decisiones que realmente son de nuestra propia responsabilidad. Otras personas focalizan la culpabilidad en ellas mismas exclusivamente.

13. Los debería: En esta distorsión, la persona se comporta de acuerdo a unas reglas inflexibles que deberían regir la relación de todas las personas. Las palabras que indican la presencia de esta distorsión son debería, habría de, o tendría. No sólo son los demás quienes son juzgados, sino que también la persona se hace sufrir a sí misma con los debería.

14. Tener razón: La persona se pone normalmente a la defensiva; tiene que probar continuamente que su punto de vista es el correcto, que sus apreciaciones del mundo son justas y todas sus acciones adecuadas. Las opiniones de este tipo de personas raramente cambian porque tienen dificultad para escuchar nuevas informaciones. Cuando los hechos no encajan en lo que ya creen, los ignoran.

15. La falacia de la recompensa divina: En este estilo de ver el mundo la persona se comporta "correctamente" en espera de una recompensa. Se sacrifica y trabaja hasta quedar extenuada y mientras tanto imagina que está coleccionando puntos angelicales que podrá cobrar algún día.

Para empezar a combatir las distorsiones, se debe volver al momento en que se experimentó la emoción ansiógena o el conflicto interpersonal. El siguiente procedimiento que está formado por cuatro pasos, le ayudará a identificar que se sintió y pensó en tal situación. También le ayudará a descubrir las distorsiones y a reestructurar los pensamientos. Los cuatro pasos son:

1. Nombrar la emoción.

2. Describir la situación o suceso.
3. Identificar las distorsiones.
4. Eliminar las distorsiones, reescribiendo de nuevo el pensamiento.

El estrés policial no es siempre único ni resulta obvio. Muchas personas pueden ver el peligro que supone un tiroteo y el posible trauma subsiguiente. Estresores como éste son fáciles de ver por la intensa tensión emocional que sufre el individuo.

Desde una perspectiva más integradora no deberíamos limitar la responsabilidad del afrontamiento al individuo que padece estrés. En el ámbito laboral hay muchos aspectos que son controlados por la propia organización y ella ha de estar también implicada tanto en la prevención como en el tratamiento del estrés. Los programas integradores de control de estrés van a orientarse tanto al individuo ofreciéndoles estrategias y recursos, como al marco organizacional interviniendo sobre estresores. Aunque determinados aspectos del trabajo policial no puedan ser modificados, es posible establecer un entorno organizacional que suponga una barrera ante el desarrollo del estrés.

En las investigaciones realizadas las estrategias de afrontamiento aparecen relacionadas negativamente con el "burnout", mientras que las posibilidades de una formación continua y un desarrollo profesional adecuado influyen en su prevención. La estructura laboral es un factor particular que puede influir el afrontamiento.

En algunos países se ofrecen una serie de opciones relacionadas con la oferta de programas individuales y organizacionales para afrontar el estrés. Muchos de estos programas están dirigidos a las esposas de los policías e incluyen actividades que permiten un mayor conocimiento y comprensión del trabajo de su pareja. Algunas sugerencias hechas para reducir el estrés o aprender a afrontarlo incluye una mejor aplicación de la gestión de recursos humanos desde el momento de la selección y formación inicial del agente, un aumento de la formación práctica para el personal en la calle, incluyendo la simulación de situaciones de alto estrés, programas de formación para las esposas con objeto de que puedan entender mejor los problemas potenciales del trabajo policial, discusiones de grupo donde los policías y quizás sus esposas puedan compartir sus sentimientos sobre el trabajo, mayor apoyo por parte de la jefatura hacia los problemas relacionados con el estrés del agente y las condiciones en que ha de desarrollar su trabajo, ayuda inmediata a policías implicados en eventos traumáticos, o disponer de servicios de asistencia psicológica para los policías y sus familias.

Cada vez resulta más frecuente encontrar una mayor sensibilidad por parte de la dirección de los departamentos de Policía que orienta tanto sus esfuerzos profesionales como los recursos organizacionales hacia la creación de servicios que puedan manejar efectivamente los problemas de salud y de carácter personal relacionados con el trabajo. Sin embargo, la formación y el dotar al individuo de recursos no es la única vía de acción: una socialización anticipatoria que prepare al individuo para la realidad laboral a la que se ha de enfrentarse y le permita desarrollar unos objetivos profesionales más realistas, una adecuada planificación del desarrollo de carrera, la variedad en las actividades, apoyo organizacional, disponer de medios y equipos suficientes, una cultura organizacional en la que se valore al profesional, canales de comunicación efectivos entre los distintos niveles de la organización, etc., son también aspectos que han de tenerse presentes en el control del estrés laboral. La intervención en el ámbito individual debe también completarse con cambios tendentes hacia una dirección más participativa y una cultura orientada hacia el empleado.

Como en otras áreas, la mejor línea de intervención parece ser la prevención. Si los policías en su periodo de aprendizaje recibieran formación sobre cómo afrontar la activación emocional que conlleva su trabajo, entonces quizás podrían manejar mejor esas situaciones y consecuentemente evitar estos problemas.

Pero, la organización policial también ha de procurar que esa parte de estrés que tiene su origen en la propia organización sea controlada y no dificulte el trabajo policial.

El estrés crónico tiene al menos 2 efectos sobre las personas:

-Primero, el estrés prolongado causa en las personas una regresión. Su crecimiento psicológico se da la vuelta, volviéndose más inmaduros, infantiles y primitivos. Por ejemplo, cuando alguien está enfermo sufriendo dolor y molestias prolongadas, puede volverse quejita e irritable, esperando atención y cuidados constantes. Esta persona puede llegar a comportarse como un niño egoísta. Las personas hacen regresiones naturales durante un malestar crónico.

-Segundo, el estrés crónico entumece la sensibilidad de las personas. No pueden aguantar el contemplar continuamente la miseria humana. Tienen que dejar de sentir o no sobrevivirán. La mente tiene este mecanismo de defensa, de manera que las personas puedan seguir trabajando en situaciones horribles. Si reaccionan con la sensibilidad normal pueden desmoronarse. Al tiempo que se tornan insensibles antes su propio sufrimiento, también se vuelven insensibles ante el sufrimiento de otros. Cuando se les humilla, no sólo pierden su sentido de la propia dignidad, sino que también el de los demás. El dolor de otros comienza a no importarles, y tampoco les importa hacer daño a otros.

El policía puede encontrar estresores en cada servicio que van socavando su resistencia. La acumulación de este estrés cotidiano hace que el policía se torne más vulnerable ante los incidentes traumáticos y las presiones normales de la vida. El proceso de debilitamiento suele ser demasiado lento como para percatarse; ni el sujeto ni sus amigos se dan cuenta del daño en curso.

Si se identifican los estresores crónicos, el agente de policía puede tomar una acción proactiva que no termine en una circunstancia peor.

5.3 CONTROL DE LA VIOLENCIA

En muchas situaciones los miembros de los cuerpos policiales pueden verse envueltos en situaciones delicadas en cuanto al tratamiento de la violencia con personas en situaciones de alto estrés.

En ocasiones algunas personas, motivadas por su estado nervioso, pueden tener reacciones adversas, lo que nos muestra que, aunque sea una persona totalmente normal, a veces puede reaccionar de forma violenta, lo que puede provocar también la influencia de su actitud en el resto de personas que se encuentran a su lado. Los miembros de las FFCCSS deben saber responder a esta situación de provocación de forma controlada, con actos que pueden incluir la omisión por el daño que intentan hacer, centrándose en la resolución del problema, sin ánimo de venganza o justicia en el momento de la intervención. Hay que tener claro que no es nada personal, que somos profesionales y debemos saber contenernos en estas situaciones y saber resolverlas de la mejor forma posible.

Sin violencia, con mucha comprensión y sin perder la educación hace comprender a la persona “alterada” que si tiene alguna queja puede hacerla valer, pero que no puede perder los modos, faltar al orden y crear una situación alarmante.

Cualquiera de estos sucesos que generen una respuesta emocional, puede causar estrés. En consecuencia, la actuación policial debe ir encaminada a la calma de la persona alterada: hacerle ver que está haciendo algo incorrecto, intentando poner de nuestra parte al resto de personas presentes, siendo muy amables y correctos, sin gritos y con buenas maneras, pero con la debida firmeza.

Es muy difícil tratar con una persona en una situación de alto stress, hay que abstraerse de los insultos que nos puede infligir, y elegir muy bien las palabras que escogemos. Hay que tener en cuenta que una de las quejas más generalizadas en cuanto a los policías es la falta de respeto que se les tiene, siendo normal en casos como este, escuchar frases que les descalifican, y lógicamente ante estas situaciones uno no debe responder a la provocación. Puede ser necesario aislar al sujeto, no discutiendo delante del resto de personas, ya que en estas situaciones se refugian en su grupo y si éstos no entienden lo que está sucediendo y no saben que pasa se pueden echar encima, ya que suele ocurrir que cuando no saben de que va el tema echan la culpa a la parte contraria que no conocen: al policía. Esto podría provocar una protesta tumultuosa.

Por tanto, nunca debemos entrar de forma violenta, sino calmada, no respondiendo a provocaciones de ningún tipo, intentando no tocar a las personas alteradas, guardando las distancias en lo posible ya que si invadimos su espacio podemos provocar una reacción adversa e inesperada de forma violenta. Lo mas correcto es mirarle a los ojos, intentar sonreír, saber escuchar, etc.

Actuando de esta forma, utilizando el diálogo, las buenas maneras, la educación y haciendo ganar el respeto, podremos salir mejor de la situación, lo que provocará en consecuencia un mejor afrontamiento del problema por nuestra parte, ya que no se agravará, sino que se mejorará. Con esto reduciremos las posibilidades de sufrir estrés o ansiedad, tanto durante la intervención como cuando esta haya terminado, eliminando las posibles secuelas. No es fácil para la mayoría de los policías olvidar estas situaciones, ya que aunque se consiga controlar con estas técnicas, esto no supone que no sientan dolor, frustración o ira durante la intervención, solo significa que la han podido controlar, aunque el problema siga existiendo. Pero está claro que con esta actitud y con el empleo de otras técnicas aquí descritas podremos salir airosos de la mayoría de las situaciones, tanto en el lugar de la intervención como en la actitud durante la vida diaria fuera del trabajo.

5.4 CONTROL DEL ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO

Una de las técnicas que mas se emplean en el ámbito policial es la del debriefing (traducido como informar, dar parte de lo ocurrido). Esta técnica se ha establecido ya de forma rutinaria en los departamentos de policía y emergencias de varios países como EEUU, Inglaterra, etc. Se emplea en el lapso de tiempo inmediatamente posterior a la ocurrencia y actuación en el incidente crítico.

Esta técnica está pensada y diseñada para estimular el procesamiento emocional de los eventos traumáticos a través de la ventilación y normalización de los sentimientos y de la preparación ante futuros acontecimientos. Suele consistir en 7 fases estándar:

1. Introducción: La fase introductoria del debriefing comienza cuando el líder o coordinador del grupo presenta el procedimiento del debriefing, animando a los presentes a participar y estableciendo las reglas sobre las que operará,

además de cuidar que se establezca una atmósfera de trabajo libre de críticas. Se recuerda la necesidad de la confidencialidad de todo lo que allí se cuente. Se explican cuáles son las reacciones traumáticas posibles frente a un incidente crítico, explicando que son normales y que generalmente funcionan de forma transitoria. La primera fase ya avanza que lo que sentimos, aunque doloroso, es normal.

2. Esta etapa está centrada en los elementos objetivos del suceso, los hechos. Se basa en preguntas como ¿Quién? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Qué fue lo que pasó? ¿Cómo pasó? ¿Qué ocurrió después? Estas preguntas y el empleo de verbos como ver, oír y hacer, sitúan el acontecimiento en el nivel cognitivo y permiten construir el relato con un hilo coherente. La pregunta básica es ¿Qué hiciste tú?.

3. Denominada “etapa de transición”, permite abordar todos los pensamientos y preocupaciones con relación al suceso y todo lo que se tambalea en el ánimo de los participantes. Cada uno puede expresar su propia interpretación de los hechos. Es una primera toma de contacto con los propios sentimientos experimentados durante el incidente crítico. Una pregunta clave aquí sería ¿Qué pasaba por tu cabeza durante el incidente?.

4. Se centra en las emociones e impresiones sentidas durante el incidente crítico. Intentar dissociarse de los sentimientos experimentados hace que la persona no tome conciencia de ellos y los trate como algo extraño o algo que no debería ocurrir (lo que cree uno que se espera de él en su profesión). Esto es una mala idea. Es necesario reactualizar estos sentimientos como si fuera la primera vez, controlando su intensidad para impedir un desbordamiento inútil y penoso. Aquí es necesario que el coordinador del equipo sepa manejar este tipo de emociones para que los sujetos puedan asimilarlas de forma natural. Aquí una pregunta clave sería: “¿Cuál fue la peor parte del incidente para ti?”.

5. Esta es la fase de la información y la normalización de las reacciones que se aborda a modo de diálogo entre el coordinador del grupo y los participantes. Se les pregunta sobre las señales físicas, cognitivas, emocionales y conductuales y los síntomas de angustia que aparecieron (según el caso) (1) en la escena o 24 h tras el incidente; (2) pocos días después del incidente, y (3) que todavía se experimentan en el momento del debriefing. La pregunta sería: “¿Qué has experimentado desde el incidente?”.

6. Fase de educación. Se intercambia información sobre la naturaleza de las respuestas de estrés y de las respuestas psicológicas y fisiológicas que pueden esperarse ante un incidente crítico. Esta fase sirve para normalizar el estrés y las respuestas de afrontamiento al mismo. La pregunta sería: “¿Qué has aprendido de esta experiencia?”.

7. Fase de re-entrada. Es la que permite volver a la realidad y a la vida cotidiana. Se trata de llegar a una conclusión de consenso sobre todas las experiencias vertidas en la sesión. El coordinador del grupo debería estar disponible telefónicamente por si fuera necesario. La idea es reforzar la solidaridad y los lazos de unión del grupo para tratar de contestar a la pregunta: “¿Cómo podemos ayudarnos unos a otros la próxima vez que ocurra algo similar?”.

Las recomendaciones dicen de realizar este debriefing entre 24 a 72 horas después del incidente para que la intervención sea más efectiva.. Resulta evidente que esta técnica no se encuentra disponible de manera generalizada.

La mayor parte de los agentes que padecen algún tipo de estrés traumático a medio largo plazo, como el trastorno de estrés postraumático, recurren a visitar a algún profesional, y ello después de pensárselo mucho.

No es incompatible el ser un buen policía o agente de seguridad y experimentar estrés, miedo, angustia, tristeza, etc, aunque los presupuestos de ideal sobre los que se realiza el trabajo policial entren en conflicto. El problema deviene cuando uno no se da permiso para hacerlo, intenta ocultarlo o se castiga por sentirse así. A ello ayuda también una estructura de mando que puede ver en estas reacciones “debilidad” en el agente, sin comprender que lo importante es prestar los apoyos necesarios para que la persona supere su estrés y se reincorpore de nuevo al trabajo más fortalecido y con la sensación de pertenecer a un colectivo que comprende cómo se siente y que está ahí para apoyarlo en tarea tan difícil y dura.

5.5 EL SUICIDIO

La mayoría de los suicidios tienen lugar durante las crisis depresivas. Recordemos que aproximadamente las bajas por depresión en el cuerpo de la Guardia Civil afectan al 3% de la plantilla, teniendo estos el más alto índice de suicidios de los cuerpos de seguridad (datos aportados anteriormente).

A veces esta idea deviene cuando a uno se le exige demasiado, o cuando uno se exige a si mismo metas exageradas, poco realistas, con autocrítica y autoanálisis intensos e incapacidad para aceptar los defectos o los fracasos. El creer que los demás nos exigen metas demasiado elevadas y poco realistas, junto al convencimiento de que debemos satisfacerles porque necesitamos su aprobación. Estos casos se suelen asociar con un alto riesgo de depresión y suicidio. El perfeccionismo intenso limita la eficacia del tratamiento breve de la depresión, pero estas personas pueden responder bien ante un tratamiento psicológico a largo plazo.

El suicida siente un dolor emocional que se le hace insoportable, se siente desesperado, piensa que nada cambiará en el futuro, que no puede contar con nadie que le dé su apoyo y no ve más salida a su sufrimiento que la muerte. Sin embargo estas personas no quieren dejar de vivir, lo que verdaderamente quieren es dejar de sufrir, pero su estado mental depresivo les impide pensar en otras soluciones, estando su pensamiento centrado en los aspectos negativos de su vida, sin ser capaces de tener en cuenta los positivos. Esta memoria selectiva es un síntoma de la depresión de quienes son ellos.

El suicidio no se elige, sino que sucede cuando el dolor es mayor que los recursos para afrontarlo. A lo largo de la vida aprendemos muchas formas de solucionar los problemas. Todos tenemos una personalidad distinta al resto, por ello no afrontamos las cosas de la misma forma, y teniendo unos más recursos de afrontamiento que otros.

Pero sea cual sea el tipo de depresión que se sienta, el tener acceso a ayuda por medio de psicoterapia y medicación antidepressiva puede resultar fundamental para evitar la situación y propiciar la resolución del problema.

Los síntomas que nos llevan a pensar que una persona padece un trastorno depresivo son la tristeza persistente (llora sin motivo aparente), desesperación, impotencia, pesimismo, pérdida de interés en actividades diarias, alteración del sueño y alimentación, irritabilidad, ansiedad, ataques de pánico, falta de concentración, aislamiento, etc..

Esto puede conllevar una encubierta idea de suicidio, que podremos detectar con algunos signos del paciente, realizados de forma consciente o inconsciente. Podremos pensar que se trata de este caso si por ejemplo la persona dice frases como “todo sería mejor si yo no estuviera”, “no estaré aquí mucho más tiempo”... otras veces las personas tienden a preocuparse por la muerte, hablando de ese tema frecuentemente o escribiendo sobre ella. Otro signo es la redacción de un testamento, arreglando papeles para dejarlo todo bien “atado” por si faltara; o la visita fuera de lo habitual a amigos y familiares, como si fuera una despedida.

En el caso de los policías, otra de las conductas más frecuentes es perder el miedo por el riesgo, realizando conductas más peligrosas sin importarles el riesgo.

Cuando esto es así, lo primero que deberíamos hacer es preguntarles directamente. No hay que pensar que por preguntar a alguien si ha pensado en quitarse la vida se le va a dar la idea. Hay que tener en cuenta que son pensamientos y sentimientos que se viven en un gran aislamiento y de los que la mayoría de las personas no se atreven a hablar debido al tabú que existe a su alrededor, por lo que es posible que te agradezca que le des la oportunidad de hablar libremente, teniendo a alguien que le escuche y pueda apoyarle y ayudarle.

Habría que averiguar si existe un riesgo inmediato de suicidio: preguntarle si tiene la intención de hacerlo o sólo lo ha pensado, si tiene un plan y cuanto tiempo quiere llevarlo a cabo. La mayoría de las veces no hay riesgo inminente de suicidio. El hacerle ver que el suicidio puede realizarlo en cualquier momento puede hacer que posponga su idea y en ese tiempo cambie de opinión y evitemos ese desenlace.

Hay que intentar no dejar solas a estas personas, escucharlas atentamente sin juzgarle por lo que dicen, no tratando de minimizar sus problemas e intentando ponerte en su lugar y entender lo que siente. . Lo importante no es si lo que te dice es realista, sino cuáles son sus sentimientos. Recuerda que para esta persona sus problemas son tan graves como para preferir la muerte antes que seguir soportándolos.

Es un error creer que si hacemos que se siente culpable, por ejemplo recordándole el dolor de otros como sus familiares si consuma su decisión, mejorará la situación: hay que recordar que ya tienen una fuerte depresión y esto no les ayudaría a superarla.

Es mejor mostrarle cariño, permitirle expresar sus sentimientos, dejarle que llore o que se enfade. Hay que hacerle ver que el problema puede tratarse, que se le puede ayudar y que puede contar con nuestro apoyo, que le ayudaremos a encontrar un psicólogo o psiquiatra, y que no perderá nada por intentarlo. Recordarle que el no tiene la culpa de sentirse así, que lo que tiene es una depresión y eso es algo que puede tratarse.

No hay que olvidarse de retirar del lugar los elementos peligrosos como las pastillas, cuchillos, y muy importante el alcohol y drogas, ya que la mayoría de las muertes por suicidio son debidas a un impulso repentino al que contribuyen el consumo de estas sustancias.

La mayoría de los suicidios ocurren durante los primeros tres episodios depresivos. Después, estas personas suelen darse cuenta de que los pensamientos suicidas son siempre transitorios. Cuando aprenden, por su propia experiencia, que cualquiera de estos episodios acaba pasando, la probabilidad de llegar a suicidarse disminuye.

La persona a la que le ocurra debe pensar que el hecho de que no pueda ver otra solución en ese momento no significa que no exista, sino que esa depresión está alterando su capacidad de pensar, y que sus amigos, familiares y terapeutas pueden ayudarle a encontrar una solución.

Sería bueno hacer una lista con el nombre de las personas mas cercanas que podrían ayudarnos a superar el problema, de las que mayor apoyo recibiríamos. Luego hay que comprometerse a llamar a una de esas personas si vuelves a tener esas ideas suicidas, y si la persona elegida no nos da el apoyo necesitado, llamaremos a otra.

Aunque a los miembros de las FFCCSS les cuesta aceptar que necesitan la ayuda de un profesional, ya que creen que está mal visto, que bajará su estatus y que es algo que no corresponde a una persona de su profesión, lo mas conveniente es buscarlo, ya sea psicólogo o psiquiatra, ya que serán los mas adecuados para recetarnos el tratamiento mas apropiado.

Otra buena opción es escribir sobre tus metas, tus esperanzas y tus deseos para el futuro, y sobre las personas que valoras en tu vida. Léelo cuando necesites recordar porqué tu vida es importante, y háblalo con ellos.

Es importante no cometer errores sobre lo que creemos que pasará a una persona con ideas suicidas. Muchas veces nos equivocamos pensando que el que habla de suicidarse en realidad no lo hace, siendo una idea totalmente falsa, ya que la mayoría de la gente que comete suicidio lo ha avisado antes, directa o indirectamente.

El dolor emocional sentido no tiene que ser necesariamente un signo de enfermedad mental. La mayoría de los suicidas no quieren morir por lo que no es tan difícil impedirlo. Realmente lo que buscan es liberarse del dolor emocional y por ello pueden equivocarse y tener sentimientos mezclados de vida y muerte hasta el último momento.

Una mejora después de una crisis de suicidio no significa que no exista ya un riesgo suicida: a veces puede sentirse mejor, pero los pensamientos suicidas pueden persistir durante un tiempo o volver a aparecer en determinados momentos.

Otro caso distinto es cuando el suicidio se comete por alguna persona en la intervención distinta al policía. Aquí pueden aparecer en los agentes gran variedad de sentimientos de culpa, resentimiento, confusión, remordimientos o preocupación por problemas no resueltos, que dependerán del estado mental y de la forma de afrontar estos problemas que tenga el policía interviniente.

Muchos se sentirán culpables pensando que han fracasado a la hora de ayudarlo o se reprocharán no haberse dado cuenta. Por desgracia, no siempre puede impedirse el suicidio. Todos somos limitados y no podemos controlar totalmente la conducta de otras personas.

Una buena forma de liberar la tensión a la que se expone una persona en esta situación puede ser el llorar y dejar expresar tu dolor, aunque muchos piensen que no es adecuada esta actitud para un agente de policía. Está demostrado que las lágrimas alivian el sufrimiento y ayudan a seguir adelante.

Incluso puede darse el caso de que tardes un lapso de tiempo en reaccionar coherentemente como lo hacías anteriormente, tiempo que necesitas para aprender a vivir con eso, para buscar ayuda o información, hablar del problema con las personas cercanas, etc.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Diversos informes y noticias publicadas en la web: <http://www.guardiasciviles.com> sobre el estrés, mobbing, suicidios, etc.
- Información sobre mobbing publicada en la web: <http://www.innatia.com/s/c-mobbing-en-el-trabajo>
- Información sobre definiciones, términos, etc publicadas en la web: <http://es.wikipedia.org>
- Libro “adiós, depresión”. Autor: Enrique Rojas. Editorial: temas de hoy.
- Artículos publicados en la revista Journal of Forensic Science, sobre el suicidio.
- Artículos de Fernando Pérez Pacho, especialista en psicología clínica, sobre el estrés policial, el suicidio, los problemas derivados de las situaciones de riesgo, intervenciones en crisis, etc.
- Sentencias e Informes sobre los temas tratados, publicados en la web: <http://www.coet.es/foros>
- Artículo de Gershon et al. Criminal Justice and Behavior, 2009, sobre estrés y salud mental de policías.
- Publicaciones del grupo ISIS, de Intervención Psicológica en Emergencias y Desastres, sobre protocolos de actuación.
- Artículos publicados en la revista Safe-World durante el año 2008-2009.
- Artículo de DR. Don Kurtz, de la Universidad de Kansas, sobre afrontamiento del estrés por hombres y mujeres.

- Artículo sobre la incidencia del estrés en la profesión policial, de Royuela, J.
- Artículo sobre "Quemarse" en la profesión policial. Revista Internacional de Policía Criminal.
- Publicación sobre el estrés post-traumático del DSM-IV.