

APOYO PSICOLÓGICO

TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN POLICÍAS

El trastorno por estrés post-traumático (TEPT) abarca las consecuencias psicológicas tanto inmediatas, como a largo plazo de experiencias traumáticas vividas. Su estudio y descripciones más completas proceden de las experiencias bélicas, aunque en la actualidad, se considera un trastorno relacionado con distinto tipo de situaciones que ocurren también en la vida civil.

Los tipos de sucesos traumáticos asociados más frecuentemente con el TEPT son: desastres naturales/incendios, situaciones donde pueda existir una amenaza grave a la vida, accidentes de tráfico, ser testigo de una muerte violenta, etc.

Así, se trata de experiencias amenazantes para la vida, o de situaciones, en las que el sujeto se siente desamparado e impotente para evitar graves lesiones o la muerte. No se incluyen los problemas que pueden considerarse como ingredientes de la existencia normal: muerte de un ser querido, enfermedades, conflictos familiares, problemas económicos, etc.



Según criterios (DSM IV), la sintomatología más habitual de este tipo de cuadros es:

a) El acontecimiento traumático es reexperimentado en alguna de las siguientes formas:

- Recuerdos del acontecimiento de forma recurrente que provocan malestar y que incluyen imágenes, pensamientos, etc.

- Sueños respecto a la situación traumática.

- Sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo.

- Malestar psicológico al exponerse a situaciones que recuerdan aspectos del acontecimiento.

APOYO PSICOLÓGICO

b) Evitación persistente de estímulos asociados al trauma:

- Se evitan actividades, lugares, personas, conversaciones, etc. que recuerdan el suceso traumático.

- Incapacidad de recordar algún aspecto importante del trauma.

- Falta de interés por actividades que antes eran gratificantes, sensación de un futuro desolador, etc.

c) Existencia de síntomas persistentes de aumento de la activación.

- Problemas de sueño.

- Irritabilidad.

- Falta de concentración.

Por toda la complejidad del cuadro y la sintomatología que lleva asociada es uno de los malestares psicológicos más incapacitantes.

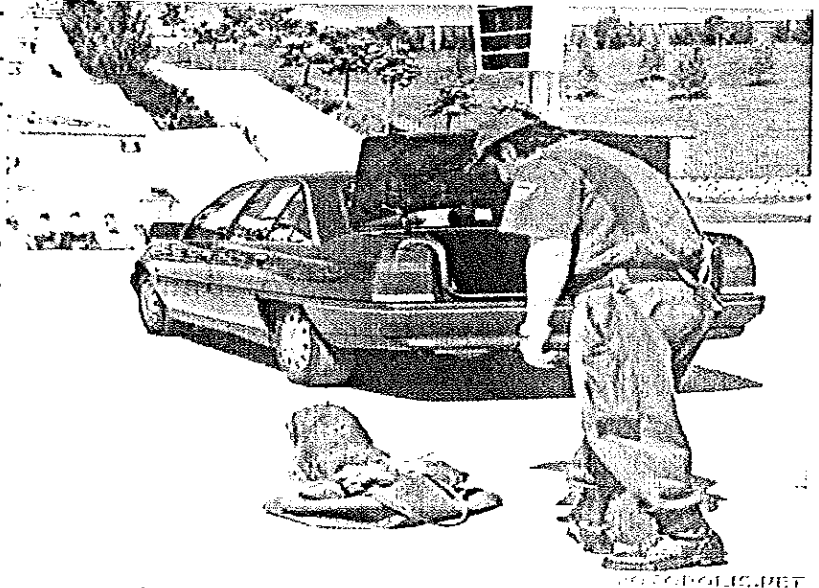
Si tenemos en cuenta la frecuente exposición a situaciones violentas que sufren los policías, dicha población podría considerarse como un grupo de riesgo para el padecimiento de TEPT.

De distintos estudios se concluye que existen dos factores que van a ser



los determinantes para un posible desarrollo del TEPT:

a) Grado y magnitud de la situación traumática: así, no es lo mismo detener a un individuo que lleva un arma blanca, una pareja policial, que el indivi-



duo tenga retenido al policía y lo esté encañonando con un arma de fuego. En ambas situaciones existe amenaza a la vida, pero la intensidad de la situación traumática es mayor en el segundo caso por lo que la posibilidad de experimentar TEPT será más elevada.

b) Características del sujeto que ha experimentado el trauma. La mayoría de estudios revisados afirman que los principales factores de vulnerabilidad para sufrir TEPT son: antecedentes personales y familiares de psicopatología, determinados rasgos de personalidad como neuroticismo y otros factores que actúan después de sucedido el trauma, como es la existencia o no de apoyo social.

De forma ilustrativa recogemos una serie de datos del artículo de Gilaberte y Baca (2000) donde afirman que solo una ter-

APOYO PSICOLÓGICO



cera parte de los policías expuestos a una situación traumática desarrollaron -

TEPT. Los resultados confirman que los porcentajes de TEPT varían significativamente en función de la situación traumática experimentada. Así más del 80% de los policías que sufrieron un atentado terrorista desarrollaron TEPT, porcentaje que sólo resulta igualable por las mujeres que son víctimas de violación; alrededor de un 20% de los que estuvieron implicados en tiroteos y accidentes de tráfico generaron TEPT, mientras que en situaciones de agresiones físicas y agresiones con arma blanca únicamente lo desarrollaron, alrededor de un 10%, ya que los policías consideraron estos sucesos como experiencias propias de su trabajo, en contraste a como son experimentados, dichos sucesos, por la población general.

Distintos estudios indican que aproximadamente un 74% de los sujetos que presentan TEPT sufren además otro trastorno asociado. Así los diagnósticos que se han asociado con mayor frecuencia han sido: trastornos de ansiedad, trastornos afectivos (cuadros depresivos) y ya con menor frecuencia trastor-

nos por abuso de sustancias.

Desde el campo de la psicoterapia uno de los tratamientos más utilizados y que mejor resultados está dando es la desensibilización sistemática. El objetivo de esta técnica es provocar un descondicionamiento respecto a las situaciones fóbicas condicionadas. Así esta técnica tiene dos componentes fundamentales: entrenamiento en relajación y exposición gradual a los estímulos ansiógenos en imaginación. Así mientras el paciente se encuentra en estado de relajación se le va exponiendo a los estímulos elicitadores de ansiedad. De forma habitual para consolidar los resultados en fases posteriores se va realizando gradualmente la exposición en vivo, es decir, afrontamiento de las situaciones que son evitadas, dotándole al paciente de otras herramientas psicológicas como pueden ser: autoinstrucciones, parada de pensamiento, relajación rápida, etc.

J.A.M. Psicólogos.

José Antonio Molina - Psicólogo Nº coleg: M-13064.

C/ Ascao, 58, 4ºD.

Tfno. 913718862/606827304.

www.psicologo-terapeuta.com.



Sindicato Unificado de Policía