

LAS VÍCTIMAS OCULTAS DE LAS EMERGENCIAS: EL TRABAJO DE LOS BOMBEROS EN RELACIÓN CON LA VICTIMIZACIÓN

Universidad del País Vasco – Euskal Herriko Unibertsitatea

(UPV/EHU)

Facultad de Derecho

Grado en Criminología

2022/2023

Trabajo de Fin de Grado

Trabajo realizado por Nerea Beobide Chaparro

Dirigido por Leire Berasaluze Gerrikagoitia

*¿Acaso el sufrimiento invalida la palabra?
(Diana Cohen)*

Resumen

Ante una situación que reviste caracteres de emergencia, existen dos roles principales. A primera vista, puede considerarse a la víctima como la única perjudicada directa del suceso. No obstante, sin desmerecer la realidad de estas, todo escenario tiene su reverso. En la cara oculta de las emergencias, está el rol de salvador, que, aún presentándose como una figura heroica, puede ser objeto de estudio desde el prisma victimológico. Se habla, en este sentido, de los bomberos, pues son los profesionales que se encuentran frecuentemente en primera línea, y es posible que su realidad se vea igualmente sacudida. Así pues, con el presente estudio se pretende examinar los desafíos, riesgos y exposiciones a las que se enfrenta este colectivo laboral. En aras de ofrecer un análisis completo de las posibles consecuencias de este cargo, ante una situación potencialmente traumática o estresante, se tendrán en consideración una variedad de aspectos. Estos incluyen tanto las secuelas psicológicas y físicas, como las estrategias preventivas que existen de cara a una posible victimización, sin olvidar la percepción de los propios bomberos en lo que se refiere a recursos de formación y apoyo. Como objetivo principal se destaca la trascendencia de ofrecer una perspectiva victimológica, así como de aportar un conocimiento amplio sobre la salud de estos profesionales. Se tiene, por ende, el fin de concienciar sobre los perjuicios que conlleva su deterioro, puesto que es una cuestión que concierne a la sociedad en general y su victimización en particular. Al fin y al cabo, su bienestar repercute en el de todos los demás.

***Palabras clave:** bomberos, victimización, emergencias, secuelas psicológicas, secuelas físicas.*

Abstract

In an emergency situation, there are two main roles. At first glance, the victim may be considered the only one directly harmed by the event. However, without underestimating the reality of these, every situation has its flip side. On the hidden side of emergencies, there is the role of the rescuer, who, even if presented as a heroic figure, can be studied from the victimological perspective. In this sense, we are talking about firefighters, since they are the professionals who are frequently on the front line, and it is possible that their reality is equally shaken. Thus, the present study aims to examine the challenges, risks and exposures faced by this group of workers. In order to provide a comprehensive analysis of the possible consequences of this position in a potentially traumatic or

stressful situation, a variety of aspects will be considered. These include both the psychological and physical consequences, as well as the preventive strategies that exist in the case of a possible victimization, without forgetting the perception of the firefighters themselves in terms of training and support resources. The main objective is to offer a victimological perspective, as well as to provide broad knowledge about the health of these professionals. The aim is also to raise awareness of the harm caused by their deterioration, since this is an issue that concerns society in general and their victimization in particular. After all, their well-being has an impact on the well-being of everyone else.

Key words: *firefighters, victimization, emergencies, psychological consequences, physical consequences.*

Laburpena

Larrialdi-ezaugarriak dituen egoera baten aurrean, bi rol nagusi daude. Lehenik eta behin, pentsa daiteke biktima dela gertaeraren zuzeneko kaltetu bakarra. Hala ere, horien errealitateari muzin egin gabe, eszenatoki orok du bere atzealdea. Larrialdien atzean salbatzailearen rola dago, figura heroiko gisa aurkezten bada ere, ikuspegi biktimologikotik azter daitekeena. Zentzu horretan, suhiltzaileez ari naiz, sarritan lehen lerroan dauden profesionalak baitira, eta haien errealitatea ere astindu egin daiteke. Beraz, azterlan honen bidez, lan-kolektibo horrek aurre egin beharreko erronkak, arriskuak eta esposizioak aztertu nahi dira. Kargu horrek traumatikoa edo estresagarria izan daitekeen egoera baten aurrean izan ditzakeen ondorioen azterketa osoa egiteko, hainbat alderdi izango dira kontuan. Horien barruan, ondorio psikologiko eta fisikoak, baita balizko biktimizazioari begira dauden prebentzio-estrategiak, eta suhiltzaileek prestakuntza eta laguntzarako baliabideei buruz duten pertzepzioak sartzen dira. Helburu nagusi gisa, ikuspegi biktimologikoa eskaintzearen garrantzia nabarmentzen da, baita profesional horien osasunari buruzko ezagutza zabala ematearena ere. Beraz, ondoezak dakarren kalteaz kontzientziatzea da helburua, gizarteari, oro har, eta haren biktimizazioari, bereziki, dagokion gaia baita. Azken finean, bere ongizateak beste guztien ongizateari eragiten dio.

Hitz gakoak: *suhiltzaileak, biktimizazioa, larrialdiak, ondorio psikologikoak, ondorio fisikoak.*

ÍNDICE

Introducción	7
Capítulo I: Marco Teórico	9
1. Contextualización	9
1.1. Situaciones de Emergencia y Urgencia: Contextualizando el entorno laboral de los bomberos	9
1.2. El Personal de Primera Respuesta: El rol crítico de los trabajadores en situaciones de emergencia	13
1.3. Definiendo La Víctima: Consideraciones en el contexto de las emergencias	15
1.4. Psicología de las Emergencias	17
1.5. La Profesión de los Bomberos: Descripción y desafíos de la profesión	21
1.6. Marco Legal Y Normativo	27
2. Impacto Psicológico En Los Bomberos	29
2.2. El Estrés Traumático Secundario: El impacto emocional del trabajo de los bomberos en su bienestar psicológico	35
2.3. Desgaste Por Empatía: Cómo la exposición constante al sufrimiento ajeno afecta a los bomberos.	41
2.4. Burnout: El agotamiento profesional en el ámbito de los bomberos	48
2.5. La Traumatización Vicaria: Los efectos indirectos de las experiencias traumáticas en los bomberos	52
2.6. Diferenciación Conceptual	58
3. Consecuencias Físicas Del Trabajo De Los Bomberos	59
3.1. Factores Laborales Que Afectan A Su Salud Física: Identificación de riesgos en el entorno de trabajo	60
3.2. Efectos En La Salud Física Derivados Del Trabajo: Lesiones y enfermedades relacionadas con la profesión	63
3.3. Normativa Para La Protección De Bomberos Ante Enfermedades Laborales	69
4. Los Aspectos Positivos Del Trabajo Del Bombero	70
4.1. El Potencial De Crecimiento Postraumático	71
4.2. La Resiliencia Vicaria: Superando desafíos o la fortaleza en la adversidad	72
4.3. Transformación Vicaria: Trascendiendo las experiencias traumáticas	74
5. Estrategias De Prevención Y Apoyo	75
5.1. Prevención De La Victimización En El Trabajo De Los Bomberos: Medidas de seguridad y protocolos	75
5.2. Apoyo Institucional Y Recursos Disponibles: Programas de bienestar y asistencia para los bomberos afectados	79
5.3. La Seguridad Laboral: Promoviendo prácticas seguras y efectivas	80
Capítulo II: Planteamiento y Desarrollo de la Investigación	82
1. Metodología de la Investigación	82
1.1. Diseño de la investigación	82
1.2. Participantes	82
1.3. Procedimiento de recopilación de datos	82
1.4. Consideraciones éticas	83
Capítulo III: Análisis de datos	85

1. La percepción de riesgos y factores estresantes en el trabajo	85
2. Recursos de apoyo y asistencia	88
3. Estrategias individuales de afrontamiento	91
4. Cultura organizativa y factores de protección	93
5. Capacitación y formación	95
6. Barreras y desafíos en la prevención	97
7. Sugerencias para mejorar la prevención	99
<i>Capítulo V: Discusión y conclusiones</i>	<i>101</i>
<i>Referencias</i>	<i>107</i>
<i>Anexos</i>	<i>115</i>
1. Entrevistas	115
1.1. Entrevista a un opositor de bombero: Ibon Ibargurengoitia	115
1.2. Entrevista a un bombero sub-oficial del Ayuntamiento de Madrid: Juan Carlos Campaña	124
1.3. Entrevista a una bombera: Pili Garzia	130
2. Informe Ejecutivo	136

Introducción

En medio de las emergencias y desastres que sacuden nuestras comunidades, hay un grupo de individuos dedicados a enfrentar situaciones extremas para proteger vidas y propiedades: los bomberos. Esta profesión conlleva una serie de desafíos, exposiciones y riesgos inherentes, dado que se ven expuestos constantemente a peligros inminentes. A pesar su determinación, estos trabajadores no son inmunes a posibles secuelas como consecuencia su labor, y, de hecho, a menudo pasan desapercibidos como víctimas ocultas de su propio trabajo.

La victimización en este ámbito abarca una variedad de factores que impactan tanto en su bienestar psicológico como físico. Estos profesionales se ven expuestos a situaciones traumáticas, altos niveles de tensión y estrés, demandas emocionales intensas y circunstancias laborales arduas. Esta combinación de elementos puede llevar al desarrollo de secuelas psicológicas, como el estrés traumático secundario, el agotamiento (Burnout), la traumatización vicaria y el desgaste por empatía. Además, las exposiciones recurrentes a factores físicos en su entorno de trabajo pueden propiciar la aparición de secuelas somáticas que afectan a su salud a largo plazo. En el campo de la criminología, resulta fundamental explorar, desde una perspectiva victimológica, las diversas facetas de la victimización en contextos profesionales específicos, siendo uno de estos, la de los bomberos. La victimología proporciona un enfoque integral para comprender y abordar las consecuencias negativas de la victimización, centrándose en la prevención y el apoyo a las personas afectadas. Con lo cual, la presente investigación se refiere a la exploración de la victimización laboral en el ámbito de los bomberos.

La importancia y relevancia de este estudio radican en varios aspectos. En primer lugar, al abordar el tema de la victimización laboral en los bomberos, se contribuye a llenar un vacío en la literatura científica en el campo de la criminología y victimología, brindando una perspectiva única y enfocada en el colectivo de bomberos. Además, el estudio tiene implicaciones directas en la mejora de las condiciones laborales y la protección de la salud física y mental de los bomberos, lo que a su vez se traduce en un beneficio para la sociedad en general. Asimismo, la realización de este estudio implica un interés a nivel personal, social y académico. En primer lugar, comprender y abordar las secuelas laborales en los bomberos es fundamental para brindarles el apoyo y la atención que requieren. Desde una perspectiva personal, me surge un compromiso con el bienestar y la calidad de vida y laboral de los estos. Por supuesto, existe un interés social en la medida en que la labor de los bomberos afecta directamente a la sociedad en su

conjunto. Por último, desde una perspectiva académica, se proporciona una visión integral de las posibles secuelas de los bomberos, contribuyendo así a la comprensión de las causas, consecuencias y maneras de abordaje. En estrecha relación con esto, se contribuye directamente al desarrollo de la victimología, al enriquecer el conocimiento teórico sobre esta cuestión.

Aunque los objetivos de este estudio sean numerosos, el propósito principal es arrojar luz sobre la realidad de estas víctimas ocultas de las emergencias. Los objetivos específicos del estudio son los siguientes:

- 1) Proporcionar una base de conocimientos sólida sobre las exposiciones e implicaciones laborales de los bomberos.
- 2) Fomentar la conciencia y la comprensión de los desafíos a los que se enfrentan estos profesionales
- 3) Analizar las secuelas psicológicas y físicas asociadas a la victimización laboral en los bomberos.
- 4) Explorar los aspectos positivos en el contexto de la victimización laboral en los bomberos.
- 5) Investigar la existencia de estrategias preventivas que se puedan estar implementando en la actualidad.
- 6) Explorar la percepción de los bomberos sobre los recursos de apoyo y la formación en la prevención de secuelas laborales.
- 7) Identificar las barreras y desafíos existentes en la prevención de secuelas laborales en el ámbito de los bomberos.

Mediante el cumplimiento de estos objetivos, se espera aportar conocimientos valiosos que contribuyan a la protección y cuidado de los bomberos, así como a la mejora de su calidad de vida y desempeño laboral.

Capítulo I: Marco Teórico

1. Contextualización

1.1. Situaciones de Emergencia y Urgencia: Contextualizando el entorno laboral de los bomberos

En el transcurso de las actividades que componen la vida cotidiana, las personas que integran la sociedad se enfrentan a múltiples situaciones que pueden suponer una amenaza para el bienestar individual y el desarrollo de la estructura social. Ante una misma situación amenazante o un suceso potencialmente estresante, los individuos presentan reacciones muy diversas (Vázquez Valverde et al., 2000, p. 425). Aun y todo, todo aquél que presente una situación potencialmente estresante, va a realizar una valoración de dicha situación y de los propios recursos de los que dispone para hacer frente a esta misma. Es entonces cuando cabe generarse una respuesta de estrés¹. Es decir, la respuesta de estrés va a verse condicionada por el ajuste que la persona sea capaz de realizar entre el nivel de tensión generado por la situación y las diferentes estrategias de afrontamiento que el individuo posea para combatir la circunstancia adversa (Lazarus & Folkman, 1986, p. 164). Por su parte, Lazarus y Folkman (1986) hacen referencia a la definición del término de afrontamiento, refiriéndolo como “el esfuerzo cognitivo y conductual que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 141).

En ocasiones, son tales las amenazas que la capacidad individual de afrontamiento resulta insuficiente (Uriarte Arciniega, 2010, p. 687). En otros términos, un suceso se considera crítico cuando excede la capacidad de la persona para hacerle frente, debido a la interrupción temporal de sus recursos adaptativos, lo que provoca una serie de reacciones físicas (fatiga, taquicardia, sudoración, etc.), cognitivas (confusión, falta de concentración, rumiación, etc.), emocionales (tristeza, culpa, irritabilidad, etc.) y de comportamiento (aislamiento, hiperactividad, alteraciones del sueño, etc.), (Bodon, 2020, p. 45). Dicho esto, se puede aseverar que hay situaciones que son traumatogénicas – es

¹El término “estrés” se refiere a la respuesta fisiológica que experimenta el cuerpo ante situaciones que son percibidas como amenazantes o que demandan un mayor nivel de esfuerzo, lo cual desencadena la activación de diversos mecanismos de defensa. La respuesta al estrés es un mecanismo mediante el cual las personas enfrentamos y nos adaptamos a diversas situaciones que encontramos a lo largo de nuestra vida. Este mecanismo se activa cuando percibimos que nuestros recursos son insuficientes para hacer frente a los desafíos que se nos presentan. (Regueiro, s.f.).

decir, que tienen el potencial de causar traumas o efectos adversos permanentes en la salud psicofísica de las personas que las experimentan – (Bodon, 2020, p. 45). Ejemplo de algunas de estas circunstancias con un alto componente traumático y/o estresante son las emergencias, catástrofes, desastres o accidentes.

Estos cuatro tipos de crisis, aunque tengan diferencias en la intensidad, hacen referencia a sucesos que ponen en peligro la integridad física y/o emocional de la persona, y que, por tal razón, pueden considerarse acontecimientos destructivos – tanto para un individuo como para la comunidad – (García & Gil, 2004, p. 8).

Pese a que exista la posibilidad de englobar estos términos en un mismo ámbito conceptual, para poder examinar las repercusiones e impactos de tales eventos a nivel individual o social, se debe de partir por una comprensión de los mismos. En lo que a estos acontecimientos concierne, García & Gil (2004), por un lado, encuentran características comunes que comparten los cuatro conceptos: son sucesos inesperados y accidentales, que precisan de una intervención inmediata porque constituyen una situación de peligro, y que, además de provocar reacciones psicológicas y repercusiones en el sujeto (similares) en función de la magnitud del evento, son una fuente de destrucción que provoca también daños materiales (pp. 8-9).

Por otro lado, García & Gil (2004) también aprecian algunos elementos diferenciadores sobre la base de los siguientes criterios: el número de personas implicadas en el suceso, la mayor o menor movilización de recursos, el grado de implicación de las personas y la cantidad de destrucción causada (p. 9).

Los mencionados autores, además de referir los indicadores que sirven para determinar las características diferenciales de cada acontecimiento, indican – basándose en las ideas de Britton (1986) – que, estos mismos, se sitúan en un baremo gradual de menor a mayor grado de estrés colectivo generado.

Ahora bien, en aras de delimitar los conceptos claramente, Bodon (2020) describe cada acontecimiento de la siguiente manera (p. 46):

El accidente, es un suceso que generalmente tiene un impacto limitado a nivel comunitario, ya que afecta a una o pocas personas, y los recursos de asistencia disponibles son adecuados y suficientes para brindarles atención. Por tal razón, el accidente se sitúa en el extremo que causaría menor estrés colectivo. Los accidentes comunes incluyen accidentes de tráfico, accidentes laborales, caídas, y otros similares.

La emergencia, se sitúa en el centro del continuo, es una situación repentina en la que el número de personas afectadas es mayor, y el impacto que tiene a nivel social es

significativo. Se requiere una acción inmediata para prevenir o minimizar el daño, y los recursos locales de asistencia son suficientes para cubrir adecuadamente las necesidades de atención. Algunos ejemplos de emergencia pueden ser tales como incendios, inundaciones, terremotos o pandemias.

El desastre se sitúa en el extremo del continuo donde mayor estrés se genera, ya que, es un suceso que puede ser ocasionado tanto por fenómenos naturales como por acciones humanas, y que origina un daño extenso y generalizado en una comunidad o región, involucrando a una amplia parte de la población. A menudo, este tipo de situaciones generan la incapacidad de las estructuras de asistencia para hacer frente a las necesidades de la población, lo que conlleva un elevado coste económico y provoca una gran alarma general. Los huracanes, terremotos, tsunamis, incendios forestales y explosiones pueden ser algunos ejemplos de desastre.

Una catástrofe, se refiere a una situación donde las consecuencias destructivas están aún más extendidas, ya que afecta a una comunidad de manera muy amplia – de forma regional o global –. Esta situación causa un daño masivo, con lo cual, genera un número significativo de víctimas, y la capacidad local o institucional de respuesta queda limitada.

En definitiva, a diferencia de los accidentes y emergencias, los desastres y catástrofes involucran a una gran cantidad de personas afectadas y pueden desbordar las infraestructuras destinadas a la asistencia, lo que genera un alto nivel de estrés colectivo. Por tanto, en un baremo gradual de menor a mayor grado de estrés generado, los acontecimientos se situarían de la siguiente manera:

Figura 1

Acontecimientos que generan estrés colectivo



Nota. Adaptado de Aproximación conceptual al desastre, de M. García Renedo, & J. Gil Beltrán, 2004, Revista semestral de la psicología de las emergencias y la intervención en crisis, 1(3), p. 9.

(http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2004/cdc_004.pdf)

No obstante, todas las situaciones previamente mencionadas (accidentes, emergencias, desastres y catástrofes), pueden ser clasificadas dentro de “situaciones de emergencia y urgencia”, puesto que generan estrés en todas las personas involucradas y representan una gran amenaza para la seguridad y el bienestar de las personas (García & Gil, 2004, p. 10).

Profundizando en los conceptos de “situaciones de emergencia y urgencia”, se han dado varias definiciones al respecto. Atendiendo a la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por emergencia los sucesos y situaciones de peligro inminente para la vida de una o varias personas, para la cual se requiere una acción coordinada y urgente (como se cita en Villalibre, 2013, p. 18). Por su parte, la Real Academia Española (RAE) la define como aquella “situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata”. Según el Real Decreto 407/1992, del 24 de abril, por el que se aprueba la Norma Básica de Protección Civil, las emergencias son:

- a) Las que requieran para la protección de personas y bienes la aplicación de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, reguladora de los estados de alarma, excepción y sitio.
- b) Aquellas en las que sea necesario prever la coordinación de Administraciones diversas porque afecten a varias Comunidades Autónomas.
- c) Las que por sus dimensiones efectivas o previsibles requieran una dirección nacional de las Administraciones Públicas implicadas.

Por su parte, la OMS refiere que la urgencia es la “aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre, o de su familia” (citado en Villalibre, 2013, p. 20).

En términos genéricos, se puede entender por emergencia y/o urgencia toda aquella situación crítica – ya sea de origen social o ambiental – que se caracteriza por su carácter inmediato e intenso, en la que se genera una alarma social, porque la vida o salud de una o varias personas se encuentran en peligro inminente. Con lo cual, Sánchez y otros autores (2003, p. 3) sintetizan los elementos que tienen estos fenómenos, aclarando que son:

- a) Repentinos;
- b) Impredecibles;
- c) Incontrolables;
- d) Con pérdidas reales o posibles de vidas y/o propiedades;

- e) Perturban o destruyen a la comunidad, y
- f) Conllevan consecuencias psicológicas adversas para los supervivientes.

1.2. El Personal de Primera Respuesta: El rol crítico de los trabajadores en situaciones de emergencia

Cuando un suceso desemboca en una situación de riesgo, se precisa de la implicación de profesionales especializados: el personal de emergencias. El personal de emergencias, también conocido como profesional de primera respuesta, es un grupo de personas que integran una determinada organización y prestan servicios en las fases iniciales de emergencias o desastres, en diferentes roles como ayuda humanitaria y servicios de salud, entre otros (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 253).

En efecto, los primeros en llegar a la escena de una emergencia son los equipos de primera respuesta, entiéndase paramédicos, bomberos, protección civil, policías, médicos, enfermeros y psicólogos. Estos trabajadores se encuentran en un ambiente laboral con circunstancias especiales que involucran la presencia de realidades extremas. Así pues, este trabajo implica una clara exposición a situaciones potencialmente traumáticas relacionadas con la muerte (ya sea por enfermedades, accidentes, homicidios o suicidios), así como con lesiones y enfermedades en humanos o animales (como amputaciones, atropellamientos, aplastamientos, quemaduras y heridas de bala), situaciones de desesperación y sufrimiento humano extremo, e incluso situaciones de desastres y catástrofes con grandes pérdidas humanas y materiales (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 253).

Todas estas experiencias a las que se enfrenta el personal de primera respuesta como parte de su profesión pueden ser consideradas traumáticas para cualquier individuo. Esta condición representa un reto que pone a prueba su resistencia, coraje y capacidad para realizar su labor, con lo cual, hablamos de un grupo de trabajadores que están altamente entrenados para encargarse de atender aquellas situaciones de emergencia y urgencia a las que anteriormente se ha hecho alusión. Sin embargo, Ventura y otros autores (2008) documentaron que, este tipo de situaciones son comunes en la labor diaria de estos trabajadores, y conllevan una serie de reacciones cognitivas, conductuales, emocionales y físicas, las cuales interfieren en su capacidad de respuesta ante la situación, e incluso en su capacidad de reintegrarse a su vida laboral, familiar y social (Ventura et al., 2008, como se cita en Ruiz & Guerrero, 2017, p. 253).

Tanto las citadas reacciones, como la respuesta e impacto emocional y las posteriores manifestaciones que experimentan los trabajadores de primera respuesta, engloban aspectos subjetivos y dependen de una variedad de dimensiones, como lo son, principalmente, los recursos personales que posee cada individuo. De igual importancia es la preparación que tenga el trabajador para enfrentar la emergencia, y la importancia y significado que le conceda a la situación vivida, así como la presencia o ausencia de un sistema de apoyo social y psicológico (Ventura et al., 2008), o factores directamente relacionados con la institución de trabajo (el personal disponible, la preparación técnica o los recursos materiales destinados). También deben considerarse otros factores relacionados con la situación de emergencia (el tipo, la magnitud e intensidad, la duración y exposición a la situación, la dimensión de la destrucción, el número de víctimas, y demás), (Ventura et al., 2008, como se cita en Ruiz & Guerrero, 2017, p. 253).

Volviendo a las reacciones cognitivas, conductuales, emocionales y físicas que experimentan los trabajadores de emergencia como consecuencia de su labor, Ruiz y Guerrero (2017, p. 254) aluden, basándose en lo documentado por la *American Psychological Association* (APA) a algunas de ellas. A nivel cognitivo, refieren que se presentan diversas reacciones, como “pensamientos intrusivos, hipervigilancia, confusión, dificultad de concentración, pesadillas y trastornos del sueño”. Además, pueden surgir “ideas fijas y sobrevaloradas del peligro y la soledad, recuerdos de imágenes y olores desagradables asociados al evento, preocupación excesiva por la familia, desesperanza y cambio en la escala de valores”. A nivel conductual, las reacciones pueden incluir la “evitación de lugares específicos, retraimiento y menor participación social, desmotivación, desinterés y apatía” en las actividades diarias. Asimismo, puede haber “un aumento del consumo de tabaco y otras sustancias, apego o desapego familiar marcado, necesidad impetuosa de seguir trabajando, deseos de volver a intervenir en el evento, incapacidad de descansar e incluso negarse a hacerlo”. También puede haber “habla acelerada y necesidad de hablar una y otra vez sobre lo ocurrido o negarse a hacerlo”. En cuanto a las reacciones afectivas, se pueden experimentar “miedo, ansiedad, intranquilidad, ira, sentimiento de incomprensión, tristeza, melancolía, llanto, estados depresivos moderados, sentimiento de minusvalía, culpa, soledad, insensibilidad, labilidad afectiva y reacciones patológicas de duelo”. A nivel fisiológico, por su parte, las reacciones pueden manifestarse a través de “náuseas, fatiga, escalofríos, mareos, dolores de cabeza, migrañas, taquicardias, cefaleas, gastritis y trastornos digestivos, falta de apetito, dolor corporal y quejas psicósomáticas”.

A largo plazo, estas afectaciones pueden tener un impacto en todos los aspectos de la vida, generalmente negativos, tanto en el ámbito laboral como en el familiar y social, haciendo que se disminuya la calidad de vida de los trabajadores. Además, cabe añadir, que la aparición de algunas de estas reacciones durante o después de una situación de emergencia no es considerado insólito o inusual (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 254).

1.3. Definiendo La Víctima: Consideraciones en el contexto de las emergencias

Las víctimas son una parte fundamental de nuestro sistema legal y social, y su protección y bienestar son esenciales para garantizar la justicia y la equidad en nuestra sociedad. El término “víctima” se emplea comúnmente en el ámbito jurídico y social para referirse a aquellos individuos que han sido objeto de un delito o una injusticia. Una de las definiciones que engloba el concepto de víctima se encuentra en la Declaración de Naciones Unidas sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder de 1985. En esta declaración, se define de manera explícita que cualquier persona que haya sufrido daño, lesiones físicas o morales, cualquier tipo de sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales, como resultado de acciones u omisiones que violen la legislación vigente en los estados miembros, incluyendo aquellos que proscriben el abuso de poder, debe ser considerada como víctima. Asimismo, la Declaración de las Naciones Unidas establece que dentro del concepto de víctima se incluyen tanto a los familiares o personas a cargo que tengan una relación inmediata o directa con la víctima, como aquellos que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

Más allá de la definición normativa, varios teóricos se han manifestado acerca de la definición de este término. Von Hentig (1948) se centra en el sufrimiento de la víctima y en la relación entre el daño sufrido y la violación de la ley; Mendelsohn (1964) veía a la víctima como el objeto del daño causado por un tercero; Elias (1986) abarcaba cualquier tipo de daño que pueda sufrir una persona (como se cita en Van Dijk, 1999, p. 2-3). Por lo que se refiere a la definición del término desde una perspectiva victimológica, varios teóricos defienden que una víctima es cualquier persona que experimente malestar emocional a causa de un evento traumático de las consecuencias de una agresión, ya sea física, material o emocional. Con lo cual, “una víctima es una persona que ha sufrido un suceso traumático, pero no solo eso” (Echeburúa et al., 2015, p. 86).

Es esencial estudiar las dimensiones sociales del concepto de “víctima”. En este sentido, la víctima representa la parte más vulnerable del sistema, que debe ser protegida

y asistida en su proceso de recuperación y reparación. Sin embargo, la víctima también puede ser vista desde una perspectiva más amplia, como una figura simbólica que representa la fragilidad y la vulnerabilidad inherentes a la condición humana. Existe una jerarquización evidente en cómo se perciben las víctimas en la sociedad, lo que resulta en que no todas son valoradas de la misma manera. Por ejemplo, hay víctimas que son reconocidas y apoyadas socialmente, mientras que otras son ignoradas y silenciadas. También se diferencian las víctimas que tienen voz y las que no, así como las que son atendidas y las que son olvidadas (Gracia Ibáñez, 2018).

Es importante tener en cuenta que, en una emergencia, las personas pueden manifestar secuelas que requieran atención, y no necesariamente tienen que estar presentes durante el suceso para verse afectados (Bodon, 2020, p. 46-47). Con lo cual, se entiende que las emergencias pueden tener un impacto psicológico en una amplia variedad de personas, incluyendo a aquellos directamente afectados, a aquellos que se ven afectados indirectamente y a los trabajadores de emergencias. En estos últimos casos, el estrés es una de las principales causas de trastornos psicológicos, y si no se reconoce y se acumula, puede provocar enfermedades (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 216). La Psicología de la Emergencia ha evolucionado y ha incorporado nuevas categorías de víctimas a su clasificación (Bodon, 2020, p. 46-47). Esta clasificación incluye (Bodon, 2020, p. 47):

- 1) Víctimas Primarias: personas que se encuentran en el epicentro del desastre, ya sean heridos, fallecidos o ilesos.
- 2) Víctimas Secundarias: familiares y amigos cercanos de las víctimas primarias. Se calcula que, por cada víctima de primer nivel, hay unas 10 personas afectadas directamente.
- 3) Víctimas de Tercer Nivel: personal que interviene en el rescate y la emergencia, como médicos, bomberos, psicólogos y personal sanitario. Estos individuos necesitan ayuda para mantener su rendimiento funcional durante las operaciones y hacer frente a los efectos psicológicos traumáticos posteriores.
- 4) Víctimas de Cuarto Nivel: comunidad cercana al suceso, incluyendo a las personas que ofrecen su ayuda desinteresada y aquellas que sufren pérdidas y robos como resultado del desastre.
- 5) Víctimas de Quinto Nivel: personas implicadas de manera indirecta, como los televidentes que pueden experimentar reacciones de miedo, inquietud y angustia al ver imágenes de desastres.

También se ha identificado un sexto nivel de víctimas, que abarque a aquellos individuos que podrían haber sido víctimas de primer nivel, pero no lo fueron por diferentes motivos (p. ej. Una persona que podría haber sido víctima de un robo a mano armada pero no lo fue porque en el último momento canceló sus planes y evitó encontrarse en el lugar del incidente). En la práctica, estos individuos son incluidos dentro del grupo de víctimas del quinto nivel, pero lo interesante de esta clasificación reside en considerar la posibilidad de que haya personas afectadas que no estuvieron presentes durante el incidente o que no resultaron ilesas desde el punto de vista físico (Bodon, 2020, p. 47).

1.4. Psicología de las Emergencias

Si analizamos la historia de la humanidad, podemos observar que los desastres – tanto naturales como provocados – han sido una constante. Hoy día, debido al desarrollo tecnológico y al aumento de la densidad poblacional, nos estamos acercando a una sociedad donde el riesgo es cada vez mayor. Como consecuencia, las emergencias serán cada vez más frecuentes, lo que requerirá la intervención multidisciplinaria de profesionales (Sánchez et al., 2003, p. 2). Es esencial enfatizar que los desastres, independientemente de su naturaleza, origen o tipo, son percibidos por las personas como situaciones amenazantes que alteran el equilibrio psicológico. Además, se comprenden también como situaciones capaces de generar consecuencias negativas a nivel individual y colectivo, ya que, no están limitados a ciertas regiones del planeta, sino que la problemática está extendida de manera globalizada. Es por ello que es imprescindible implementar medidas que ayuden a las personas a enfrentar adecuadamente las situaciones de desastres, con el propósito de reducir los efectos contraproducentes que estas tragedias conllevan (Sánchez et al., 2003, p. 3).

En este punto, resulta relevante hacer mención de la psicología como la disciplina científica encargada del estudio de la conducta y los procesos mentales de los seres humanos. Esta área de conocimiento se enfoca en describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, sentimientos, percepciones y acciones humanas (Arana et al., 2006, p. 120), lo que la convierte en una disciplina fundamental en todas las situaciones que involucren al ser humano, véase en las situaciones de emergencia.

La figura del psicólogo es una más de los distintos profesionales y especialistas que intervienen en situaciones de emergencia, y la intervención en este tipo de sucesos exige profesionalidad y conocimientos. Con lo cual, la Psicología de las Emergencias y

Desastres – que surge como una rama de la Psicología General pero que no debe de confundirse con otras especialidades dentro del ámbito – es aquella que se enfoca en el análisis del comportamiento y las reacciones de los individuos, grupos o colectivos humanos en situaciones de emergencias. Esta disciplina tiene como objetivo comprender los procesos psicológicos que se desarrollan antes, durante y después de estos eventos, a fin de identificar y establecer estrategias que permitan una intervención efectiva y una recuperación óptima de las personas afectadas (Soto-Baño & Clemente-Suárez, 2020, p. 56).

Además, en cuanto a lo que concierne para este estudio, también tiene como alcance brindar de manera oportuna cuidados psicosociales a todos los servidores de las emergencias, para ayudar a sobrellevar el estrés y reestablecer la estabilidad emocional (Soto-Baño & Clemente-Suárez, 2020, p. 57). Es decir, todos los trabajadores deben de tener la oportunidad de recibir atención específica e integral durante su trabajo.

En definitiva, se puede considerar, tal y como Soto-Baño y Clemente-Suárez (2020) explican, que la psicología de emergencias:

“Es una disciplina que promueve la prevención y la orientación hacia el bienestar, dotando a las personas que pueden verse afectadas por situaciones de alto impacto emocional, de estrategias que faciliten la disminución de la probabilidad de aparición de psicopatología u otras consecuencias negativas en su salud mental” (p. 57).

Por otro lado, estos dos autores refieren que el psicólogo especializado en situaciones de emergencia tiene como tarea incentivar los mecanismos de afrontamiento, regulación emocional y resiliencia en los afectados por la crisis (p. 57).

En cuanto al ámbito de actuación del psicólogo de emergencias, tendría lugar en todas aquellas situaciones que pueden considerarse potencialmente traumáticas, las cuales, podrían dividirse en dos: situaciones de emergencia extraordinaria (aquellas que conllevan afectación colectiva) y situaciones de emergencia ordinaria (aquellas que no conllevan afectación colectiva). En este sentido, Soto-Baño y Clemente-Suárez ofrecen una tabla mostrando algunas de las situaciones en las que cabría la actuación del psicólogo de emergencias (véase Tabla 1):

Tabla 1

Situaciones del ámbito de actuación del psicólogo de emergencias

Situaciones de emergencia extraordinaria	Situaciones de emergencia ordinaria
Atentados terroristas.	Suicidios consumados o tentativas
Accidentes de tráfico, aéreos y ferroviarios, etc.	Ahogamientos
Desastres naturales: terremotos, inundaciones, huracanes, avalanchas, tsunamis, etc.	Violencia de género y doméstica.
Incidentes Nucleares, Radiológicos, Biológicos y Químicos (NRBQ).	Agresiones sexuales
Situaciones de amenaza de bomba.	Maltrato infantil, personas mayores o colectivos vulnerables.
Derrumbe de tribunas o disturbios en espacios públicos.	Situaciones de acoso a menores.
Poblaciones expuestas a la guerra o genocidio, Refugiados y desplazados	Situaciones de búsqueda de personas desaparecidas.
	Fallecimiento por parada cardiorrespiratoria.
	Crisis de ansiedad por incidente traumático.
	Homicidios consumados o tentativas...

Nota. Adaptado de Psicología de Emergencias en España: delimitación conceptual, ámbitos de actuación y propuesta de un sistema asistencial, de Soto-Baño, M. A., & Clemente-Suárez, V. J. 2020, p. 59.
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2939>

En lo que respecta a la intervención, antes de nada, cabe mencionar que comienza cuando los recursos de afrontamiento y la capacidad de solución de problemas del personal de intervención (sanitarios, bomberos, personal de rescate, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, servicios funerarios, servicios de limpieza urgente, gestores telefónicos, trabajadores sociales, voluntarios de asociaciones, entre otros) y de los responsables de la gestión de emergencias (jefes de servicio, técnicos, responsables de información, jefes de operaciones, personal de los Puestos de Mando Avanzado, entre otros) resultan insuficientes (Soto-Baño & Clemente-Suárez, 2020, p. 59).

La intervención se divide en dos partes: la primera es la intervención de primera instancia, también conocida como primeros auxilios psicológicos, que se brinda

inmediatamente después del evento (Losada & Tao, 2017). Los primeros auxilios se refieren a la intervención temprana en los trabajadores que han experimentado un evento traumático. El objetivo principal de esta técnica es restaurar el equilibrio emocional y proporcionar un afrontamiento inmediato (Losada & Tao, 2017). Los primeros auxilios psicológicos se aplican a nivel individual, siempre y cuando no haya una afectación psicológica grave, ya que, en ese caso se requiere de una intervención en segunda instancia (Losada & Tao, 2017).

La segunda parte, llamada intervención en crisis, tiene como objetivo facilitar la resolución psicológica de la crisis, y suele requerir más tiempo y valoración del grado de afectación de cada persona (Losada & Tao, 2017). La intervención de segunda instancia, en cambio, se enfoca en un proceso terapéutico breve que va más allá de la simple restauración del enfrentamiento inmediato, y busca la resolución integral de la crisis. Este tipo de intervención busca ayudar al individuo a adquirir el dominio cognitivo del incidente de la crisis y a integrarlo en su vida, con el fin de establecer una mayor apertura y disposición hacia el futuro. Además, implica un acompañamiento de la persona en el que se analizan los aspectos conductuales, afectivos, somáticos, interpersonales y cognitivos del paciente (Losada & Tao, 2017).

Es indiscutible que en situaciones de emergencias el papel del psicólogo especializado en ellas es absolutamente crucial. Sus tienen un efecto transversal en los diferentes actores afectados por la situación, puesto que el ámbito de actuación del psicólogo de emergencias implica intervenir en la resolución de estados psicológicos complejos y altamente emocionales que pueden generar consecuencias negativas (Soto-Baño & Clemente-Suárez, 2020, p. 61). Es decir, el psicólogo debe liderar estas acciones para minimizar los efectos negativos de la situación de emergencia, y proporcionar un apoyo adecuado a aquellas personas que lo necesiten. Con lo cual, el rol del psicólogo en este contexto es esencial porque proporciona un enfoque integral y efectivo a la hora del abordaje de las necesidades emocionales y psicológicas de los individuos y trabajadores que están en primera línea de respuesta (Losada & Tao, 2017).

En definitiva, “los psicólogos y la psicología de emergencias constituyen hoy día una realidad de la que ningún país desarrollado puede prescindir” (Soto-Baño & Clemente-Suárez, 2020, p. 66).

1.5. La Profesión de los Bomberos: Descripción y desafíos de la profesión

El riesgo y el estrés son elementos comunes en diversos campos laborales. En muchos casos, estas características son inherentes a la tarea que se realiza, pudiendo suponer un riesgo para la integridad física y emocional de los trabajadores (Pollet et al., 2016, p. 26). Dentro de estas profesiones, se encuentra el trabajo de bombero – piedra angular sobre el que gira este estudio – que se caracteriza por su labor en intervenciones de emergencia.

En el pasado, los bomberos solo se encargaban de apagar incendios. Sin embargo, en las últimas décadas ha habido un aumento en la cantidad de accidentes, desastres y catástrofes en las comunidades debido al crecimiento de la población en las ciudades. Como resultado, los bomberos ahora tienen que lidiar con más situaciones de emergencia que van más allá de los incendios (Escobar et al., 2019, p. 21). Esto implica que las responsabilidades del bombero se han ampliado, añadiendo a su tarea principal la de rescatar a personas en situaciones de peligro (como accidentes de tráfico, rescates en elevadores, montañas, áreas cerradas, ríos, mares, etc.) y otras situaciones como la gestión de emergencias (como los que incluyen materiales peligrosos, rescate de animales, control de plagas, corte de árboles, etc.) (Salinas, 2015, como se cita en Escobar y González, 2019, p. 21).

Las emergencias, por sí mismas, implican un nivel de estrés muy elevado, y los bomberos se exponen frecuentemente a estresores traumáticos. Con lo cual, podría decirse que “la profesión de bombero es inherentemente estresante” (Bargiela, 2022, p. 4). La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003) corrobora lo anterior, afirmando que las exigencias relativas a la naturaleza del trabajo hacen de los bomberos una población de trabajadores que puede exponerse a incidentes críticos, y, por lo tanto, el estrés es inherente a su actividad.

Las tareas de los servicios de emergencias son una disciplina que requiere una constante exposición a situaciones estresantes, que varían en función de las particularidades de cada emergencia. Esto implica que los trabajadores deben estar preparados para entrar y salir de situaciones altamente demandantes en términos emocionales de manera recurrente (Bargiela, 2022, p. 4). La naturaleza de esta disciplina implica un reto constante para la salud y bienestar de los trabajadores, que deben contar con herramientas y recursos adecuados para prevenir o mitigar los efectos del estrés. La complejidad de estas intervenciones requiere una gran cantidad de habilidades y conocimientos técnicos, así como una gran capacidad para gestionar el estrés y mantener

la calma bajo presión. En este sentido, los bomberos realizan sus intervenciones en equipo, en situaciones dinámicas, y es importante que cuenten con protocolos claros y efectivos para garantizar su propia salud y bienestar, dado que las consecuencias de estrés son mayoritariamente determinadas por el resultado de la intervención (Bargiela, 2022, p. 4). De tal forma que los riesgos psicosociales² en esta profesión tienen una trascendencia significativa (“Psychosocial Hazard”, 2022).

En interés de especificar la loable labor en apoyo a la comunidad que estos realizan, los bomberos “previenen, combaten y procuran extinguir incendios y rescatan a personas, bienes y espacios ambientales durante los incendios y accidentes graves, y después de éstos” (OIT, 2004). La Organización Internacional del Trabajo (2004) también menciona otras tareas que realizan:

- a) Prevenir, combatir y extinguir incendios;
- b) en establecimientos industriales, luchar contra tipos especiales de incendios con equipo especial;
- c) prevenir o extinguir incendios en aviones estrellados o averiados y rescatar a los pasajeros y a la tripulación;
- d) rescatar personas y salvar bienes durante los incendios y accidentes graves y después de éstos;
- e) prevenir o limitar la propagación de sustancias peligrosas. en caso de incendio o accidente;
- f) desempeñar tareas afines;
- g) supervisar a otros trabajadores.

Ahora bien, su labor no solamente se centra en estas actividades de alto riesgo, sino que pueden variar en función de su formación profesional. Algunas de las otras funciones que ejercen estos servidores públicos son las siguientes (Serindipia, s.f.):

- a) Atender incidentes con materiales peligrosos.
- b) Manejar y controlar derrames y desastres químicos.
- c) Salvamento y traslado de personas.
- d) Rescate de personas heridas en accidentes de tráfico.
- e) Intervenir en operaciones de Protección Civil.

² Los riesgos psicosociales son aquellas condiciones laborales que se relacionan directamente con la organización del trabajo, el contenido de la tarea y su realización, y que tienen la capacidad de afectar el desempeño y la salud del trabajador (“Psychosocial Hazard”, 2022).

- f) Investigar y analizar causas de siniestros y daños producidos por incendios.
- g) Charlas y talleres de sensibilización a las comunidades acerca de temas de prevención de incendios y salvamento.

1.5.1. El Estrés En Los Bomberos

Sin duda, las intervenciones de los bomberos se dirigen a ayudar a las demás personas. Sin embargo, su trabajo no únicamente exigente en términos físicos, sino que también es conocido por ser emocionalmente agotador. Como se ha mencionado en el apartado anterior, el estrés es una parte inherente del trabajo de un bombero, y al igual que puede manifestarse de distintas formas, hay también diversos factores que son causantes del estrés o influyen en él.

A lo largo del tiempo, el concepto de “estrés” se ha definido de tres maneras distintas: como estímulo, como respuesta y como interacción (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 26). La autora María de Lourdes Rodríguez-Campuzano explica en su artículo “Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla” los tres modelos:

El estrés como estímulo hace referencia a estresores (p.ej. la carga de trabajo), es decir, cualquier evento o estímulo ambiental que causa un estado de tensión (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 26).

El estrés como respuesta se refiere a la respuesta de alarma subjetiva que altera el equilibrio interno del organismo de una persona. Es decir, se refiere a cómo una persona infiere el estrés a partir de diversos síntomas (conductuales, emocionales o físicos), los cuales se exhiben como consecuencia ante una situación que se percibe como una amenaza o desafío. Cuando se experimenta estrés, el cuerpo responde con una serie de reacciones físicas (como aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, liberación de hormonas como el cortisol, y tensión muscular). Estas reacciones tienen como objetivo preparar al cuerpo para enfrentar la demanda o amenaza percibida, y apoyar los esfuerzos de afrontamiento conductual y psicológico. En otras palabras, las reacciones físicas pueden ayudar a la persona a hacer frente a la situación estresante. Esto significa que el modelo de respuesta no solo se enfoca en la experiencia subjetiva del estrés, sino también en las respuestas fisiológicas del cuerpo ante la situación estresante, y cómo estas pueden influir en el comportamiento y la psicología de la persona (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 27).

Los representantes del último modelo de estrés como interacción son Lazarus y Folkman (1986). La autora Rodríguez-Campuzano explica, que, según estos dos, el estrés

es una interacción entre una persona y su entorno, y la clave de esta interacción es la valoración personal que se hace de la situación. Es decir, se sugiere que existen dos elementos importantes para que se produzca un proceso de estrés: la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento. La valoración cognitiva opera en varias etapas y decide si existe peligro (llamada valoración primaria). Si el peligro existe, el proceso valorativo juega un rol decisivo en la respuesta (llamado valoración secundaria). La evaluación cognitiva depende de las respuestas de estrés, y se emplean diversas estrategias de afrontamiento. El uso de estas estrategias depende de factores como la salud, las creencias positivas, la capacidad para resolver problemas, habilidades sociales y el apoyo social (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 27).

Con lo cual, en términos generales, se entiende por estrés el proceso complejo que refleja una relación dinámica entre las demandas ambientales, los recursos sociales e individuales para enfrentar esas demandas, y la valoración del individuo de esa relación (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 28). Es decir, es el estado de tensión físico y emocional que se produce cuando una persona percibe una amenaza o desafío en su entorno que supera sus capacidades para enfrentarlo (Cohen et al., 2016, p. 1685). Este estado puede provocarse por situaciones agudas, como lo son las emergencias. La habilidad para manejar los estresores depende de los recursos de afrontamiento³ disponibles en la persona (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 28). Cabe añadir que el estrés es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones desafiantes, pero, cuando se produce con demasiada frecuencia o intensidad, puede tener efectos negativos en la salud física y emocional de una persona (Cohen et al, 2016).

El autor del artículo “El estrés de los Bomberos”, David Rotger Llinás, aborda la problemática del estrés y su impacto en los bomberos. En él, hace una clara distinción entre el estrés laboral y el estrés provocado por el miedo, identificándolo especialmente con actividades de alto riesgo, como la de los bomberos. A continuación, se explorarán los factores que contribuyen al estrés en los bomberos (Llinás, 1994, pp. 12-13-14):

³ El término “afrontamiento” se utiliza en este caso para describir cómo una persona maneja el estrés. Sin embargo, este término puede tener diferentes significados dependiendo del contexto en el que se use. En algunos casos, se refiere a las acciones que una persona toma para hacer frente al estrés. En otros, se refiere a las propensiones o tendencias naturales de una persona para manejar el estrés. Además, el término también puede incluir las creencias y actitudes que una persona tiene sobre el estrés y cómo se debe manejar (Rodríguez-Campuzano, 2009, p. 32)

1.5.2. Factores Intrínsecos Al Propio Trabajo

Más allá de lo que supone estar presente en una emergencia, teniendo en cuenta lo aportado por Rotger Llinás (1994, p. 12), entre los factores intrínsecos y más frecuentes del propio trabajo del bombero, se identifican varios que afectan de manera negativa e inevitable. Principalmente, cabe mencionar las condiciones de trabajo arriesgadas: en ocasiones, los bomberos están expuestos a situaciones prolongadas de alto riesgo, o a largas jornadas laborales (p.ej. incendios forestales) (Llinás, 1994, p. 12).

Por otro lado, la sobrecarga cuantitativa y cualitativa son factores que también inciden sobre el estrés de los bomberos. La sobrecarga cuantitativa se refiere a aquella situación en la que hay excesivo trabajo y poco tiempo para realizarlo, aunque, la carga demasiado pequeña (que supone aburrimiento y monotonía) también ocasiona estrés. Por su parte, la sobrecarga cualitativa se refiere más bien a la dificultad del trabajo, es decir, cuando el trabajador no tiene las habilidades suficientes para llevar a cabo la labor que se le requiere, o cuando se requiere la toma de muchas decisiones (Llinás, 1994, pp. 12-13).

Otra fuente de diversas situaciones de estrés pueden ser las relaciones interpersonales entre los compañeros, es decir, pueden surgir relaciones de poca confianza, poco apoyo emocional, rivalidad, entre otras cosas (Llinás, 1994, p. 13).

Por otro lado, pese a que no sean factores propios del trabajo que influyen en el estrés, existen otros factores personales que también influyen. Hay características de personalidad que contribuyen al estrés, tales como la impulsividad, la impaciencia, la competitividad el dinamismo excesivo, la ambición, etcétera (pp. 14-15).

1.5.3. Factores De Estrés Provocados Por El Miedo

El miedo es una emoción básica y universal que se activa en situaciones de peligro o amenaza, y que tiene un importante papel en la supervivencia y adaptación de los seres vivos. A nivel psicológico, el miedo se caracteriza por una respuesta de activación fisiológica y cognitiva, que incluye la liberación de hormonas del estrés, la activación del sistema nervioso simpático, y la focalización de la atención en el estímulo amenazante (Öhman et al., 2008, como se cita en Psikipedia, s.f.).

Según los estudios de la psicología evolutiva, el miedo es una respuesta adaptativa que ha permitido a los seres humanos y otros animales a sobrevivir en entornos peligrosos (Öhman, 2008, como se cita en Psikipedia, s.f.). Sin embargo, cuando el miedo se convierte en una emoción desadaptativa y persistente, puede dar lugar a trastornos de

ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada o el trastorno de estrés postraumático (American Psychiatric Association, 2013).

Podría decirse de modo sintetizado que el miedo es una emoción fundamental en la experiencia humana que se pone en marcha como respuesta normal ante peligros reales, por lo tanto, cumple una función adaptativa y protectora en situaciones de peligro (Rotger Llinás, 1994, p. 17).

En cuanto al trabajo de los bomberos, cabe recordar que su trabajo es física y emocionalmente exigente, y que pueden encontrarse ante situaciones peligrosas. Es por ello que se dice que tienen un alma de hierro, dado que deben mantener una gran fuerza y resistencia ante situaciones críticas. Sin embargo, también son seres humanos con sentimientos y emociones como cualquier otra persona, con miedos y problemas determinados. Tal y como expresa Rotger Llinás (1994, p. 17), lo importante no es tanto perder el miedo, sino obtener, a través del aprendizaje y la experiencia, un autocontrol que proporcione la confianza suficiente y necesaria para hacer frente a las situaciones, sopesando siempre los riesgos posibles.

Por su parte, Rotger Llinás (1994) explica que en la profesión del bombero hay dos tipos de razones que influyen considerablemente a la hora de sentir miedo: la primera de ellas son las fobias específicas. Estas son miedos intensos a objetos o situaciones particulares, las cuales, se adquieren mayoritariamente a través del condicionamiento. Dependiendo del estilo de vida, algunas fobias pueden no ser un gran problema. Sin embargo, hay fobias determinadas que para un bombero pueden ser incapacitantes a la hora de enfrentarse a situaciones peligrosas. La segunda razón es el estrés postraumático, que puede surgir después de una experiencia traumática que afecta a la persona directamente. Después de una emergencia es corriente que se experimente aturdimiento, apatía, irritabilidad y dolor, y estos síntomas se intensifican con el estrés postraumático, lo que resulta en irritabilidad, tensión, depresión, insomnio, pesadillas y miedo. Ahora bien, a pesar de que los bomberos están más expuestos a situaciones perturbadoras, en realidad están menos predispuestos a desarrollar estrés postraumático debido a su entrenamiento y experiencia (p. 18).

En aras de recapitular las situaciones expuestas que pueden generar estrés al bombero, se podría asegurar que se enfrentan a las siguientes arduas condiciones:

- a) El peligro físico. Los bomberos se enfrentan a situaciones peligrosas y pueden poner en riesgo su vida. La posibilidad de sufrir lesiones graves o incluso la muerte es una fuente constante de estrés.

- b) La presión de tiempo. Cuando se produce una emergencia, los bomberos deben responder rápidamente. La presión de tiempo puede aumentar el estrés y la ansiedad.
- c) La responsabilidad. Los bomberos son responsables de salvar vidas y propiedades en situaciones de emergencia, esta responsabilidad puede ser estresante.
- d) Los cambios repentinos. Pueden ser llamados a responder a emergencias en cualquier momento del día o de la noche, lo que puede interrumpir sus planes y rutinas diarias.
- e) Los turnos largos. Muchos bomberos trabajan largas horas y pueden tener turnos de 24 horas o más. El trabajo extenuante y el sueño interrumpido pueden ser estresantes.
- f) Experiencias impactantes. Los bomberos están expuestos a situaciones de grandes impactos, lo que les puede generar estrés emocional.

1.6. Marco Legal y Normativo

En primer lugar, tomando en consideración necesariamente a los instrumentos legales en el ámbito de los bomberos en el marco de la Unión Europea, nos encontramos ante la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo sobre derechos de las víctimas establece una serie de derechos y medidas para garantizar una protección adecuada a las víctimas de delitos. Aunque no se centra específicamente en el trabajo de los bomberos, existen consideraciones relevantes. Los bomberos pueden brindar atención a víctimas en situaciones de emergencia, como accidentes o incendios, ofreciendo apoyo básico y asistencia inicial. Además, colaboran estrechamente con otros servicios de emergencia para asegurar una respuesta integral y coordinada. En ocasiones, pueden proporcionar apoyo emocional y psicológico a las víctimas durante el incidente (Directiva 2012/29/UE).

Por su parte, pasando al plano nacional, la Ley 2/1985, de 21 de enero, sobre Protección Civil, es una normativa española que establece el marco jurídico para la protección y atención a la población en situaciones de emergencia. Su objetivo es prevenir y proteger a la población y los bienes en situaciones de grave riesgo. La ley abarca la planificación y prevención, la coordinación y colaboración entre entidades, la intervención en situaciones de emergencia y la formación y capacitación de profesionales (Ley 2/1985).

Por otro lado, la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, tiene como objetivo proteger la seguridad y salud de los trabajadores en todos los sectores, incluidos los bomberos. Establece los derechos y obligaciones de los empleadores y empleados en materia de prevención de riesgos laborales, promoviendo la identificación, evaluación y control de los riesgos en el trabajo, así como la adopción de medidas de prevención, formación y vigilancia de la salud para garantizar un entorno laboral seguro (Ley 31/1995).

Además, la Ley española del Estatuto de las Víctimas de 2015 establece medidas para proteger los derechos y brindar apoyo a las víctimas de delitos. Esta ley reconoce el derecho de las víctimas a recibir información, asistencia y protección durante todo el proceso judicial, así como a acceder a servicios de apoyo y compensación. En relación con los bomberos, su labor puede estar vinculada a esta ley en situaciones de emergencia donde se produzcan daños o lesiones a las víctimas (Ley 4/2015).

En España, los profesionales de emergencias, incluidos los bomberos, están sujetos a leyes y regulaciones relacionadas con su formación, capacitación y código de conducta. Estos marcos legales y normativos establecen la importancia de la ética profesional, el respeto por los derechos de las personas y la necesidad de brindar una atención integral y humanitaria a quienes requieren ayuda en situaciones de emergencia. De hecho, la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los derechos de las víctimas establece la importancia de un trato empático por parte de los profesionales que trabajan con víctimas. Esta directiva promueve la necesidad de un enfoque centrado en la víctima, que incluye un trato respetuoso, personalizado e individualizado (Directiva 2012/29/UE). Asimismo, el Estatuto de las Víctimas en España, establecido por la Ley 4/2015, también destaca la importancia de un trato respetuoso y humano hacia las víctimas. La ley reconoce el derecho de las víctimas a ser tratadas con dignidad y respeto, y a recibir una atención personalizada que se ajuste a sus necesidades individuales. En el ámbito de los bomberos y otros profesionales de emergencias, si bien la exigencia de un trato empático no está especificada en una ley particular, se espera que actúen de manera profesional y respetuosa hacia las víctimas en situaciones de emergencia (Ley 4/2015). Ahora bien, cabe remarcar que la victimización laboral de los bomberos no se contempla en ninguna herramienta legal.

2. Impacto Psicológico En Los Bomberos

Dado este contexto, es preciso señalar que los bomberos son las víctimas ocultas de las tragedias, y sus situaciones, de cara a la sociedad, son realidades completamente desconocidas.

El manejo de situaciones altamente estresantes o la atención general a cualquier tipo de víctimas puede ser una parte importante del trabajo de muchos profesionales y trabajadores, especialmente aquellos en el campo de las emergencias. Las personas que sufren o experimentan algún tipo de emergencia son directa y especialmente afectadas por los efectos postraumáticos que se derivan de ellas, con lo cual, son consideradas como víctimas. Ahora bien, estas no son las únicas víctimas, ya que el personal de emergencias en general, y el cuerpo de bomberos en concreto, también puede sufrir diversas alteraciones. Como se ha mencionado repetidas veces a lo largo de este estudio, la exposición continua a estas situaciones puede tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de estas personas.

La doctrina ha descrito términos comunes para describir las reacciones psicológicas que estos profesionales en emergencias pueden experimentar debido a su trabajo (como, por ejemplo, Ruiz & Guerrero, 2017, p. 253; Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 216; Dutton & Rubinstein, 1995; Stamm, 2010; Figley 1995; McCann & Pearlman, 1990). El malestar sufrido por los bomberos involucrados en el manejo de situaciones altamente estresantes, emocionalmente demandantes y/o traumatizantes (a nivel secundario) puede identificarse con diferentes términos: Estrés Traumático Secundario, Desgaste por Empatía, Burnout y Traumatización Vicaria. Aunque cada uno de estos síndromes tiene sus propias características y definiciones, a menudo se utilizan de forma intercambiable y errónea, con lo cual, a pesar de que estén relacionados con un desgaste emocional de los profesionales de emergencias, es importante abordarlos distintivamente para su adecuada comprensión.

2.1. Consideraciones Relevantes

2.1.1. El Concepto del Trauma

A lo largo de la historia, ha habido debates sobre el concepto del trauma y sus causas. Se ha discutido si las causas del trauma son orgánicas, psicológicas o sociales, si la enfermedad se origina en el suceso traumático en sí mismo o si se necesita una vulnerabilidad previa en la persona, y, si el trauma depende del evento traumático en sí

mismo o de la interpretación subjetiva que cada individuo le da. De esta manera, se han formulado distintas teorías sobre la etiología y sintomatología del trauma de acuerdo con el pensamiento dominante de cada época (Covas Martorell, 2013-2014, p. 2): desde los primeros trabajos de Freud sobre la histeria (1896/1953) – que sugirió que los síntomas de la histeria eran el resultado de traumas reprimidos – hasta las teorías más recientes sobre el trastorno de estrés postraumático (TEPT) (como se cita en Ariel, 2014, p. 35). Desde entonces, otros autores lo han definido como “una experiencia de miedo intenso, terror o impotencia” o han hablado de “estados mentales disociativos” que se producían después de eventos traumáticos (Ariel, 2014, p. 35).

A pesar de las diferencias en la definición, muchos autores están de acuerdo en que el trauma se refiere a un evento o una serie de eventos que son percibidos como amenazantes para la vida, la integridad física o psicológica de una persona. Además, muchos autores también destacan que la experiencia subjetiva del evento traumático es lo que determina si alguien lo experimenta como un trauma. En otras palabras, lo que una persona considera un evento traumático puede ser muy diferente a lo que otra persona consideraría (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 255).

Actualmente, se entiende – en lo referente a su uso en lo psicológico – que el trauma es el choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 256) debido a la vivencia de un suceso inesperado e incontrolable (Covas Martorell, 2013-2014, p. 2), que repentinamente conduce a una amenaza para la integridad propia o de terceros (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 256).

Los eventos traumáticos más comunes son aquellos que no están dentro de las experiencias vitales habituales. Así, normalmente, el trauma afecta la percepción de seguridad, invulnerabilidad y control de la vida propia, lo que conduce a la desconfianza en uno mismo y en los demás. Además, es difícil de compartir con otras personas y puede ser incomprendido por los demás, lo que dificulta la capacidad de hacerle frente. Con lo cual, un evento traumático es aquél para el cual no se está preparado, ya que no es una experiencia común en la vida. Por lo tanto, la gravedad de este evento y la falta de respuestas adecuadas para enfrentarlo generan un impacto psicológico de gran intensidad. Una vez que se ha vivido una situación traumática, es común que la persona perciba una sensación constante de incertidumbre sobre lo que ha sucedido. Esto puede provocar dudas sobre la veracidad de lo vivido, y la percepción de lo que es real puede verse distorsionada. Cabe subrayar, igualmente, que la magnitud del impacto psicológico del trauma depende de la intensidad de la experiencia vivida, las condiciones vitales de cada

persona, las defensas con las que cuente y el sentido y significado que le de al acontecimiento (Covas Martorell, 2013-2014, p. 2).

Sobre la base de lo anterior, Covas Martorell (2013-2014) ostenta que el trauma y sus características se pueden listar de la siguiente manera (p. 3):

- a) Se trata de una situación extraordinaria y poco común.
- b) Esta situación suele generar una respuesta de movilización, tanto pública como privada.
- c) Se caracteriza por la presencia de roles sociales específicos, como víctima, héroe o verdugo.
- d) Normalmente implica un riesgo para la propia vida y conlleva una pérdida.
- e) La persona que la experimenta puede sentirse sola, única e incomprendida, ya que esta situación es percibida por muy pocas personas.
- f) Esta situación suele ser impactante e inesperada, y se percibe como algo que puede sucederle a los demás, pero no a uno mismo.

Por su parte, Covas Martorell (2013-2014), citando a Puchol (2001), expone que, a pesar de “la singularidad de la situación vivida y la heterogeneidad de los eventos traumáticos”, las personas que han experimentado estos sucesos comparten un perfil común en cuanto a los efectos que dicha situación ha tenido sobre ellos. Es decir, la mayoría de las personas que experimentan una situación traumática, padecen consecuencias psicológicas (agudas o crónicas) en el futuro (Samper-Lucena, 2016, p. 209). Ahora bien, en los primeros momentos post-trauma hay síntomas que se consideran normales (como estar nervioso, no dormir bien, tener un estado de ánimo más bajo de ansiedad, etcétera), y un gran número de personas experimentan síntomas que desaparecen de forma espontánea sin tratamiento. Sin embargo, en otras personas, estos síntomas pueden persistir o incluso empeorar, afectando su salud mental. A pesar de esto, la mayoría de los afectados no desarrollan trastornos de ansiedad, depresión o trastorno por estrés postraumático (TEPT), que es el trastorno mental más común después de un trauma.

En vista de clasificar los síntomas comunes que suelen presentar las personas que han sufrido estas situaciones, Covas Martorell los clasifica en tres categorías (p. 3):

- Reexperimentación del suceso traumático:
 - 1) Flashbacks: la persona experimenta sentimientos y sensaciones asociados al evento traumático.

- 2) Pesadillas: el evento o imágenes relacionadas con el mismo se presentan de manera recurrente en los sueños.
- 3) Reacciones físicas y emocionales desproporcionadas ante eventos relacionados con la situación traumática.
- Incremento de la activación:
 - 1) Dificultades para conciliar el sueño/hipervigilancia.
 - 2) Problemas de concentración.
 - 3) Irritabilidad, impulsividad y/o agresividad.
- Evitación y bloqueo emocional:
 - 1) Intensa evitación, huida, rechazo hacia situaciones, lugares, pensamientos, sensaciones o conversaciones asociadas al evento traumático.
 - 2) Pérdida de interés.
 - 3) Bloqueo emocional y/o aislamiento social.

2.1.2. El Trastorno de Estrés Postraumático

Un término que está intrínsecamente relacionado con el trauma es el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), que se conceptualizó en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III). Hoy día está categorizado en el DSM-V dentro de los Trastornos relacionados con el trauma y el estrés (APA, 1984-2013, como se cita en Hernández-León, 2019-2020, p. 4).

El trastorno se entiende como la “alteración del sentido, la conciencia o la conducta tras un evento repentino que amenaza el bienestar o la vida del individuo” (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 256). Es decir, la experiencia que vive el individuo supera sus expectativas, lo que le lleva a una falta de adaptación satisfactoria y a la manifestación de una disfunción comportamental, psicológica o biológica.

En la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, se define el TEPT como un “síndrome que sobreviene después de que una persona presencie o experimente un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, o escucha sobre éste” (APA 2013, como se cita en Ruiz & Guerrero, 2017, p. 256). Por su parte, en el TEPT existen cuatro tipos principales de síntomas (Checa & Regueiro, 2013, p. 149):

- 1) Síntomas de re-experimentación que incluyen flashbacks y pesadillas, en los cuales, la persona puede revivir el evento una y otra vez. Estas re-

experimentaciones pueden suceder durante el día o durante el sueño y pueden ser muy realistas.

- 2) La persona puede experimentar evitación y anestesia emocional, tratando de distraerse para no revivir la experiencia traumática.
- 3) El individuo puede estar en un estado de hipervigilancia, siempre alerta y en busca de peligros. Puede sentir ansiedad y dificultad para conciliar el sueño, y otros pueden notar que está nervioso e irritable.
- 4) Existen alteraciones en las cogniciones, el estado de ánimo y el comportamiento del sujeto. Piensan de manera negativa acerca de sí mismos, el mundo que les rodea y el futuro, y se sienten culpables e incapaces de experimentar sentimientos de felicidad o emociones positivas, lo que les impide disfrutar de las cosas como lo hacían antes.

En lo que a los criterios diagnósticos del DSM-V respecta (Checa & Regueiro, 2013, p. 150), son los siguientes:

- A) Exposición a muerte o amenaza de muerte, o peligro de daño grave, o violación sexual, real o amenaza, en una de las siguientes maneras:
 1. Vivir en carne propia el suceso traumático.
 2. Presenciar el suceso que le ha ocurrido a otra persona.
 3. Tener conocimiento de un acontecimiento que le ha ocurrido a alguien cercano o a un amigo.
 4. Experimentar exposiciones repetidas o estar expuesto de manera repetitiva y extrema a detalles del suceso traumático (por ejemplo, personal de emergencias que recoge partes de cuerpo).

- B) Los síntomas intrusivos relacionados con un evento traumático que ocurren después del evento mismo pueden manifestarse de varias maneras, como se indica a continuación:
 1. Recuerdos dolorosos del evento traumático, que pueden surgir espontáneamente o de manera recurrente, involuntaria e intrusiva.
 2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido o la emoción del sueño están relacionados con el evento traumático.
 3. Reacciones disociativas en las que el individuo se siente o actúa como si el evento traumático estuviera sucediendo.

4. Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del evento traumático.
 5. Importantes respuestas fisiológicas al recordar el evento traumático.
- C) Evitar de manera persistente los estímulos que se relacionan con el acontecimiento traumático, a través de la evitación de las siguientes formas:
1. Evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos que se asocian con el suceso traumático.
 2. Evitar aquellos recordatorios extremos que se asocian con el suceso traumático, así como personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones, etcétera.
- D) Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociados con el acontecimiento traumático, que se manifiestan por tres (o más) de las siguientes formas
1. Olvido de un aspecto importante del evento traumático.
 2. Expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, otros o el futuro.
 3. Sentimientos persistentes de culpa hacia uno mismo o hacia otros por la causa o las consecuencias del evento traumático.
 4. Estado emocional generalizado negativo, como miedo, horror, ira, culpa o vergüenza.
 5. Pérdida significativa de interés o participación en actividades importantes.
 6. Sentimiento de desapego o alienación de los demás.
 7. Incapacidad persistente para experimentar emociones positivas.
- E) Alteraciones en la activación y reactividad que se asocian al acontecimiento traumático, que se manifiestan en tres (o más) de las siguientes formas:
1. Comportamiento irritable, enojado o agresivo.
 2. Comportamiento temerario o autodestructivo.
 3. Hipervigilancia.
 4. Respuestas exageradas de sobresalto.
 5. Dificultades para concentrarse.
 6. Trastornos del sueño.

- F) Las alteraciones de los criterios B, C, D y E se prolongan más de un mes.
- G) Las alteraciones causan malestar clínico significativo o afectan al desempeño social, laboral u otras áreas importantes de la vida del individuo.
- H) Sin que se deban a efectos fisiológicos directos de una sustancia o a una condición médica general.

Debido a la naturaleza altamente traumática y estresante del trabajo diario de los bomberos, como, por ejemplo, el rescate de personas en accidentes automovilísticos, incendios, derrumbes de edificios, entre otros, están expuestos a situaciones que pueden desencadenar diversos síndromes. Dada la elevada intensidad y frecuencia de estas situaciones traumáticas, se ha sugerido que el TEPT podría estar en relación con este sector laboral. Una revisión sistemática realizada por varios expertos ha identificado una relación entre la pertenencia al colectivo de profesionales de emergencia y rescate, y el desarrollo de TEPT (Acuña-Conejero et al., 2021, p. 234). Además, se han identificado varios factores de vulnerabilidad y potenciales factores psicosociales modificables que pueden influir en el desarrollo del TEPT, como, por ejemplo, la falta de apoyo social, la exposición repetida a situaciones traumáticas y la percepción de amenaza a la vida. Por su parte, con el resultado de varios estudios que examinaron la relación causal entre tener una profesión de rescate y el desarrollo del TEPT, se ha encontrado – con resultados concluyentes – que esta relación es mayor en los trabajadores de emergencias que en la población general (Acuña-Conejero et al., 2021, p. 241).

2.2. El Estrés Traumático Secundario: El impacto emocional del trabajo de los bomberos en su bienestar psicológico

Estrés Traumático Secundario (ETS) o Secondary Traumatic Stress en inglés, es un término utilizado en la literatura especializada para describir las emociones y conductas que se producen cuando una persona se entera de un evento traumático que experimenta otra persona, y siente un fuerte deseo de aliviar su sufrimiento o resolver sus causas (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 257). El ETS también hace referencia a un proceso en el que la persona que observa el sufrimiento de otra, experimenta emociones similares a las que la otra persona está sintiendo o se espera que sienta (Meda et al., 2012, p. 32). Con lo cual, podría decirse que el ETS es un riesgo psicosocial – porque no es una categoría diagnóstica tipificada como tal – que tiene impacto, principalmente, en aquellos

profesionales que trabajan en situaciones de emergencia y con personas que han experimentado traumas.

El impacto de los sucesos traumáticos que otros sufren, puede irrumpir y afectar gravemente en la vida diaria normal de la persona que presencia el sufrimiento ajeno: la persona puede experimentar cambios a nivel cognitivo, conductual, afectivo y físico. Cabe aclarar que los efectos de la exposición secundaria o indirecta a eventos traumáticos/estresantes, son equivalentes a los efectos de la exposición primaria, razón por la cual, este síndrome se caracteriza por los mismos síntomas que se utilizan para diagnosticar el TEPT. Estos síntomas incluyen: 1) volver a experimentar el trauma, 2) evitar pensamientos o emociones relacionados con el trauma y, 3) estar en un estado constante de alerta e hiperactividad (Meda et al., 2012, p. 39). Es decir, la atención diagnóstica se centra en la reacción de la persona expuesta al evento traumático, ya sea por haberlo experimentado (estrés postraumático) o por haberlo presenciado o porque se lo han explicado (estrés traumático secundario).

Dicho esto, se considera que existe un trastorno de estrés postraumático si se producen estas respuestas, sin importar si su origen fue directo o indirecto (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 216). Por lo que respecta a la diferenciación de las respuestas de estrés del ETS y del TEPT, se fundamenta en el tipo de exposición al trauma: en el ETS, el estresor es el acontecimiento y las víctimas del mismo, mientras que, en el TEPT, el estresor es el acontecimiento. En pocas palabras, son susceptibles de presentar TEPT aquellos sujetos que han vivido directamente un acontecimiento estresante o traumático, y las personas que lo han observado son susceptibles de experimentar ETS. Con lo cual, cuando se habla del ETS en relación con el personal de emergencias en general y los bomberos en particular, se está refiriéndose a aquella situación que sufren estos profesionales “al coste de intervenir ayudando a quienes han sufrido el trauma” (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 226).

Se han identificado una serie de reacciones cognitivas, emocionales, motoras y somáticas como parte de la sintomatología del estrés secundario (véase Tabla 2). Esta sintomatología, que deriva de la exposición a un acontecimiento traumatizante (o a varios de ellos) es de tipo agudo y puede ser de aparición repentina o tardía (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 226). En función de esta sintomatología, los efectos del ETS se pueden clasificar en tres categorías: sintomatología leve, conductas evitativas y respuestas de estrés postraumático (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 226).

Tabla 2

Sintomatología del Estrés Traumático Secundario

Reacciones cognitivas
Sueños y pesadillas recurrentes relacionados con el acontecimiento
Dificultades de concentración
Recuerdos intrusivos
Cuestionamiento de creencias espirituales
Pensamientos persistentes de amor hacia alguien que falleció en el acontecimiento

Reacciones emocionales
Sentimiento de parálisis
Ausencia o dispersión emocional
Miedo y ansiedad ante eventos o situaciones relacionadas con el acontecimiento
Respuestas intensas ante sonidos u olores que recuerden al acontecimiento
Sentimientos de falta de placer en actividades cotidianas
Depresión persistente
Ira o irritabilidad intensa
Sensación de vacío o desesperanza hacia el futuro

Reacciones motoras
Sobrepotección de la seguridad propia de la familia
Aislamiento social
Hipervigilancia
Problemas de sueño
Evitar todo lo que recuerde al acontecimiento
Tener conflictos progresivos con miembros de la familia
Mantenerse excesivamente ocupado para evitar pensar en el evento traumático
Ser sensible o llorar sin razón aparente

Reacciones somáticas
Insomnio
Dolores de cabeza
Malestar estomacal
Tensión muscular

Aceleración del ritmo cardíaco

Fluctuaciones en la temperatura corporal

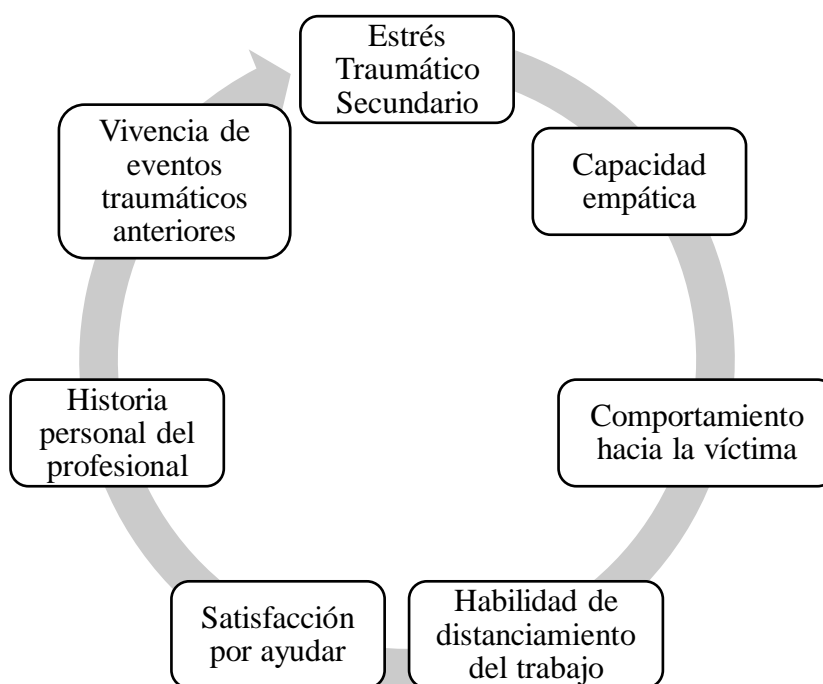
Nota: Adaptado de Moreno-Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. Psicología Conductual, 12(2), p.

219. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Moreno_12-2oa-1.pdf

Meda y otros autores (2012) mencionan varios modelos para explicar cómo el ETS afecta a los profesionales que trabajan con personas traumatizadas, como es el caso de los bomberos (Meda et al., 2012, p. 32). Estos autores refieren que experimentar este síndrome es común entre los profesionales de emergencia o de ayuda después de trabajar con personas que han sufrido algún trauma. Uno de los modelos teóricos a los que estos mismos autores hacen alusión, mencionando a Charles Figley (1995), describe cómo algunas personas desarrollan este tipo de estrés, mientras que otras no lo hacen, explicando que uno de los factores más importantes que se ha identificado es la empatía. La empatía es una habilidad emocional esencial para los profesionales que trabajan con víctimas (Meda et al., 2012, p. 32), la cual, permite comprender el proceso traumático por el que está pasando una persona. Durante ese proceso de comprensión, el profesional puede llegar a traumatizarse de la misma forma (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 222), es por eso que la empatía se considera un “factor fundamental para padecer el síndrome y contraer una sintomatología similar a la de la víctima” (Meda et al., 2012, p. 32). Es tal la importancia de esta “habilidad”, que se han registrado datos que sugieren que los profesionales presentan una mayor incidencia del síndrome de ETS, donde se señala que la empatía es, en efecto, un factor determinante en la persona y en el desarrollo del síndrome. Además, se identificaron otros cuatro factores relacionados con el profesional de ayuda y que desempeñan un papel importante en la predisposición al ETS. Estos factores de riesgo son: la capacidad de empatizar, el comportamiento hacia la víctima, la habilidad para distanciarse del trabajo y el sentimiento de satisfacción por brindar ayuda (p. 32). A esto se le suman otros factores de vulnerabilidad, como la historia personal del profesional y el hecho de haber experimentado algún trauma (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 222) (véase Figura 2). Por lo contrario, se consideran variables protectoras de padecer ETS un elevado sentimiento de satisfacción y el distanciamiento del dolor de la víctima.

Figura 2

Factores de riesgo en el Estrés Traumático Secundario

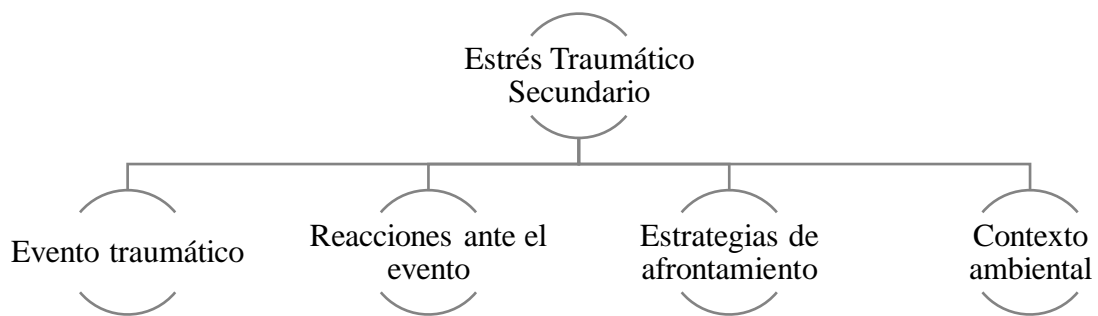


Nota: elaborado a través de Moreno-Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2004).
Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12(2), p.
222. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Moreno_12-2oa-1.pdf

Por otro lado, mencionan un modelo teórico explicativo del ETS (Dutton y Rubinstein, 1995, como se cita Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 224), el cual consta de otros cuatro componentes diferentes: el evento traumático al que el trabajador ha sido expuesto, sus reacciones ante dicho evento, las estrategias de afrontamiento que utiliza y el personal mediador ante esas reacciones o síntomas de estrés, así como el contexto ambiental en el que se encuentre (véase Figura 3).

Figura 3

Modelo Teórico Explicativo del ETS



Nota: adaptado de Moreno-Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12(2), p.

224. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Moreno_12-2oa-1.pdf

A propósito de lo mencionado hasta ahora, podría reiterarse que las personas que trabajan en los servicios de emergencia pueden sufrir problemas emocionales como resultado de su trabajo diario. Estos trabajadores están expuestos constantemente a situaciones de estrés y traumáticas extremas, y están involucrados directamente en la atención de las víctimas de estos eventos traumáticos, y a menudo sienten que no pueden hacer mucho para ayudar. Su labor no sólo implica el cuidado directo con las víctimas sino estar presente en los escenarios de los sucesos traumáticos. Definitivamente, el hecho de experimentar crisis reales y presenciar y atender a víctimas, puede tener un gran impacto emocional en ellos y posiblemente desencadenar síntomas de TEPT – además de generar una carga laboral y presión social por la importancia e inmediatez de su trabajo

– (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 261). De hecho, varios estudios teóricos y empíricos han identificado que el trastorno más común en el personal de primera respuesta es el TEPT. Como se ha mencionado en apartados anteriores, este trastorno incluye niveles significativos de afectación cognitiva, conductual, afectiva y física, además de deterioro en el ámbito laboral, familiar, social (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 222). Así pues, el TEPT es un trastorno mental que puede afectar a personas que han experimentado o presenciado eventos traumáticos, incluyendo familiares, amigos, testigos y los profesionales que intervienen en la situación de emergencia.

No obstante, las personas que trabajan con víctimas de eventos traumáticos o que experimentan situaciones estresantes o traumáticas en su vida personal tienen un mayor riesgo de desarrollar ETS. Es decir, aunque los profesionales también pueden experimentar síntomas de TEPT, es más común que experimenten ETS. Esto se debe a que asisten regularmente a personas que han sufrido eventos traumáticos, lo que les permite desarrollar una comprensión empática y experimentar diversas emociones durante la atención que brindan. Sin embargo, a veces pueden sentir impotencia o frustración al ver que sus esfuerzos de ayuda no tienen éxito, lo que puede llevar a comportamientos de exigencia y agotamiento laboral. Ahora bien, cabe aclarar el personal de primera respuesta no puede ser considerado más vulnerable a uno u otro cuadro clínico, ya que están expuestos a ambos, y, además, ni el TEPT ni el ETS son “exclusivos del personal de primera respuesta, puesto que ello dependerá de las características del evento traumático, de la percepción y significado que cada profesional le otorgue” (Ruiz & Guerrero, 2017, p. 261).

2.3. Desgaste Por Empatía: Cómo la exposición constante al sufrimiento ajeno afecta a los bomberos.

La calidad de vida profesional (CVP) es un concepto que desarrolló Stamm (2010), (como se cita en Marín Tejeda, 2017, p. 118) y se refiere a la “cualidad de las emociones relacionadas con la actividad profesional que implica ayudar a otros”. En otras palabras, la CVP es la sensación de bienestar que experimenta una persona al percibir un equilibrio entre las demandas desafiantes, intensas y complejas del trabajo, y los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales que tiene a su disposición para enfrentar esas demandas (García Barquero et al., 2009, 14). La CVP – la experiencia que un profesional tiene en su trabajo – está influenciada tanto por aspectos positivos como por aspectos negativos, sin olvidar también la influencia de los ambientes clave (el ambiente

del trabajo, el ambiente de la persona ayudada y el ambiente personal) (Martínez-González, 2013-2014, p. 3).

En la dimensión positiva, se reconoce la Satisfacción por Empatía (Compassion Satisfaction en inglés), que se refiere a la sensación de satisfacción, gratificación y placer que experimentan los bomberos (o el personal de emergencias) al proporcionar ayuda y asistencia a las personas en situaciones de emergencia y crisis. Este tipo de satisfacción puede derivarse del agradecimiento expresado por las personas que reciben ayuda, el sentimiento de haber cumplido con su deber, la sensación de que su trabajo es útil y significativo para las personas, así como para la organización, profesión y la sociedad en general. Además, también está relacionado con tener buenas relaciones con los compañeros, contar con un ambiente laboral adecuado, y recibir reconocimiento profesional (Martínez-González, 2013-2014, p. 4). La satisfacción por compasión contribuye al bienestar psicológico y es un factor protector contra el Desgaste por Empatía, también conocido como Fatiga por Compasión (Martínez-González, 2013-2014, p. 4), aunque se ha visto también que en muchos casos ambos fenómenos coexisten (Campos-Aguerre, 2016, p. 10.)

Figley acuñó por primera vez el término Compassion Fatigue en 1995, traducido como Fesgaste por Empatía. Este término se refiere a la otra cara de la Satisfacción por Empatía, la dimensión negativa resultado del estrés de asistir a personas que han sufrido un acontecimiento estresante. Este es el término descriptivo (y, por tanto, no un diagnóstico) de la experiencia de agotamiento emocional, físico y espiritual que los profesionales experimentan al presenciar y absorber el sufrimiento de otras personas debido al uso crónico de la empatía. Figley (1995) (como se cita en Ferrer, 2014-2015, p. 5), argumentó que la exposición a la experiencia del sufrimiento ajeno puede desencadenar una respuesta empática en el observador, lo cual puede tener consecuencias tanto positivas como negativas en individuos que comparten de forma prolongada las experiencias de sufrimiento de otros. Cuando se desempeña un trabajo profesional que implica la exposición prolongada a relatos de dolor y sufrimiento, se corre el riesgo de sufrir desgaste emocional. En este sentido, el contacto continuo con experiencias dolorosas puede generar una carga emocional que, de no ser bien gestionada, puede provocar una saturación en el profesional (y una interrupción del equilibrio en su mente, emociones y relaciones interpersonales). Este fenómeno se denomina como Síndrome de Desgaste por Empatía, que se manifiesta en el deterioro del bienestar psicológico y

emocional del profesional, y que, además, puede impactar en la calidad del trabajo (Ferrer, 2014-2015, p. 5).

Anteriormente, se pensaba que el Desgaste por Empatía solo se relacionaba con el trauma o el contacto con personas que habían sufrido un trauma, pero ahora se entiende que el “coste emocional” también puede ser causada por la empatía constante que se necesita en la profesión del personal de primera respuesta (Campos-Aguerre, 2016, p. 8.). Como es evidente, la empatía tiene un papel fundamental en el desarrollo de este síndrome. En conformidad con ello, Campos-Aguerre (2016) refiere que el modelo etiológico de Figley (2002) explica que puede ser el resultado de varios factores (y la empatía es el aspecto y factor esencial) (pp. 8-9).

Según este autor, el primer componente es la exposición al sufrimiento de otra persona, que, en combinación con la preocupación y la habilidad empática, lleva a proporcionar una respuesta empática. La *Preocupación Empática* se refiere a la motivación para ayudar a los demás, pues bien, a veces, la empatía por sí sola no es suficiente y se necesita la motivación para ayudar a los demás. La *Habilidad Empática* se refiere a la capacidad de ser consciente del sufrimiento de otra persona y experimentarlo de forma vicaria, es decir, la capacidad de sentir empatía está estrechamente relacionada con el estrés que provoca la compasión, y si esta capacidad no existe, es poco probable que se establezcan relaciones significativas. Por lo tanto, la habilidad de ser empático es crucial para ayudar a los demás, pero también aumenta la vulnerabilidad al Síndrome de Desgaste por Empatía. La *Respuesta Empática*, por su parte, es el esfuerzo que realiza el trabajador para aliviar el sufrimiento de los demás, es decir, es la que busca aliviar el sufrimiento de la otra persona por medio de una comprensión y proyección profunda de los sentimientos, pensamientos y conductas de la víctima. Sin embargo, según este modelo, el Desgaste por Empatía se produce cuando se agota la energía emocional que se utiliza para proporcionar una respuesta empática y cuando surge una necesidad de liberar a la víctima de su sufrimiento.

Figley indica que existen otros tres factores que pueden contribuir significativamente al desarrollo del síndrome: la *Exposición Prolongada* al sufrimiento de otra persona, haber sufrido *Experiencias Traumáticas* previas y la aparición de *Eventos Estresantes* en la vida del profesional. Es decir, si una persona está expuesta prolongadamente a la angustia de otra persona, ha sufrido traumas previos o está experimentando eventos estresantes, esto puede contribuir a la aparición de fatiga de compasión en una situación en la que se requiere empatía y preocupación empática.

No obstante, este autor recoge que hay dos variables que pueden moderar la Respuesta Empática: la *Satisfacción por Compasión* y el *Disengagement*. La satisfacción por compasión, como se ha mencionado antes, se refiere al sentimiento de logro derivado de los esfuerzos realizados para ayudar a la otra persona. Por su parte, el *Disengagement* es la capacidad del profesional para distanciarse de las emociones y pensamientos propios de la habilidad empática cuando la persona a la que se está ayudando no está presente. Con lo cual, si ninguna de estas dos variables se produce, es probable que se experimente el síndrome (Campos-Aguerre, 2016, p. 8.).

La sintomatología del desgaste por empatía se caracteriza por tres grupos de síntomas que coinciden con los ejes del TEPT: 1) Reexperimentación o revivencia, 2) Evitación y embotamiento psíquico, y 3) Hiperactivación (Ferrer, 2014-2015, p. 10). Además, Ferrer (2014-2015) refiere que también existen otra serie de síntomas, tales como intrusivos, evitativos y de activación fisiológica. Según lo manifestado por Quezada (2012) (como se cita en Ferrer, 2014-2015, p.11), es relevante resaltar que los síntomas que se van a mencionar a continuación se manifiestan gradualmente y de forma disimulada. El profesional puede no percatarse de la presencia de los mismos hasta que haya desarrollado comportamientos desadaptativos, lo que indicaría que el síndrome ya se ha establecido en él.

Los síntomas intrusivos se refieren a pensamientos e imágenes que involucran experiencias traumáticas de la persona. Estos síntomas incluyen:

- Pensamientos e imágenes relacionados con las experiencias traumáticas del paciente.
- Un intenso y persistente deseo obsesivo y compulsivo de ayudar a ciertos pacientes.
- Dificultad para desatender los asuntos laborales.
- Pensamientos y sentimientos de incompetencia.

Los síntomas evitativos aluden a la evitación por parte del usuario de material que pueda provocarle trauma. Ejemplo de estos síntomas son:

- Respuesta silenciadora (evitación de la exposición al material traumático del paciente).
- Interrupción de las actividades de autocuidado.
- Disminución de la energía.
- Pérdida de esperanza y temor a trabajar con ciertos pacientes.
- Disminución de la sensación de competencia, entre otros.

Los síntomas de activación fisiológica se encuentran relacionados con la función de las emociones en general, y en particular con las emociones negativas. Entre estos síntomas, podemos mencionar:

- Incremento de la ansiedad.
- Impulsividad.
- Incremento de la frustración y la ira.
- Trastornos del sueño.
- Dificultad para concentrarse, entre otros.

Por su parte, existen ciertas señales que permiten identificar la existencia o presencia del síndrome del Desgaste por Empatía (Ferrer, 2014-2015, p. 11), como pueden ser:

- Sentimientos de ansiedad hacia la víctima por no haber tomado las decisiones que el profesional considera las “mejores” o más apropiadas.
- Impaciencia durante la narración de la historia por parte de los usuarios.
- Sentimientos de tristeza por no cumplir con los estándares profesionales esperados.
- Falta de deseo de asistir al trabajo.

Por otro lado, el Desgaste por Empatía es susceptible de ser identificada mediante distintos síntomas de naturaleza emocional (tales como la ansiedad, la tristeza o la susceptibilidad), cognitiva (tales como la apatía y la baja concentración), interpersonal (reflejada en el aislamiento y el retraimiento), conductual (que incluye la evitación y la hipervigilancia), somática (como los dolores de cabeza y las molestias estomacales) y relacionada con el desempeño laboral (como el absentismo y la baja motivación) (Portnoy, 2011, como se cita en Martínez-González, 2013-2014, p. 8).

Martínez-González (2013-2014), por otro lado, cita a Mathieu (2012), quien ofrece una enumeración de señales de tres niveles – síntomas psicológicos, conductuales y físicos – que podrían ser considerados también como indicadores de la aparición del Desgaste por Empatía.

Tabla 3

Signos del Desarrollo Del Desgaste por Empatía

Señales psicológicas

Agotamiento emocional
Despersonalización
Auto-imagen negativa
Pérdida de esperanza
Baja satisfacción por el trabajo
Cinismo y amargura
Distanciamiento de la gente
Resentimiento
Impotencia profesional
Problemas para separar vida personal y laboral
Incremento del sentido de vulnerabilidad
Dificultad para tolerar sentimientos fuertes
Insensibilidad a material emocional
Hipervigilancia
Imágenes intrusivas
Hipersensibilidad a estímulos emocionales
Depresión
Visión negativa del mundo y miedos irracionales
Reducción de la capacidad de desarrollar aspectos de la vida no relacionados con el trabajo

Señales comportamentales

Sentido exagerado de responsabilidad
Dificultad para tomar decisiones adecuadas
Rabia e irritabilidad excesivas
Incremento en el uso de drogas y alcohol
Evitación de escuchar las experiencias dolorosas
Falta de compromiso
Absentismo laboral
Tendencia al olvido de información importante

Señales físicas

Incremento de la susceptibilidad a la enfermedad

Dolores de cabeza y migrañas

Agotamiento físico

Insomnio o hipersomnia

Somatización e hipocondría

Nota: Adaptado de Martínez González, A. S. (2013-2014). Fatiga por Compasión. Escalas, medidas y mecanismos de prevención. [Memoria del Trabajo de Final de Grado, Universitat de les Illes Balears]. p. 8.

<https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/866/Mart%C3%ADnez%20Gonz%C3%A1lez%20Alejandro%20Santiago.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Por lo consiguiente, el Desgaste por Empatía, como resultado del trabajo con víctimas, es considerada un riesgo laboral para aquellos profesionales que se dediquen a esta labor. Es probable que la mayoría de ellos experimenten los síntomas mencionados y relacionados con el síndrome, como una reacción común a este tipo de trabajo (Martínez-González, 2013-2014, p. 9). Una de las principales consecuencias de este síndrome es que los profesionales que lo padecen pueden no ser conscientes de que están sufriendo el síndrome, lo que puede afectar negativamente su vida laboral y personal. Otra de las consecuencias es que, al tener los recursos afectivos desbordados por el estrés, también puede afectar el auto-concepto y la autoestima de los profesionales. Además, el Desgaste por Empatía genera unos cambios a nivel general y específico en la vida de estas personas, los cuales se pueden clasificar en cambios generales y específicos. Los cambios generales incluyen la falta de tiempo y energía para uno mismo, la disminución de las relaciones sociales, el sentimiento de desesperanza, pesadillas y el incremento de la sensibilidad a la violencia. Mientras que los cambios específicos se refieren a la alteración en la percepción de uno mismo en el mundo en términos de relaciones espirituales, el sentimiento de disminución de capacidades profesionales y las alteraciones sensoriales (Ferrer, 2014-2015, p. 12).

Definitivamente, el síndrome de Desgaste por Empatía puede representar un importante riesgo para los profesionales que trabajan en contacto directo con el dolor ajeno. Esta afección puede manifestarse a través de distintas pérdidas en la vida personal, así como por problemas de salud tanto físicos como emocionales. Asimismo, se ha señalado que la fatiga compasiva puede comprometer el proceso de trabajo de la institución, afectando la calidad de atención al paciente y las relaciones interpersonales en el entorno laboral (Violim Fabri et al., 2021, p. 292).

En resumidas, el Desgaste por Empatía es un síndrome que puede afectar a personas con alto nivel de empatía y a profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. Este síndrome puede tener un impacto negativo en la vida laboral, social y personal de quienes lo padecen, y a menudo es difícil de detectar debido a la falta de conocimiento sobre el tema (Ferrer, 2014-2015, p. 16). Los bomberos, en particular, necesitan ser conscientes de este síndrome, ya que gran parte de su trabajo implica trabajar en situaciones donde es posible ver el sufrimiento de las personas. Es fundamental que los profesionales que ayudan a las personas a reducir su sufrimiento trabajen en el desarrollo de su empatía, pero también que se cuiden a sí mismos para poder brindar una ayuda efectiva a los demás. El Síndrome de Desgaste por Empatía es una condición de doble cara que refleja el malestar de los demás y el propio malestar del profesional. Por lo tanto, es importante no descuidarse en todas las facetas de la vida, ya que esto también puede tener un impacto en el trabajo y en el intento de ayudar a los demás.

2.4. Burnout: El agotamiento profesional en el ámbito de los bomberos

En el ámbito laboral de las emergencias es común que los trabajadores, debido al desgaste emocional, mental y físico que produce la carga de trabajo y la responsabilidad de tratar en situaciones de riesgo, experimenten agotamiento laboral. Este fenómeno de agotamiento se conoce como Burnout (Tobón Restrepo, 2021, p. 729), o Desgaste Profesional. El concepto fue introducido por Freudenberg en 1974 (Acinas, 2012, p. 15), y es un fenómeno que se ha ido estudiado ampliamente en el ámbito laboral. Se refiere a un estado de agotamiento físico, emocional y mental que puede desarrollarse en los trabajadores que se encuentran expuestos a situaciones de alto estrés y presión laboral. Es por esto que, este síndrome o malestar psicológico se caracteriza por una respuesta emocional crónica de estrés laboral, que, de acuerdo con lo que dicen Maslach y Jackson (1981, como se cita en Tobón Restrepo, 2021, p. 729), se manifiesta en tres dimensiones: como una sensación de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal en el trabajo. El aspecto clave y más común en el Burnout es el agotamiento o desgaste emocional, y describe las alteraciones emocionales y, consecuentemente, físicas del trabajador, refiriéndose a la fatiga, pérdida progresiva de energía, etcétera (Martínez Pérez, 2010, p. 50). La despersonalización, por su parte, es una respuesta insensible e impersonal hacia las personas que han sido víctimas, que puede llevar a los profesionales a tratarlos como objetos y relacionarse de forma distante. Esta

manera inconsciente de adaptarse puede considerarse como una estrategia de afrontamiento (Tobón Restrepo, 2021, pp. 733-734). Por último, los sentimientos negativos sobre uno mismo y el trabajo son otro obstáculo para encontrar la realización personal en el trabajo. Es el deterioro del autoconcepto acompañado de sentimientos de insuficiencia, inadecuación y desconfianza en las propias capacidades (Martínez Pérez, 2010, p. 50). Los síntomas, además, pueden manifestarse en forma de síntomas emocionales, cognitivos, conductuales y físicos (Martínez Pérez, 2010, p. 61):

Tabla 4

Síntomas del Síndrome del Burnout

Síntomas emocionales

Depresión
Indefensión
Desesperanza
Irritación
Apatía
Desilusión
Pesimismo
Hostilidad
Falta de tolerancia
Supresión de sentimientos

Síntomas cognitivos

Pérdida de significado
Pérdida de valores
Desaparición de expectativas
Modificación de autoconcepto
Desorientación cognitiva
Pérdida de la creatividad
Distracción
Cinismo
Criticismo generalizado

Síntomas conductuales

Evitación de responsabilidades
Absentismo
Conductas inadaptativas
Desorganización
Sobreimplicación
Evitación de decisiones
Aumento del uso de cafeína, alcohol, tabaco y drogas

Síntomas sociales

Evitación de contactos
Conflictos interpersonales
Malhumor familiar
Aislamiento
Evitación profesional

Nota: Adaptado de Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat academia (Alcalá de Henares)*, 61.

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

De acuerdo a lo que expone Acinas (2012), se pueden distinguir cinco fases en el desarrollo del síndrome (p.16):

- 1) La etapa de inicio, de entusiasmo: Durante esta fase, el nuevo puesto de trabajo se encuentra en una etapa de experimentación, caracterizada por un estado de entusiasmo, motivación, gran energía y expectativas positivas.
- 2) La etapa de estancamiento: En esta etapa, las expectativas profesionales no se cumplen. El individuo comienza a evaluar las contraprestaciones del trabajo y se da cuenta de que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. Este desequilibrio genera un problema de estrés psicosocial y el individuo se siente incapaz de dar una respuesta eficaz.
- 3) La etapa de frustración: Durante esta etapa, aparecen la frustración, la desilusión y la desmoralización. El trabajo pierde sentido y cualquier cosa puede irritar y provocar conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede verse afectada y pueden aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.
- 4) La etapa de apatía: Durante esta etapa, se producen cambios actitudinales y conductuales (enfrentamiento defensivo). Se caracteriza por la tendencia a tratar a

los clientes de forma distante y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal.

- 5) La etapa de agotamiento: En esta etapa se produce un colapso emocional y cognitivo con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Los factores que propician el síndrome de Burnout en el ámbito profesional pueden ser tanto de carácter personal como organizacional. Primero de todo, cabe mencionar que el uso de la empatía se encuentra fuertemente asociado con la experiencia de Burnout. El mayor factor de riesgo está relacionado con el desempeño de trabajos que implican un servicio humanitario en general, porque este trabajo conlleva una serie de expectativas emocionales que pueden generar una supresión o exacerbación de emociones de forma habitual. Por otra parte, la organización desempeña un papel fundamental. En este sentido, pueden contribuir de manera significativa: la sobrecarga de casos, la falta de control sobre los procedimientos, la carencia de justicia y disciplina en la estructura organizativa, la escasa asistencia y apoyo por parte de los compañeros y supervisores, la falta de formación y entrenamiento adecuados en las funciones laborales, etc. A nivel individual, pueden influir en la aparición del síndrome: la existencia de relaciones conflictivas con los compañeros de trabajo, el individualismo, un estilo confrontativo, la dificultad para interactuar con ciertas personas y sus situaciones particulares, etc. (Martínez González, 2013-2014, p. 5).

En el caso específico de los bomberos, este fenómeno ha sido objeto de estudio debido a las condiciones laborales a las que están expuestos y a la naturaleza de su trabajo, que involucra una gran responsabilidad. La exposición a situaciones peligrosas y traumáticas, la presión de tiempo, la falta de recursos, la necesidad de mantener una alta concentración y la dificultad para separar la vida personal de la laboral pueden aumentar el riesgo de desarrollar Burnout y generar consecuencias negativas para su salud mental y física, así como para el desempeño de su trabajo. Entre las consecuencias de desarrollar este síndrome se encuentran clasificadas las siguientes (Martínez Pérez, 2010, p. 60):

Tabla 5

Consecuencias emocionales

Sentimientos de fracaso y pérdida de autoestima
Irritabilidad, disgusto y agresividad
Frustración y depresión
Autocrítica radical y desvalorización personal
Desconfianza y desconsideración hacia el trabajo
Cansancio emocional y apatía

Consecuencias conductuales

Despersonalización y pérdida de acción proactiva
Consumo aumentado de estimulantes, abuso de sustancias y hábitos dañinos
Dolores de cabeza, musculares, náuseas, pitidos auriculares, hipertensión, etc.
Trastornos psicosomáticos y fatiga crónica

Consecuencias sociales

Aislamiento y desprecio de cualquier forma de interacción social
Menor satisfacción con la pareja y conductas en el hogar de irritación, disgusto y tensión
Deterioro de las interacciones personales y sociales en general

Nota: Elaborado a través de Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat academia (Alcalá de Henares), p. 60.

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

2.5. La Traumatización Vicaria: Los efectos indirectos de las experiencias traumáticas en los bomberos

En 1990, McCann y Pearlman establecieron el concepto de Traumatización Vicaria⁴ (TV) para referirse a los síntomas traumáticos que experimentan los profesionales que trabajan con víctimas en situaciones extremas (como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p.4). Estos partían desde un punto de vista constructivista,

⁴ Se denomina vicario a la persona que ejerce las funciones o asuntos de otra (Rodríguez Lara, s.f.).

postulando que las personas construyen su realidad a través del desarrollo de estructuras cognitivas, las cuales se utilizan para interpretar los acontecimientos.

Existen tres tipos de psicotraumatización: la primaria (aquella que le ocurre directamente a la víctima), la secundaria (aquella que le ocurre indirectamente al testigo) y la terciaria (aquella que le ocurre indirectamente a la familia o amigos) (Rodríguez Lara, s.f.). La TV es un “tipo de traumatización terciaria” ((Rodríguez Lara, s.f.) y se refiere a la transmisión del estrés traumático a través de la exposición repetida a relatos de eventos traumáticos sufridos por otras personas, lo que puede provocar modificaciones y distorsiones en el sistema perceptual y de sentido del profesional (Sassón, 2004, como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p.4). Además, se añade que la TV es el efecto de experimentar la angustia, el dolor, el miedo y otras emociones negativas que viven las personas a las que se está ayudando, lo que implica una exposición secundaria al trauma y una implicación emocional en las experiencias traumáticas de los usuarios (Armayones, 2007, como se cita Covas Martorell, 2013-2014, p.4).

Aunque la TV puede aparecer de forma puntual e inesperada, puede repetirse a lo largo del tiempo con efectos acumulativos y permanentes, lo que la convierte en un proceso, más que en una reacción a acontecimientos concretos. Con lo cual, cuando se habla de TV, se está aludiendo a un proceso cognitivo que se produce como resultado de estar expuesto indirectamente a un suceso traumático, y que supone una traumatización debida a la carga emocional que conlleva la proximidad con las víctimas (Rodríguez Lara, s.f.).

Es por esta razón que la TV puede generar alteraciones en los esquemas cognitivos de los profesionales en cinco áreas psicológicas fundamentales: la seguridad (experimentar seguridad respecto al daño infligido por uno mismo y por los demás), la confianza y la dependencia (ser capaz de establecer relaciones de dependencia y confianza saludables tanto con los demás como con uno mismo), la autoestima (sentirse apreciado por los demás y por uno mismo, y valorar a los demás), la intimidad (sentir conexión emocional con los demás y con uno mismo) y el control (la necesidad de tener control y capacidad de manejar los sentimientos y comportamientos propios) (Morales et al, 2008, p. 13).

Asimismo, se han identificado una serie de cambios específicos y generales en las conductas personales de los profesionales, que dependen de su personalidad, estilo defensivo y recursos propios (Vila, 2010, como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 5). Entre los cambios generales se encuentran la falta de tiempo para uno mismo,

aislamiento social, cinismo, desesperanza generalizada, pesadillas y sensibilidad aumentada a la violencia. En cuanto a los cambios específicos, se dan disrupciones en el esquema referencial, cambios en la identidad, en la perspectiva del mundo, en los recursos del yo, en las necesidades psíquicas y en los esquemas cognitivos, y alteraciones en las experiencias sensoriales, como imágenes intrusivas, disociación y despersonalización (Ayuso & Ruiz, 2010, como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 5). Además, supone también el cambio en las creencias y pensamientos, tales como alteraciones en la percepción del mundo en relación a temas importantes como a la seguridad, la confianza y el control, así como cambios en las creencias espirituales (Pearlman & McCann, 1995, como se cita en Martínez González, 2013-2014, p. 7).

Conforme a Pearlman y McKay (2008), los profesionales que tienen un mayor riesgo de sufrir traumatización vicaria son aquellos que evitan problemas o sentimientos conflictivos, tienden a aislarse o a internalizar los sentimientos y emociones, culpan a los demás por sus dificultades o se alejan de situaciones incómodas. También lo tienen aquellos que han experimentado un trauma personal, tienen estrés en otras áreas de su vida, carecen de una idea que dé sentido a su vida, no tienen suficiente apoyo social, mantienen relaciones con personas traumatizadas, trabajan en organizaciones con una cultura institucional poco efectiva, tienen ideales poco realistas y no se cuidan a sí mismos (Del Valle Santa Cruz, 2014-2015, p. 8). Con arreglo a lo que expone Vila (2010), (como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p.5-6), la aparición de la TV puede estar influenciada por diversos factores que intervienen en su desarrollo. Estos factores se pueden clasificar en función de la contribución de los diferentes agentes involucrados en el proceso de TV, como son las organizaciones, los usuarios y los propios profesionales. Desde las organizaciones se puede contribuir a la TV (Covas Martorell, 2013-2014, p. 5-6) de la siguiente manera:

- No ofreciendo suficiente supervisión calificada
- Negando la gravedad de las consecuencias traumáticas de los pacientes
- No permitiendo que el personal tenga un descanso adecuado, ni brindando oportunidades de educación continua y no proporcional psicoterapia para el personal.

Se pueden observar factores contribuyentes por parte de los pacientes/clientes/otras víctimas, tales como (Covas Martorell, 2013-2014, p. 6):

- La limitación de sus propios recursos y una multiplicidad de problemáticas.
- La crisis que experimentan tras una vivencia traumática reciente.

- Una idealización, ya sea positiva o negativa, del profesional que les atiende.
- Los peligros que enfrentan actualmente y que les generan miedo e inseguridad.
- La paralización que experimentan ante el terror y la vergüenza asociados al trauma.
- La indefensión y vulnerabilidad que presentan los pacientes infantiles.
- Conductas destructivas, sentimientos de odio, desesperación y tendencias suicidas crónicas.

Los profesionales también pueden contribuir a la TV de diversas maneras, entre ellas (Covas Martorell, 2013-2014, p. 6):

- Expectativas poco realistas sobre su trabajo.
- Una historia personal de trauma que puede ser activada por el material del paciente, lo que hace que el profesional sea particularmente sensible a ciertas transferencias o expectativas de los pacientes.
- Creencias erróneas sobre el valor de la imperturbabilidad o la supuesta neutralidad, lo que lleva al profesional a avergonzarse y silenciar sus emociones.
- Estrategias personales de vida que no son útiles o que tienen un alto costo psicológico (adicciones, aislamiento, disociación).
- Circunstancias actuales de vida estresantes.
- Trabajar en áreas en las que el profesional tiene un entrenamiento insuficiente o una comprensión teórica inadecuada de las problemáticas.
- Negarse a utilizar supervisiones o consultas como parte de su formación continua.
- Ser nuevo en el campo del trauma.

De acuerdo con lo expuesto por Parada (2005) (como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 6-7) la diversidad de los signos perceptibles de la TV, puede ser tan amplia como:

Tabla 6

Consecuencias personales de la Traumatización Vicaria

CONSECUENCIAS PERSONALES	SINTOMATOLOGÍA
Efectos emocionales	Sensaciones de impotencia, adormecimiento, angustia, culpa, temor,

	ira, cansancio, hipersensibilidad, tristeza, malestar anímico.
Efectos físicos	Deterioro del sistema de defensa inmunológica, cansancio, cefalea, aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio
Efectos cognitivos	Disminución de la concentración, cinismo, pesimismo, preocupación por los clientes, imágenes traumáticas, falta de atención, dudas sobre sí mismo, pensamientos acelerados, pensamientos angustiosos recurrentes y no deseados.
Efectos comportamentales	Irritabilidad, alteraciones en los patrones de sueño y alimentación, retraimiento social, conductas autodestructivas, impaciencia, pesadillas, hipervigilancia, malhumor, sobresaltos frecuentes
Efectos relacionales	Aislamiento social, disminución del interés por la intimidad o el sexo, pérdida de contacto con amigos o familiares, minimización de las preocupaciones por los demás, proyección de ira o culpa, intolerancia, desconfianza
Efectos espirituales	Pérdida de metas y sentido, cuestionamiento de la bondad y la maldad, desilusión, revisión de creencias religiosas previas, desesperanza generalizada

Tabla 7

Consecuencias profesionales de la Traumatización Vicaria

**CONSECUENCIAS
PROFESIONALES**

SINTOMATOLOGÍA

Efectos en el rendimiento	Reducción de la cantidad/calidad de trabajo, motivación disminuida, evitación de tareas o hiperfoculización en detalles, exceso de trabajo, establecimiento de estándares perfeccionistas, dificultad para concentrarse, olvidos.
Efectos morales	Disminución de la autoconfianza, desinterés, actitud negativa, apatía, insatisfacción, desmoralización, sentimiento de menosprecio y falta de reconocimiento, desconexión emocional, disminución de la compasión.
Efectos relacionales	Distanciamiento de compañeros de trabajo, comunicación inadecuada, conflicto, impaciencia, intolerancia hacia los demás, sentirse el único capaz de hacer el trabajo.
Efectos comportamentales	Abandono, procrastinación, exceso de trabajo, agotamiento, irresponsabilidad, falta de seguimiento.

Como se puede ver en la Tabla 6 y Tabla 7, la TV puede afectar a los bomberos de diferentes maneras. Puede causar una serie de síntomas emocionales y psicológicos como resultado de una identificación excesiva con la experiencia de la víctima, la exposición repetida a situaciones traumáticas y la falta de tiempo para procesar adecuadamente los sentimientos asociados con estas situaciones. Pero, además, la TV puede afectar la capacidad de los bomberos para realizar su trabajo de manera efectiva. Pueden tener dificultades para concentrarse, tomar decisiones y responder de manera adecuada en situaciones de emergencia.

2.6. Diferenciación Conceptual

Dadas las dificultades de diferenciación y conceptualización, y, por tanto, la confusión terminológica, el siguiente epígrafe del trabajo se centrará en realizar una referenciación y diferenciación de las formas de desgaste profesional trabajadas.

El Estrés Traumático Secundario se origina a partir de la exposición prolongada a eventos traumáticos y a las historias de otros. Se enfoca principalmente en los síntomas conductuales (en lugar de los cambios cognitivos internos) y se encuentra vinculado al campo de la traumatología. Este fenómeno surge como consecuencia de la atención o exposición directa al trauma, al igual que la Traumatización Vicaria. Los síntomas conductuales son las principales características del Estrés Traumático Secundario y reflejan el síndrome de estrés post-traumático que experimentan las víctimas primarias del trauma, en lugar de los cambios cognitivos (Myezyentseva, 2014; De Lluc Nevot Candentey, 2014-2015; Martínez González, 2013-2014).

El Estrés Traumático Secundario y el Desgaste por Empatía comparten el factor de riesgo del contacto con pacientes, aunque difieren en su causa. Ambos procesos progresan y se acumulan con el tiempo, lo que puede llevar a una patología más grave. El Desgaste por Empatía se relaciona con el prolongado, intenso y continuo cuidado de las víctimas y la exposición al estrés. En este caso, estos cambios afectan a todos los aspectos de la vida del trabajador, lo que impide la provisión de cuidados compasivos a otras víctimas debido a que la energía compasiva se agota y no se restaura. En otras palabras, el Desgaste por Empatía es el resultado del desequilibrio entre el cuidado de los demás y uno mismo (Myezyentseva, 2014; De Lluc Nevot Candentey, 2014-2015; Martínez González, 2013-2014).

El Desgaste por Empatía evoluciona desde un estado de malestar y, si no se trata, puede llevar a la aparición de Burnout. A diferencia del Estrés Traumático Secundario y el Desgaste por Empatía, el Burnout se desarrolla gradualmente y se relaciona con un alto nivel de estrés laboral como el principal factor de riesgo. Es por ello, que sus causas están relacionadas con las condiciones laborales. Se define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la participación prolongada en situaciones emocionalmente exigentes. Además del cansancio, el Burnout puede incluir despersonalización y baja realización personal. El estado crónico de Burnout es perjudicial para la vida personal de los trabajadores y afecta negativamente su rendimiento laboral, lo que también puede ser un factor que influye en la rotación del personal (Acinas, 2012, p. 4).

Por último, una distinción útil para diferenciar la Traumatización Vicaria es conceptuándola como un proceso de cambio cognitivo que resulta de la práctica crónica y directa con personas traumatizadas. Los principales síntomas de la Traumatización Vicaria son alteraciones en la identidad propia del trabajador, la espiritualidad y el marco cognitivo (Myezyentseva, 2014; De Lluç Nevot Candentey, 2014-2015; Martínez González, 2013-2014).

En definitiva, con el fin de comprender mejor cada uno de estos síndromes, es útil considerarlos como alteraciones individuales, aunque con características similares, las cuales pueden manifestarse de manera simultánea o independiente.

3. Consecuencias Físicas Del Trabajo De Los Bomberos

Como hemos podido comprobar hasta este momento, el trabajo de los bomberos implica estar presente en acciones que conllevan un alto grado de riesgo. Estas intervenciones, en la mayoría de los casos, están estrechamente relacionadas con la preservación de vidas humanas y la prevención de daños a la salud. Después de haber examinado detalladamente las consecuencias psicológicas que los bomberos pueden experimentar como resultado de su trabajo, es esencial destacar también las secuelas físicas a las que se enfrentan.

Debido a la naturaleza exigente y arriesgada de su labor, están expuestos a diversos peligros que pueden dejar huellas duraderas en su salud física. Estas secuelas físicas no deben ser pasadas por alto, ya que pueden tener un impacto significativo tanto en la calidad de vida como en la capacidad de desempeñar sus funciones de manera efectiva y segura (López Jacob, 2004, p. 8).

Hay incidentes fatales que pueden ocurrir dentro del ámbito de los servicios de extinción de incendios, los cuales abarcan una amplia gama de situaciones. Estos incluyen accidentes mortales derivados de incendios, como quemaduras graves, intoxicación por humo, asfixia y fallecimiento por exposición al calor extremo. Además, se deben considerar aquellos incidentes causados por colapsos estructurales y derrumbes, que pueden resultar en el entierro o aplastamiento de los profesionales en el lugar de los hechos. Asimismo, los accidentes viales durante las tareas laborales, las caídas desde alturas y otros incidentes similares también representan riesgos significativos (López Jacob, 2004, p. 8).

Más allá de estos incidentes, durante el desarrollo de la actividad, los bomberos sufren un conjunto de exposiciones laborales que pueden ser muy peligrosas para su salud

física (López Jacob, 2004, p. 8), los cuales, voy a clasificar en factores que afectan a la salud y los efectos que tienen sobre esta misma.

3.1. Factores Laborales Que Afectan A Su Salud Física: Identificación de riesgos en el entorno de trabajo

El siguiente epígrafe del trabajo explorará los factores laborales que tienen impacto en la salud física de los bomberos, tales como la exposición a sustancias químicas peligrosas, la carga musculoesquelética, la presencia de niveles elevados de ruido y la exposición a agentes biológicos.

3.1.1. La Exposición A Sustancias Químicas Peligrosas

En los eventos de incendios, ya sea en exteriores o en el interior de edificaciones, se generan compuestos provenientes de la combustión que exhiben propiedades asfixiantes, irritantes, tóxicas, carcinogénicas y mutagénicas (López Jacob, 2004, p. 9).

Estas exposiciones – que se producen principalmente durante la extinción de incendios – pueden tener efectos agudos y crónicos en la salud, especialmente en el sistema respiratorio y el riesgo de cáncer, efectos a los que después se hará alusión. La naturaleza de estas exposiciones varía según el tipo de incendio, su ubicación y la estructura afectada. Además, hay una variabilidad histórica debido a los cambios en los materiales de construcción y el aumento de la industria química (López Jacob, 2004, p. 8-9).

La evaluación de los riesgos asociados a la exposición a sustancias químicas es difícil debido a varias razones. En primer lugar, los bomberos no conocen de antemano los riesgos a los que se enfrentarán en cada incendio, lo que dificulta la preparación y la protección adecuada. Además, la evaluación de los riesgos se ve obstaculizada por la complejidad de los procesos de combustión y las altas temperaturas, que generan productos intermedios difíciles de estudiar. La exposición a sustancias químicas es múltiple, ya que los bomberos están expuestos a múltiples agentes y sustancias al mismo tiempo. Esto dificulta aún más la realización de estudios epidemiológicos que establezcan relaciones causales claras. Igualmente, la medición de las concentraciones de sustancias a las que están expuestos los bomberos es limitada en la práctica diaria debido a las dificultades operativas en situaciones de emergencia (López Jacob, 2004, p. 8-9).

Entre las sustancias más estudiadas y reconocidas por sus efectos en la salud se encuentran el monóxido de carbono, los hidrocarburos policíclicos aromáticos, el acrilonitrilo, el benceno, el cloroformo, el dióxido de nitrógeno, el formaldehído, los halones, el ácido clorhídrico, el cianuro de hidrógeno y los disolventes orgánicos. Estas sustancias pueden tener efectos graves en el sistema cardiovascular, respiratorio y otros órganos (López Jacob, 2004, p. 10-11).

Además de los riesgos asociados a los incendios, los bomberos también se enfrentan a situaciones de emergencia relacionadas con sustancias químicas, como escapes y derrames de productos químicos. Estos productos pueden ser el carburo cálcico, el cloro, el benceno, el amoniaco, el acrilonitrilo, los materiales radiactivos, óxido nitroso, acrilato de butilo, entre otros productos (López Jacob, 2004, p. 12).

Estas exposiciones son variables, impredecibles, difíciles de evaluar y múltiples, lo que plantea desafíos para la investigación epidemiológica y la gestión de la prevención (López Jacob, 2004, p. 8-9).

3.1.2. Carga Musculoquelética

La exposición de los bomberos a factores de carga músculo esquelética se enfoca en los problemas que afectan a la espalda y a los miembros inferiores. Estos factores de carga están asociados con una amplia gama de actividades que los bomberos deben llevar a cabo, lo cual implica importantes requisitos físicos (López Jacob, 2004, p. 14).

En primer lugar, se encuentran las tareas de subir escaleras mientras se llevan equipos de protección personal, que pueden llegar a pesar hasta 25 kg, y herramientas pesadas utilizadas en operaciones de rescate o extinción, con un peso de hasta 50 kg. Una vez que llegan al lugar de la emergencia, deben rescatar a las víctimas y utilizar herramientas neumáticas en accidentes de tráfico, lo cual con frecuencia implica posiciones ergonómicamente desfavorables. Además, el hecho de portar un equipo de respiración autónomo dificulta la respiración, aumentando así la carga de trabajo. En cuanto al transporte de estas cargas, se produce un desplazamiento del centro de gravedad debido al uso de equipos de protección individual, lo cual afecta a la capacidad de andar sobre dos patas. La adopción de una postura adecuada, especialmente al transportar cargas pesadas, se vuelve enormemente difícil e incluso imposible en ciertas situaciones de rescate. También es importante considerar el factor del tiempo, ya que se requiere realizar estas tareas en un período mínimo (López Jacob, 2004, p. 14).

Otro requisito importante es subir o bajar del vehículo de bomberos, el cual se encuentra elevado a más de un metro sobre el suelo. Esta acción puede resultar más problemática que la propia manipulación de los equipos, ya que el impacto al caer desde esa altura, junto con la carga que se lleva, representa un riesgo elevado de lesiones en las extremidades inferiores. Especialmente cuando se realiza de cara al exterior (preferido por los bomberos para tener una visión de lo que pueden encontrar fuera del vehículo), este impacto puede llegar a ser casi cuatro veces el peso corporal del bombero (López Jacob, 2004, p. 15).

En definitiva, la exposición de los bomberos a factores de carga músculo esquelética, está estrechamente relacionada con los problemas que afectan a la espalda y a los miembros inferiores. Las tareas que realizan, como subir escaleras con equipos pesados, rescatar a las víctimas, utilizar herramientas en posiciones incómodas y llevar equipos de respiración autónomos, generan una carga física significativa. El transporte de cargas y la manipulación de equipos presentan desafíos adicionales debido al desplazamiento del centro de gravedad y a la necesidad de mantener una postura adecuada (López Jacob, 2004, p. 15).

3.1.3. La Exposición Al Ruido

La exposición al ruido es una preocupación importante para los bomberos, ya que se enfrentan a niveles elevados de ruido provenientes de diversas fuentes en su entorno laboral. Durante las respuestas a emergencias, donde se activan las sirenas y las bocinas de los vehículos, se pueden alcanzar niveles de ruido superiores a los 100 dB(A). Algunas brigadas, como las ubicadas en aeropuertos, pueden estar aún más expuestas debido a la proximidad a los motores de los aviones, lo cual puede resultar en niveles de ruido considerablemente más altos que los considerados seguros (López Jacob, 2004, p. 15).

Además, es importante tener en cuenta que muchos de los contaminantes presentes en el entorno laboral de los bomberos interactúan con los efectos del ruido, lo que puede ocasionar una mayor pérdida auditiva de lo esperado en casos de exposición combinada (López Jacob, 2004, p. 15).

El exceso de ruido no solo afecta la capacidad auditiva, sino que también tiene impactos en aspectos psicológicos y fisiológicos de los trabajadores expuestos. El ruido se considera un factor estresante reconocido, especialmente cuando presenta características de impredecibilidad, alto volumen e intermitencia. En el caso de los bomberos, especialmente los más jóvenes, se ha observado un aumento significativo en

la frecuencia cardíaca, llegando hasta 150 latidos por minuto, tras la activación de las alarmas en las estaciones de bomberos (López Jacob, 2004, p. 15-16).

3.1.4. Agentes Biológicos

La exposición a agentes biológicos es un riesgo significativo para los bomberos, y se reconocen diversas enfermedades transmisibles como riesgos laborales en el ámbito de los servicios de emergencia. Organizaciones como la Asociación Internacional de Bomberos y el Centro Canadiense para la Seguridad y Salud Ocupacional han destacado la posibilidad de que los bomberos adquieran enfermedades infecciosas mientras realizan su trabajo, atendiendo a personas que pueden ser portadoras de enfermedades como el SIDA, la hepatitis B y C (López Jacob, 2004, p. 17).

En España, el Protocolo de Vigilancia de la Salud sobre Riesgos Biológicos reconoce a los bomberos como un colectivo expuesto a agentes biológicos derivados del contacto con personas accidentadas o enfermas. Aunque su exposición es incidental a su labor principal y no implica la manipulación directa de agentes biológicos, se enfoca en enfermedades como el VIH, la hepatitis y el tétanos (López Jacob, 2004, p. 18).

Pongamos el caso de cuando en España se instauró el decreto de alarma debido a la crisis sanitaria que sufrió el país por el coronavirus (COVID-19). Los bomberos fueron algunos de los profesionales que trabajaron para garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos, en tareas como la desinfección de los espacios en los que el riesgo a posibles era superior, tales como las residencias de mayores.

Así pues, el impacto de estas enfermedades trasciende el ámbito individual de los profesionales, afectando también a sus familias y a la comunidad en general. Por tanto, es fundamental implementar medidas de prevención y control, como la realización de pruebas para detectar enfermedades infecciosas después de una exposición, la adopción de precauciones universales para prevenir la transmisión y la provisión de información y formación adecuada sobre los protocolos de actuación (López Jacob, 2004, p. 18).

3.2. Efectos En La Salud Física Derivados Del Trabajo: Lesiones y enfermedades relacionadas con la profesión

Los bomberos se enfrentan a una variedad de entornos y condiciones peligrosas en su trabajo, como trabajar en alturas, entornos acuáticos y con fuego, entre otros. Estos escenarios presentan desafíos que requieren una planificación anticipada de sus acciones,

ya que están expuestos a situaciones de riesgo en las que tienen un cierto grado de falta de control. Durante estas situaciones, implementan medidas preventivas para garantizar que puedan llevar a cabo su trabajo de manera exitosa. Estas medidas incluyen recibir una formación adecuada, utilizar equipos de protección colectiva y usar Equipos de Protección Individual (EPI) (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 5).

Sin embargo, cuando terminan sus intervenciones, es crucial que continúen con la planificación de la prevención. El fin de un rescate en accidentes de tráfico o la extinción de incendios en instalaciones industriales o viviendas no significa que desaparezcan los riesgos asociados, especialmente cuando no se dispone de información precisa sobre los materiales derramados o volatilizados. Los líquidos y gases que impregnan sus ropas y equipos de trabajo pueden contener partículas que tienen el potencial de ser cancerígenas. De hecho, se puede afirmar con certeza que los bomberos están expuestos a sustancias cancerígenas durante el desempeño de sus funciones (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 5). Los efectos en la salud física se refieren a aquellos efectos a largo plazo, es decir, las enfermedades.

3.2.1. La Prevalencia Del Cáncer

El cáncer es una enfermedad que puede tener diferentes causas, es decir, no hay una única razón por la que se desarrolla. Hay muchos factores que pueden contribuir a su aparición, como los genes que heredamos, nuestras condiciones sociales y económicas, el entorno en el que vivimos y trabajamos, entre otros. Con lo cual, el cáncer es una enfermedad compleja en la que inciden múltiples factores de riesgo, y uno de ellos puede ser la exposición a sustancias cancerígenas en el entorno laboral (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 16).

La relación entre el cáncer y la exposición laboral, hace referencia a los tumores malignos que son causados por la exposición a sustancias cancerígenas en el entorno laboral. Esto significa que algunas personas pueden estar expuestas a productos químicos o sustancias en su lugar de trabajo que pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 16). Siendo así, los bomberos se enfrentan a una exposición continua a una amplia gama de productos químicos tóxicos que se generan como subproductos de la combustión. Estas sustancias contienen compuestos que pueden tener múltiples efectos perjudiciales para la salud, entre los cuales se incluyen la capacidad de irritar los tejidos, provocar sensibilización alérgica,

interferir con el sistema endocrino, causar mutaciones en el material genético, ser tóxicos para la reproducción y tener propiedades cancerígenas. Estas sustancias presentes en los productos de combustión pueden tener un impacto negativo en la salud de los bomberos debido a su exposición continua a lo largo de su carrera. Los efectos adversos pueden variar desde irritación en la piel y las vías respiratorias hasta la posibilidad de desarrollar enfermedades graves, incluido el cáncer (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 19).

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), perteneciente a la OMS, ha calificado la exposición laboral de los bomberos como cancerígena. La investigación que ha hecho la IARC han manifestado las complejas mezclas de sustancias a las que se exponen. El benceno, el 1,3-butadieno, las dioxinas, el formaldehído, los hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAPs) y los compuestos orgánicos volátiles (COVs) son sustancias presentes en los gases de la combustión que se relacionan con efectos carcinógenos. También se exponen a partículas tóxicas como el hollín y a metales pesados como plomo, cromo y mercurio presentes en pinturas y disolventes. Además, están expuestos a los gases emitidos por los motores diésel, a materiales de construcción que contienen amianto y otros riesgos como el estrés término y la radiación ultravioleta (20 minutos, 2022; Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 27-28-29). A medida que avanza el tiempo, el estudio de IARC explica que se ha observado un aumento en el uso de retardantes de llama en los textiles utilizados y en la presencia de contaminantes orgánicos persistentes, como las sustancias perfluoradas y polifluoradas, en las espumas utilizadas en la lucha contra incendios (20 minutos, 2022).

Dicho esto, al estar expuestos a diversos riesgos ocupacionales, puede aumentar su susceptibilidad a desarrollar ciertos tipos de cáncer. Algunos de los cánceres más comunes asociados con la profesión de bombero incluyen (López Jacob, 2004, p. 23-24):

- Cáncer de pulmón: La exposición a productos químicos tóxicos y partículas en el humo de incendios puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón en los bomberos.
- Cáncer de piel: La radiación ultravioleta y otros factores ambientales durante el combate de incendios pueden aumentar el riesgo de cáncer de piel en los bomberos, especialmente en áreas expuestas como el rostro y las manos.
- Cáncer de vejiga: La exposición a productos químicos y toxinas presentes en el humo y los gases de combustión puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de vejiga.

- **Cáncer de próstata:** Algunos estudios han sugerido que los bomberos pueden tener un mayor riesgo de cáncer de próstata, posiblemente debido a la exposición a sustancias químicas disruptoras endocrinas.
- **Cáncer de colon y recto:** La exposición a productos químicos y toxinas en el humo de incendios puede aumentar el riesgo de cáncer colorrectal en los bomberos.

3.2.2. Problemas Cardiovasculares

Los bomberos se enfrentan a un riesgo sustancial de padecer trastornos cardiovasculares, según los datos proporcionados por la Asociación Nacional de Protección contra Incendios de Estados Unidos. Los infartos de miocardio representan la principal causa de mortalidad durante el desempeño de sus funciones. Para realizar una evaluación exhaustiva de los factores laborales asociados a estos problemas de salud, es imperativo considerar diversos elementos (López Jacob, 2004, p. 20-21; Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 32-33):

Una de las circunstancias relevantes es la exposición a niveles elevados de monóxido de carbono (CO), un gas tóxico al que los bomberos se encuentran frecuentemente expuestos durante las labores de extinción de incendios. Esta sustancia presenta la capacidad de ejercer un efecto perjudicial en el sistema cardiovascular.

Asimismo, los hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAPs) presentes en el humo derivado de los incendios pueden contribuir a la formación de placas de ateroma, las cuales obstruyen las arterias y aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular.

El entorno laboral de los bomberos también implica la posible exposición al arsénico y al disulfuro de carbono, sustancias químicas que, asimismo, pueden favorecer la aparición de placas de ateroma.

La exposición a plomo, cadmio y disolventes orgánicos constituye otro factor relevante, puesto que estas sustancias pueden inducir un incremento en la presión sanguínea, lo cual puede tener un impacto indirecto en la salud cardíaca.

El estrés físico y psicológico experimentado por los bomberos puede desencadenar una serie de acontecimientos que conducen a la aparición de un infarto de miocardio. Además, el estrés también puede afectar los hábitos de vida, como el consumo excesivo de alcohol y la falta de actividad física, factores que incrementan el riesgo cardiovascular.

La exposición a niveles elevados de ruido, como los producidos por las alarmas de incendio, ha demostrado tener efectos cuantificables tanto a nivel biológico como

psicológico. Algunos estudios han identificado una relación entre el ruido y un mayor riesgo de enfermedad coronaria. Por consiguiente, se sugiere que las alarmas se activen gradualmente, evitando un inicio abrupto con un volumen sonoro demasiado elevado.

Por último, las condiciones de trabajo en ambientes con temperaturas extremas también pueden afectar la presión arterial y tener un impacto en la salud cardiovascular de los bomberos.

3.2.3. Problemas Musculoesqueléticos

Los bomberos enfrentan una notable incidencia de problemas musculoesqueléticos debido a las demandas físicas y las condiciones laborales a las que están expuestos. Estos trastornos pueden afectar diversas estructuras del sistema musculoesquelético, incluyendo los músculos, huesos, articulaciones, tendones y ligamentos. También contribuye a la aparición de lesiones musculoesqueléticas, tales como distensiones musculares, esguinces, tendinitis, bursitis, fracturas y hernias discales. Además, el manejo de las mangueras de alta presión, el equipo de protección personal y las herramientas de rescate puede generar una carga adicional en el sistema musculoesquelético, aumentando el riesgo de lesiones. La realización de tareas en condiciones difíciles, como espacios confinados o entornos con humo y calor, también puede contribuir al desarrollo de problemas musculoesqueléticos (López Jacob, 2004, p. 26).

Es importante tener en cuenta que las lesiones musculoesqueléticas no solo pueden resultar de eventos agudos, como caídas o accidentes, sino también de la acumulación de tensión y esfuerzo repetitivo a lo largo del tiempo. El uso inadecuado de técnicas de levantamiento de cargas, posturas incorrectas y falta de descanso adecuado también pueden aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas en los bomberos (López Jacob, 2004, p. 26).

Además de las lesiones agudas y la tensión acumulada, los bomberos también pueden experimentar afecciones crónicas, como la osteoartritis, debido al desgaste progresivo de las articulaciones debido a las demandas laborales constantes (López Jacob, 2004, p. 26).

3.2.4. Trastornos Respiratorios

La inhalación de irritantes durante el trabajo de extinción de incendios puede tener un impacto significativo en la función respiratoria de los bomberos. La profesión de bombero está reconocida como una ocupación de riesgo para el desarrollo de asma ocupacional, en relación con la exposición a diversas sustancias tóxicas presentes habitualmente en los incendios. Se ha observado que la exposición aguda a humos especialmente agresivos, como los generados por el PVC, podría aumentar el riesgo de efectos respiratorios a largo plazo. De hecho, los datos disponibles revelan que las enfermedades pulmonares representan una parte significativa, llegando hasta el 23.3%, de las patologías de origen profesional en los bomberos. Por lo tanto, es crucial prestar atención y adoptar medidas preventivas para abordar los problemas respiratorios en esta ocupación de alto riesgo (López Jacob, 2004, p. 28; Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 33).

En definitiva, la inhalación de irritantes durante el trabajo de extinción de incendios puede afectar negativamente la función respiratoria de los bomberos. La evaluación de los efectos crónicos requiere estudios a largo plazo y es fundamental implementar medidas de protección y seguimiento médico adecuado. La profesión de bombero se reconoce como un factor de riesgo para el desarrollo de asma ocupacional debido a la exposición a sustancias tóxicas en los incendios. Es esencial adoptar medidas de prevención y garantizar la salud respiratoria de los bomberos mediante una atención adecuada y el uso de equipos de protección personal (López Jacob, 2004, p. 28; Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 33).

3.2.5. Problemas Auditivos

La preservación de la capacidad auditiva es de suma importancia para los bomberos, ya que su labor requiere una audición intacta para llevar a cabo diversas funciones cruciales. Estas incluyen escuchar a las víctimas y localizarlas, identificar señales de alarma, estar atentos a los sonidos emitidos por sus equipos de respiración autónoma, y reconocer ruidos asociados con cambios en el tipo de fuego o previos a un derrumbe. La pérdida de audición puede tener consecuencias potencialmente mortales en situaciones de emergencia. Además, los bomberos enfrentan desafíos únicos en lo que respecta a la protección auditiva. A diferencia de otros trabajadores, no pueden depender completamente de los equipos de protección auditiva estándar, ya que necesitan mantener una comunicación continua y eficiente con sus compañeros de equipo. Además, deben

ser capaces de escuchar señales de socorro y alarmas cruciales en su entorno de trabajo. Esta necesidad de comunicación directa restringe el uso convencional de protectores auditivos (López Jacob, 2004, p. 29).

En colaboración con el NIOSH, el departamento de Salud y Seguridad Laboral de la IAFF realizó una evaluación exhaustiva de la capacidad auditiva en bomberos. Los resultados revelaron que aproximadamente dos tercios de los bomberos presentaban algún grado de daño auditivo. Esta evidencia respalda la existencia de una relación entre la actividad bomberil y la pérdida de audición (López Jacob, 2004, p. 29).

3.3. Normativa Para La Protección De Bomberos Ante Enfermedades Laborales

El Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, aprobó el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social en España. Esta normativa establece las enfermedades que se consideran profesionales y que pueden ser reconocidas como tales para efectos de la seguridad social y compensación.

El sistema de enfermedades profesionales en España se basa en la definición legal de Enfermedad Profesional. Según la legislación, se considera una enfermedad profesional aquella que se contrae como resultado del trabajo realizado por cuenta ajena en actividades específicas establecidas en el cuadro aprobado por las disposiciones correspondientes. Estas enfermedades están causadas por la acción de los elementos o sustancias indicadas en el cuadro para cada enfermedad profesional.

El cuadro al que se hace referencia está establecido por este Real Decreto y, en la Lista de Enfermedades Profesionales con las Relaciones Principales Actividades Capaces de Producirlas, enumera una serie de enfermedades que pueden ser reconocidas o relacionadas con el trabajo, y pueden ser causadas por la exposición a diferentes tipos de agentes, los cuales se clasifican en cinco grupos:

Grupo A: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos. Se incluyen exposiciones a elementos como el óxido de carbono, el trabajo en presencia de motores de explosión, así como incendios y explosiones. También se mencionan otros agentes químicos, como el benceno y diversos disolventes, que pueden estar presentes en el entorno de los bomberos durante sus actividades, aunque no se hace una mención expresa a las tareas específicas que realizan en la lucha contra incendios.

Grupo B: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no incluidos en otros apartados. Este grupo abarca el cáncer cutáneo y lesiones

precancerosas derivadas del hollín, alquitrán, entre otros, así como afecciones cutáneas causadas por sustancias no especificadas en otros apartados.

Grupo C: Enfermedades profesionales causadas por la inhalación de sustancias y agentes no incluidos en otros apartados. Aquí se mencionan enfermedades como la silicosis y la asbestosis (neumoconiosis) causadas por la exposición al amianto en trabajos de desmontaje y demolición de estructuras que contengan este material, actividades que eventualmente podrían realizar los bomberos. También se incluyen afecciones broncopulmonares relacionadas con polvos de aluminio, metales duros y escorias Thomas, así como asma causada por la inhalación repetida de ciertos agentes químicos presentes en los humos de combustión de la mayoría de los incendios.

Grupo D: Enfermedades profesionales infecciosas y parasitarias. Este grupo engloba infecciones o parasitosis que pueden afectar a cualquier trabajador, dependiendo de las zonas endémicas o de las características particulares de ciertos lugares. También se incluyen enfermedades infecciosas y parasitarias relacionadas con el personal que brinda atención y cuidado a enfermos, haciendo mención explícita a la hepatitis vírica en trabajos con contacto directo con los enfermos afectados.

Grupo E: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos. Este grupo incluye la hipoacusia inducida por el ruido, así como enfermedades asociadas a trabajos con aire comprimido, como los trabajos subacuáticos. Además, se abordan diversas patologías musculoesqueléticas en manos, codos y otras articulaciones, relacionadas con la utilización de diferentes herramientas y posturas mantenidas, movimientos repetidos y esfuerzos específicos.

Grupo F: Enfermedades "sistémicas". Este grupo incluye diferentes tipos de cáncer relacionados con la exposición a sustancias específicas, como el amianto, así como otros tipos de cáncer relacionados con actividades de fabricación, elaboración o manipulación.

4. Los Aspectos Positivos Del Trabajo Del Bombero

A medida que se han examinado las implicaciones perjudiciales de la labor de los bomberos, es esencial reconocer no únicamente las dificultades y secuelas negativas, sino también los aspectos positivos y transformadores que pueden surgir de esta profesión. Es decir, es importante resaltar que, en medio de las adversidades de las secuelas psicológicas, también se pueden encontrar experiencias positivas que pueden influir en el crecimiento personal y profesional.

Los bomberos no solo enfrentan las dificultades inherentes a su profesión, sino que también encuentran un sentido de propósito, una capacidad de recuperación y transformación que puede marcar una diferencia significativa tanto en su propia vida como en la de aquellos a quienes sirven. Con lo cual, existen aspectos positivos que emergen del trabajo de los bomberos, los cuales, permiten explorar cómo la exposición a situaciones desafiantes puede, paradójicamente, conducir al progreso personal y a la adquisición de fortalezas que enriquecen la vida de estos profesionales.

4.1. El Potencial De Crecimiento Postraumático

El concepto de Crecimiento Postraumático fue desarrollado por los psicólogos Richard Tedeschi y Lawrence Calhoun, los cuales exploraron cómo las personas pueden experimentar cambios positivos y transformaciones internas después de enfrentar adversidades o traumas significativos (Acero Rodríguez, s.f). Es decir, sugirieron que ciertas personas tienen la capacidad de experimentar cambios positivos tras atravesar eventos traumáticos (Armstrong, et al., 2014, p. 39). Asimismo, este fenómeno se deriva del estrés, el cual conduce a una transformación positiva del *yo* (Hernández-Wolfe, 2018, p. 16).

Según los autores pioneros, el Crecimiento Postraumático es una respuesta adaptativa y constructivista al trauma, esto es, no es simplemente una consecuencia directa del trauma en sí, sino más bien el resultado de un proceso activo de reflexión y esfuerzo para integrar la experiencia traumática en la propia vida. Con lo cual, el Crecimiento Postraumático no ocurre de manera automática, sino que requiere un proceso activo de reflexión y reestructuración cognitiva. El Crecimiento Postraumático implica una reevaluación de las creencias y valores personales, con lo cual, existen unos cambios que se manifiestan en diversas áreas (Acero Rodríguez, s.f; Armstrong et al., 2020, p. 39). En el contexto de los bomberos, el Crecimiento Postraumático se refiere a los cambios positivos que pueden ocurrir en su vida personal, relaciones, perspectivas y valores, tales como:

- 1) Autoconocimiento y apreciación de la vida: Los bomberos pueden desarrollar una mayor conciencia de sí mismos y una apreciación más profunda por la vida y sus experiencias. Pueden adquirir una nueva perspectiva sobre lo que realmente importa y valorar más las relaciones y los momentos significativos.
- 2) Fortaleza y resiliencia: A través de la exposición a situaciones traumáticas, los bomberos pueden desarrollar una mayor fortaleza emocional y resiliencia. Pueden

aprender a hacer frente a la adversidad, adaptarse a los desafíos y recuperarse más rápidamente de los eventos estresantes.

- 3) Relaciones más profundas: El trabajo en equipo y la camaradería en el cuerpo de bomberos pueden fomentar conexiones significativas entre los miembros. Después de enfrentar situaciones traumáticas juntos, algunos bomberos pueden experimentar un fortalecimiento de los lazos entre ellos, lo que puede conducir a relaciones más profundas y de apoyo.
- 4) Sentido de propósito y valor: El hecho de salvar vidas y proteger a la comunidad puede generar un sentido de propósito y valor en los bomberos. Pueden experimentar una mayor satisfacción personal al saber que su trabajo marca la diferencia en la vida de las personas y en la sociedad en general.

En un estudio sobre la predicción del Crecimiento Postraumático y del estrés postraumático en bomberos, llevado a cabo por Armstrong, D., Shakespeare-finch, J., y Shochet, I. M. (2014), se ha constatado que factores como el apoyo social, las estrategias de afrontamiento y la resiliencia individual pueden influir en la forma en que los bomberos responden y procesan los eventos traumáticos, contribuyendo a su crecimiento personal. El estudio, por su parte, examinó el Crecimiento Postraumático en los bomberos, centrándose en las variables de trauma, pertenencia organizacional y estrategias de afrontamiento de autocuidado. Encontraron, que aquellos que habían experimentado múltiples fuentes de trauma, tenían mayores niveles de crecimiento postraumático. Además, observaron una relación significativa entre la pertenencia organizacional y el crecimiento postraumático.

4.2. La Resiliencia Vicaria: Superando desafíos o la fortaleza en la adversidad

La Resiliencia, concretamente, se refiere a la capacidad de una persona de “resistir y recuperarse de impactos o presión” (Intriago-Intriago & Saldarriaga-Villamil, 2021). En otras palabras, es la habilidad de resistir y recuperarse de desafíos vitales desestabilizadores, involucrando procesos dinámicos que promueven una adaptación positiva en el contexto de circunstancias adversas significativas. Esta capacidad se considera un proceso dinámico en el que los individuos tienen una adaptación positiva a pesar de las experiencias adversas pasadas o presentes. Fundamentalmente, la Resiliencia se deriva de las capacidades de adaptación inherentes y normales del ser humano (Hernández-Wolfe, 2018, p. 13).

A lo largo del estudio se ha hecho hincapié en la profesión del bombero es inherentemente estresante. En este sentido, el papel de la Resiliencia en la respuesta al estrés experimentado por los bomberos es de suma importancia, ya que desempeña un papel clave al ayudar a los bomberos a enfrentar las demandas estresantes y atenuar los efectos negativos de la situación estresante o traumatogénica. Permite una adaptación y recuperación efectivas frente a estas experiencias, reduciendo la probabilidad de desarrollar trastornos relacionados con el estrés y promoviendo una salud mental óptima. La adquisición de Resiliencia capacita a los bomberos para transformar su percepción de las situaciones estresantes, disminuyendo su nivel de amenaza y fortaleciendo su capacidad para afrontar y superar los desafíos. A través de la reevaluación del significado atribuido a las adversidades, se logra reducir los síntomas de estrés, permitiendo mantener la estabilidad emocional en entornos difíciles (Segovia Espinosa, 2021, p. 61-62).

La Resiliencia en los bomberos se ve potenciada por el apoyo social y la solidaridad presentes en su equipo. El intercambio de experiencias y emociones con sus compañeros, quienes han atravesado situaciones similares, brinda una red de apoyo fundamental, donde se encuentra comprensión mutua y apoyo emocional. Esta red de apoyo social contribuye a fortalecer la Resiliencia y fomentar la salud mental dentro del contexto específico de los bomberos (Bombero13, s.f.).

En estrecha relación con lo puesto en el párrafo anterior, cabe decir que existen diversas vías mediante las cuales se puede manifestar la Resiliencia. Una de estas vías es la Resiliencia Vicaria, la cual se integra dentro del marco de la teoría de la Resiliencia, y se centra en el aprendizaje vicario. La Resiliencia Vicaria es un proceso de aprendizaje vicario, que, mediante la observación y aprendizaje de las experiencias de otros individuos, se fortalece la capacidad de enfrentar situaciones difíciles (Hernández-Wolfe, 2018, p. 13). En el caso específico de los bomberos, hay algunos factores o aspectos cruciales que pueden contribuir a la Resiliencia Vicaria (Vidal Fernández, 2020; Bombero13, s.f.):

- 1) El apoyo social: Tener una red de apoyo sólida dentro del equipo de bomberos y en el entorno laboral es fundamental. El apoyo de los compañeros y la posibilidad de compartir experiencias y emociones pueden ayudar a los bomberos a procesar y superar el impacto emocional de su trabajo.
- 2) El autoconocimiento y autorreflexión: Los bomberos resilientes son conscientes de sus propias emociones y reacciones frente a situaciones traumáticas. Practican

la autorreflexión para comprender cómo estos eventos los afectan a nivel personal y utilizan estrategias de afrontamiento saludables para manejar el estrés.

- 3) Los recursos y la capacitación: Contar con recursos adecuados, como programas de apoyo psicológico y capacitación en manejo del estrés y trauma, puede fortalecer la Resiliencia Vicaria de los bomberos. Estos recursos les proporcionan herramientas y habilidades para hacer frente a las experiencias traumáticas de manera más efectiva.
- 4) El autocuidado: Los bomberos resilientes se cuidan física, mental y emocionalmente. Adoptan hábitos saludables de sueño, alimentación y ejercicio físico, así como técnicas de relajación y manejo del estrés. El autocuidado les permite mantener un equilibrio y una salud óptima, lo que a su vez fortalece su resiliencia.

Adicionalmente, se ha observado que la Resiliencia juega un papel crucial en la prevención de las diversas formas de desgaste profesional (Figley, 2014, como se cita en Ferrer, 2014-2015, p. 15). Esta se ve afectada por variables como la exposición prolongada a los clientes, la habilidad empática, la preocupación por el cliente, la respuesta terapéutica, la autorregulación y la satisfacción por compasión y apoyo. Para fortalecer la Resiliencia, se deben diseñar programas de prevención que aborden estos factores, así como el manejo efectivo de recuerdos traumáticos y los nuevos estresores de la vida (Ferrer, 2014-2015, p. 15).

4.3. Transformación Vicaria: Trascendiendo las experiencias traumáticas

Directamente relacionado con los dos conceptos anteriores, está la Transformación Vicaria, que, como concepto, se refiere a la capacidad de trascender las experiencias traumáticas a través de la conexión empática y el aprendizaje derivado de la experiencia de otros. Implica la capacidad de procesar y asimilar las vivencias traumáticas de los demás, utilizando esa comprensión para promover el crecimiento personal y la resiliencia. Asimismo, la Transformación Vicaria se refiere específicamente al proceso de cambio y transformación interna que experimentan las personas al conectarse empáticamente con las experiencias traumáticas de otros (Huggard et al., 2013, p. 5-6).

En el contexto específico de los bomberos, la Transformación Vicaria juega un papel relevante porque se enfoca en la conexión con el trauma ajeno, y los profesionales están en constante interacción con individuos que han experimentado eventos

traumáticos. Es por esto que los bomberos tienen la oportunidad de ser testigos de la resiliencia y la superación de estos individuos. La Transformación Vicaria en los bomberos implica la capacidad de aprender de esas experiencias compartidas y de extraer enseñanzas significativas. Al observar cómo otros han afrontado y superado situaciones traumáticas, los bomberos pueden adquirir perspectivas y estrategias de afrontamiento que les permiten enfrentar sus propios desafíos con mayor resiliencia y fortaleza emocional (Huggard et al., 2013, p. 6-7).

5. Estrategias De Prevención Y Apoyo

En el contexto de la labor de los bomberos, es esencial centrarse en la importancia de la prevención, la cual, se erige como una herramienta fundamental para salvaguardar la integridad de estos profesionales y minimizar los riesgos asociados a su labor diaria. En este epígrafe, se explorarán diversas estrategias y enfoques que pueden ser implementados para mitigar los peligros inherentes a la profesión de los bomberos. Primeramente, cabe decir que la prevención de la victimización en la profesión de los bomberos requiere un enfoque integral que aborde tanto las secuelas psicológicas como físicas. Es por ello que el enfoque irá dirigido a la promoción de medidas preventivas tanto a nivel psicológico como físico.

5.1. Prevención De La Victimización En El Trabajo De Los Bomberos: Medidas de seguridad y protocolos

Pese a que a lo largo del trabajo se hayan abordado diferentes formas de Desgaste Profesional, la prevención de la victimización se fundamentará en un modelo general que abarque todos ellos.

En primer lugar, ha de tenerse en cuenta que hay una variedad de técnicas para hacer frente a los desafíos que los profesionales de emergencias se ven expuestos. Sin embargo, no basta con enfocarse únicamente en el tratamiento posterior; resulta igualmente importante que los profesionales cuenten con una formación previa que les proporcione las herramientas necesarias para manejar este tipo de situaciones y desarrollar mecanismos de afrontamiento eficaces (Esteban et al, 2013, como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 11). Por ende, es fundamental considerar tanto la forma de abordar las formas de Desgaste Profesional, como las posibles estrategias para prevenirlas (Covas Martorell, 2013-2014, p. 11).

En este sentido, de acuerdo con las afirmaciones de Esteban et al (2013, tal y como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 11), el objetivo primordial de la prevención radica en garantizar que los equipos de primera respuesta cumplan satisfactoriamente con sus responsabilidades. Con el fin de prevenir síntomas y reacciones inapropiadas en los trabajadores, se sugieren una serie de medidas (Covas Martorell, 2013-2014, p. 11). En primer lugar, es crucial proporcionar períodos de descanso adecuados, permitiendo así una pronta recuperación y la capacidad de retomar las tareas laborales con mayor eficiencia. Asimismo, se debe reducir los estímulos que generan perturbación, brindando a los individuos la libertad de moverse, caminar o sentarse, evitando su exposición prolongada a escenas o situaciones perturbadoras. Además, se debe fomentar la estimulación de la discusión y la expresión, creando un entorno en el que los trabajadores tengan la oportunidad de hablar libremente sobre lo ocurrido, sin sentirse obligados a hacerlo. Por último, es fundamental mitigar la desorientación de los individuos, ayudándolos a enfocarse en sus habilidades de razonamiento y evitando que los sentimientos dominen su pensamiento (Covas Martorell, 2013-2014, p. 11).

En estrecha relación con lo anterior, la preparación de los profesionales para enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos en situaciones traumáticas se ve reforzada por la formación preventiva. Esta formación desempeña un papel crucial al establecer perfiles adecuados de intervención que consideren cómo ciertas personalidades pueden influir en la probabilidad de experimentar secuelas psicológicas. Garantizar una intervención eficaz requiere una cuidadosa alineación entre las expectativas de los profesionales y los objetivos de la intervención. Es esencial informar y normalizar las reacciones emocionales y psicológicas que probablemente los trabajadores experimentarán durante su labor, así como aquellas que puedan surgir al concluir la intervención. Esta conciencia previa facilita la preparación y el manejo efectivo de las emociones asociadas (Esteban et al., 2013, como se cita en Covas Martorell, 2013-2014, p. 12). Además de la formación teórica, se recomienda fomentar la creación de grupos de trabajo cohesionados que promuevan el apoyo mutuo. Estos grupos pueden facilitar el respaldo intergrupual a través de encuentros informales y formales, como la realización de ejercicios prácticos, la participación activa en diversos proyectos y tareas, y la celebración de reuniones de seguimiento y evaluación. Asimismo, es fundamental establecer canales de comunicación adecuados y reconocer y valorar el trabajo realizado por los profesionales involucrados.

Implementando estas medidas preventivas y formativas, se promueve un enfoque más objetivo y racional que contribuye a un manejo adecuado de las situaciones desafiantes inherentes a su trabajo. Al combinar una formación previa sólida con estrategias de cuidado durante y después de la intervención, se favorecen el bienestar, desempeño efectivo y rendimiento óptimo en entornos laborales exigentes (Covas Martorell, 2013-2014, p. 12).

En lo que concierne a dicho favorecimiento, también se implementan otro tipo de medidas. Estas incluyen una formación continua en habilidades de comunicación, la participación en actividades de desarrollo profesional, así como la promoción de la autoconciencia y la reflexión a través de la escritura reflexiva. Además, se brinda supervisión y tutela para apoyar el crecimiento y el aprendizaje (Kerney, 2009; Benito et al., 2010, como se cita en Acinas, 2012, p. 17). Además, según las afirmaciones de Acinas (2012, p. 17), resulta innegable que el respaldo y la valoración otorgados al trabajador por parte de la entidad organizativa en la que se desempeña repercuten directamente en la disminución del impacto emocional vinculado a la generación de consecuencias físicas y psicológicas derivadas de situaciones estresantes. Es importante destacar que el apoyo social ejerce un efecto mitigador sobre el estrés y sus ramificaciones, por lo tanto, la creación de redes de apoyo se torna de suma trascendencia.

En aras de recapitular la información, la prevención de los tipos de estrés o desgaste relacionados con el trabajo requiere la implementación de medidas a nivel individual, grupal y organizacional:

En relación a la prevención individual, el primer paso implica llevar a cabo una autoevaluación con el fin de identificar los factores estresantes presentes en la vida del profesional. Es de suma importancia evaluar los niveles de carga en distintas áreas, el bienestar físico y emocional, así como los hábitos relacionados con el sueño y la alimentación. El objetivo consiste en rectificar conductas de riesgo, limitar la exposición prolongada a factores estresantes y fomentar hábitos saludables. El segundo paso radica en lograr un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal, integrando actividades recreativas y restaurativas, manteniendo contacto y apoyo social, y estableciendo límites en las responsabilidades. El tercer paso se enfoca en desarrollar aptitudes para afrontar situaciones, tales como la comunicación interpersonal, la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, la reducción del estrés y la gestión del tiempo. Además, se promueve la autoconciencia y la resolución de experiencias traumáticas propias a través de la psicoterapia (Moreno Jimenez et al., 2013).

En lo referente a la prevención grupal, se destaca el apoyo social como una fuente significativa de ayuda para los profesionales. Se sugiere la creación de grupos formales y regulares en el entorno laboral, con el propósito de discutir y normalizar las reacciones ante el estrés traumático. Estos grupos ofrecen un entorno seguro para compartir experiencias y adquirir un mejor entendimiento de las reacciones individuales. Se mencionan intervenciones grupales como el Critical Incident Stress Debriefing (CISD) y el Defusing, las cuales se tratarán más adelante (Moreno Jimenez et al., 2013).

En cuanto a la prevención organizacional, resulta trascendente recalcar que las instituciones desempeñan un papel crucial en facilitar y fomentar medidas preventivas. Se enfatiza la importancia de establecer una cultura organizacional de aceptación y respeto, en la cual se reconozcan y normalicen las reacciones de estrés. Se hacen referencia a acciones tales como la evaluación periódica del estrés, la reducción de la carga laboral, la diversificación de casos relacionados con el trauma, la flexibilización de las políticas organizativas, la creación de un entorno seguro y acogedor, la capacitación y formación en estrés traumático, la promoción del apoyo social y la supervisión, el estímulo del autocuidado y el acceso a servicios externos (Moreno Jimenez et al., 2013).

Cabe mencionar, en última instancia, que la prevención de la victimización tiene un impacto significativo en términos de Resiliencia y Transformación Vicaria. En primer lugar, la prevención a través de medidas como el apoyo organizacional, la formación en estrategias de afrontamiento y el acceso a recursos de apoyo, puede fortalecer la Resiliencia Vicaria de los bomberos. Esto les permite enfrentar de manera más efectiva los desafíos emocionales asociados con su labor y recuperarse más rápidamente de los impactos negativos. En segundo lugar, la prevención de la victimización en el trabajo puede contribuir a una Transformación Vicaria saludable al brindar un entorno de trabajo seguro, apoyo emocional y oportunidades para el procesamiento y la reflexión sobre las experiencias traumáticas. Esto facilita el desarrollo de una comprensión más profunda de las situaciones traumáticas y fomenta el crecimiento personal y profesional de los bomberos (Ferrer, 2014-2015, p. 15).

5.2. Apoyo Institucional Y Recursos Disponibles: Programas de bienestar y asistencia para los bomberos afectados

El apoyo institucional⁵ y los recursos disponibles desempeñan un papel fundamental en el contexto de los bomberos afectados. Estas medidas están diseñadas para brindar apoyo emocional, físico y psicológico a los bomberos que han experimentado situaciones traumáticas y estresantes en el desempeño de su trabajo (Covas Martorell, 2013-2014, p. 12).

Una de las intervenciones psicológicas grupales que se utiliza para brindar apoyo a profesionales de emergencia es el *Debriefing*. Esta estrategia se realiza dentro de las 48-72 horas posteriores a la intervención y busca proporcionar un espacio seguro para compartir experiencias y reacciones, así como ofrecer información sobre síntomas de estrés y técnicas de autoayuda (Covas Martorell, 2013-2014, p. 12).

Por otro lado, el *Defusing* se utiliza para facilitar la recuperación del profesional después de un evento crítico. A diferencia del *Debriefing*, no busca cerrar el estrés generado por el incidente, sino ayudar al individuo a recuperarse. Esta intervención es breve y semiestructurada. y se realiza después de un evento crítico, abordando temas recurrentes relacionados con la exposición a peligros, el encuentro con el sufrimiento de otros y el desgaste emocional (Covas Martorell, 2013-2014, p. 12-13).

El *peer support* se basa en ofrecer apoyo psicológico mediante profesionales que comparten roles similares. Estos profesionales, quienes han recibido capacitación y son supervisados por expertos en salud mental, brindan apoyo emocional a sus colegas que se ven afectados, así como a sus familias. Además, establecen vínculos con servicios de salud mental cuando es necesario y participan en actividades de formación y supervisión. En resumen, el *peer support* se centra en la ayuda mutua entre profesionales que comparten experiencias similares y se apoyan emocionalmente en su entorno laboral (Covas Martorell, 2013-2014, p. 13).

Cabe destacar la *Desmovilización*, una técnica de apoyo grupal de corta duración que busca disminuir las alteraciones cognitivas y las respuestas emocionales reactivas y desadaptativas. Esta intervención se realiza al término del evento crítico y ofrece orientación sobre los síntomas de estrés y estrategias de autoayuda. Posteriormente, se brinda a los participantes la oportunidad de compartir de manera informal sus

⁵ Entendiéndose estas como las políticas, prácticas y estructuras implementadas por la organización de bomberos para respaldar a sus miembros.

experiencias y reacciones. En resumen, la desmovilización busca proporcionar un espacio de apoyo y procesamiento para ayudar a los individuos a lidiar con las repercusiones emocionales de un suceso crítico (Covas Martorell, 2013-2014, p. 12).

Por último, está la *Dramaterapia* como recurso disponible para brindar apoyo a los bomberos afectados. Esta modalidad utiliza técnicas teatrales y juegos de roles para explorar el inconsciente individual y colectivo, estimulando la expresión corporal y emocional, así como la creatividad. A través de imágenes, escenas y metáforas teatrales, se busca ofrecer asistencia tanto a los profesionales de ayuda como a los usuarios. La dramaterapia puede complementarse con enfoques adicionales como el dibujo, la pintura, el trabajo con arcilla, máscaras, títeres y muñecos, brindando un espacio terapéutico para proyectar emociones y experiencias. Estas estrategias y técnicas proporcionan diversas herramientas y recursos para apoyar a los bomberos, promoviendo su bienestar y ayudándoles a enfrentar el estrés y las situaciones traumáticas que forman parte intrínseca de su trabajo (Covas Martorell, 2013-2014, p. 13).

5.3. La Seguridad Laboral: Promoviendo prácticas seguras y efectivas

Es esencial adoptar un comportamiento preventivo de las secuelas físicas derivadas de la exposición a agentes químicos u otras sustancias peligrosas.

Primeramente, es importante destacar que, tal y como se expone en el estudio “Exposición de las bomberas y bomberos a sustancias cancerígenas durante el trabajo”, no se puede establecer un nivel de exposición seguro, ya que no se ha identificado un umbral por debajo del cual no exista riesgo. Por lo tanto, la única exposición realmente segura es "cero" (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 17). Siguiendo con lo referido por este mismo estudio, la medida de prevención más eficaz y deseable es la eliminación del riesgo. Esto implica tomar todas las medidas necesarias para evitar cualquier tipo de exposición a sustancias peligrosas o, en caso de que sea inevitable, reducir dicha exposición al mínimo posible. En este contexto, es relevante mencionar la guía técnica desarrollada en cumplimiento del Real Decreto 374/2001 de 6 de abril, la cual establece directrices para la evaluación y prevención de riesgos laborales relacionados con agentes químicos. Específicamente, para los agentes sensibilizantes, cancerígenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, se deben implementar todas las medidas preventivas específicas razonablemente factibles. El objetivo es reducir el riesgo al mínimo posible, dado que no existen exposiciones consideradas "seguras" para estos agentes (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 17).

Tal y como expone la Secretaría de la Salud Laboral de CCOO de Madrid (2016, p. 18), los uniformes, materiales y equipos que se utilizan en la profesión del bombero pueden ser fuentes potenciales de contaminación por agentes cancerígenos. Durante un incendio, las partículas del humo pueden infiltrarse a través de los equipos y llegar a zonas expuestas del cuerpo como la cara, el cuello y las pantorrillas. Además, se deben aislar los contaminantes y llevar a cabo su descontaminación de manera adecuada para evitar su propagación. Con lo cual, resulta necesario establecer un control adecuado y disponer de equipos de protección personal necesarios para evitar la contaminación y proteger la salud de los trabajadores (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 65).

A modo de resumen, se puede decir que la prevención de riesgos laborales es un aspecto esencial para garantizar la seguridad y salud de los bomberos. Al igual que es importante reconocer los peligros de las sustancias derivadas de la combustión y la mayor incidencia de cáncer en este colectivo, también lo es adoptar un enfoque preventivo a largo plazo, cumplir con la normativa vigente, realizar evaluaciones de riesgo adecuadas y aplicar el principio de precaución (Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, 2016, p. 65).

Capítulo II: Planteamiento y Desarrollo de la Investigación

1. Metodología de la Investigación

En este apartado, se presenta en detalle la metodología empleada para llevar a cabo la investigación sobre la prevención de secuelas de la victimización laboral en los bomberos desde una perspectiva victimológica.

1.1. Diseño de la investigación

La presente investigación ha adoptado un enfoque cualitativo. Este enfoque se ha seleccionado debido a su idoneidad para explorar y comprender las experiencias subjetivas de los bomberos en relación con la prevención de secuelas de la victimización laboral. El enfoque cualitativo ha permitido capturar la complejidad de los datos, así como profundizar en los significados atribuidos por los participantes a sus percepciones y experiencias.

1.2. Participantes

La muestra del estudio ha consistido en una selección de participantes que han representado una variedad de perspectivas, percepciones y experiencias. Así mismo, se han incluido a individuos con diferentes niveles de experiencia y vinculación con la profesión de bombero, a fin de capturar una variedad de puntos de vista.

En este sentido, se ha tomado la decisión de incluir a un bombero con 30 años de experiencia en servicio activo, quien ha aportado una valiosa perspectiva basada en su experiencia y conocimientos adquiridos a lo largo de su trayectoria profesional. Por otro lado, también se ha entrevistado a una bombera con 9 años de experiencia en servicio activo. Por último, se ha incluido a una persona que lleva 5 años opositando para entrar en el cuerpo de bomberos, a través de la participación en oposiciones. La inclusión de esta persona se justifica por el interés de explorar el conocimiento y percepción que los individuos tienen sobre la prevención de secuelas laborales antes de ser parte de este colectivo laboral.

1.3. Procedimiento de recopilación de datos

La recolección de datos se ha realizado mediante entrevistas semiestructuradas en profundidad. Estas entrevistas han permitido una exploración más detallada de las

experiencias, percepciones y prácticas de los bomberos en relación con la prevención de secuelas laborales.

La selección de los participantes se ha realizado a través de una estrecha colaboración con un responsable de un parque de bomberos. A los entrevistados se les ha proporcionado información detallada sobre el propósito y los objetivos del estudio. Se ha hecho especial énfasis en asegurar que comprendieran que el enfoque de las entrevistas se centraría en la percepción de la victimización y su prevención. Además, se ha solicitado su consentimiento para exponer los datos aportados y grabar la entrevista para su posible transcripción.

Las entrevistas, por su parte, se han llevado a cabo en un entorno adecuado, respetando la privacidad y la confidencialidad de los participantes. Se han utilizado grabadoras de audio para asegurar una transcripción precisa y completa de las entrevistas.

El proceso de análisis ha comprendido varias etapas: la identificación de temas, la agrupación de categorías y la interpretación de los hallazgos. Por otro lado, la reflexividad ha sido un aspecto fundamental en el proceso de investigación, lo cual, ha implicado una conciencia constante de los sesgos, preconcepciones y experiencias del investigador que han podido influir en la interpretación de los datos.

1.4. Consideraciones éticas

Tomándose en consideración lo expuesto en el Código Deontológico Criminológico de la Asociación Española de criminología, este trabajo ha sido llevado a cabo teniendo en cuenta los requisitos de la investigación criminológica, así como los dos principios de universalidad y objetividad.

Es relevante destacar que las preguntas de las entrevistas han sido cuidadosamente formuladas para evitar cualquier forma de revictimización de las personas participantes. Se ha tenido en cuenta que el objetivo principal de realizar entrevistas era obtener información sobre el aspecto preventivo de la victimización laboral, sin adentrarme en las secuelas psicológicas o físicas que las personas entrevistadas pudieran haber experimentado. Las preguntas han sido formuladas de manera abierta y neutra, evitando cualquier tipo de indagación que pudiera desencadenar recuerdos dolorosos o emocionalmente traumáticos. Asimismo, se le ha dado importancia a las medidas y estrategias preventivas implementadas en el contexto laboral de los bomberos, tales como protocolos de seguridad, programas de apoyo psicológico, medidas de autocuidado y

entrenamiento en habilidades de afrontamiento, garantizando que su participación en la investigación no les causara ninguna incomodidad o angustia adicional.

Capítulo III: Análisis de datos

1. La percepción de riesgos y factores estresantes en el trabajo

El primer aspecto explorado en las entrevistas se enfocó en la percepción de riesgos y factores estresantes en el trabajo de bombero, ya que, es una cuestión esencial para comprender los desafíos y demandas a los que se enfrentan en este trabajo. Con lo cual, las personas entrevistadas fueron consultadas sobre los desafíos que se enfrentan en la profesión del bombero y cómo perciben los riesgos asociados a ella. Además, se investigaron los factores estresantes que se experimentan y cómo estos pueden afectar el bienestar emocional y psicológico. Esta línea de cuestionamiento permitió obtener una comprensión más profunda y completa de esta percepción desde diferentes perspectivas.

Ibon Ibarengoitia, opositor desde hace 5 años, compartió su percepción sobre las demandas y desafíos laborales a los que se enfrentan los bomberos en su día a día. Él describió la labor del bombero como un proceso lleno de altibajos constantes tanto a nivel físico como mental. En sus propias palabras: "Uno mismo debe estar preparado para pasar de 0 a 100 en cualquier momento, a requerimiento de la situación". Además, enfatizó que, incluso cuando no están en una intervención, los sentidos de un bombero suelen estar en alerta, lo que genera una carga mental que se acumula a lo largo del periodo de guardia: "más de un compañero me ha hecho saber que el bombero sale de una guardia de 24 horas cansado, incluso el día que no ha tenido ninguna salida por emergencia". Definitivamente, el opositor señaló que la dificultad de las intervenciones, la demanda física de las maniobras realizadas y el contacto con las víctimas las percibe como factores estresantes que pueden generar fatigas físicas y psicológicas en los bomberos.

En lo que respecta a las secuelas laborales, en su preparación para las oposiciones, Ibon Ibarengoitia tuvo la oportunidad de informarse sobre estas a las que los bomberos son susceptibles de estar expuestos. Según sus palabras, durante la formación de bomberos de nuevo ingreso, se impartió un taller de psicología en emergencias dirigido por un cabo de bomberos y especialista en psicología clínica, quien se encarga de la formación en atención psicológica a las víctimas dentro del servicio. Ibon Ibarengoitia comentó: "No dejó de lado la exposición de los bomberos como intervinientes, a todo tipo de carga emocional, afrontación y consiguiente secuela en su salud mental". Para él, contar con estos conocimientos previos es fundamental tanto para afrontar como para prevenir las posibles secuelas del trabajo como bombero.

Al profundizar en los riesgos físicos y psicológicos a los que se enfrentan los bomberos, Juan Carlos Campaña mencionó que los riesgos físicos son evidentes en su

trabajo, dado que actúan en “ambientes agresivos en los que el instinto humano les indicaría huir”. Pili Garzia, también bombera, coincide con Juan Carlos Campaña en lo anterior, refiriendo que “los riesgos físicos son bastante evidentes. Por un lado, está el tema de pesos, materiales y estructuras inestables. Normalmente cuando trabajamos nos enfrentamos a situaciones en las que hay materiales diferentes, fuego, agua desbordada, vientos fuertes, alturas, espacios confinados, trabajos en subsuelo, materiales peligrosos fuera de sus contenedores, etcétera”. Sin embargo, Juan Carlos Campaña hace hincapié en la importancia de confiar en el equipo y en las medidas de protección técnica y respiratoria para minimizar estos riesgos. Él destacó: "Los riesgos que para mí son realmente importantes son los riesgos técnicos y respiratorios, porque los riesgos musculoesqueléticos de torceduras, caídas, luxaciones, rotura de huesos, los pueden tener igual en otros tipos de trabajo, y quizás por los ambientes a los que nosotros nos enfrentamos podemos tener más riesgo, pero son riesgos asumibles. Sí es cierto que los riesgos respiratorios y térmicos son propios nuestros, ahí sí que tenemos que tener un cierto tipo de capacidad, y sobretodo de experiencia".

En cuanto a los riesgos psicológicos, Juan Carlos Campaña admitió que antes pensaba que no existían, pero su perspectiva cambió después de vivir el 11-M en Madrid. Él compartió: "Fue sentarnos a hablar, y a las primeras cuatro preguntas que nos hicieron, muchos de nosotros empezamos a tragar saliva, te venían una serie de sensaciones que no querías que viniesen y que no controlabas". A partir de esa experiencia traumática, Juan Carlos Campaña comprendió que los riesgos psicológicos son reales y que los bomberos no son inmunes a ellos. Mencionó los síntomas y sensaciones que experimentó, como los nudos en la garganta y las ganas de llorar, y subrayó la importancia de abordar estos aspectos de manera adecuada para evitar que se acumulen y generen un impacto negativo en la salud mental de los bomberos, refiriendo que “las sensaciones están ahí, y no es bueno que no salgan”.

A esto se le suman las declaraciones de Pili Garzia sobre los riesgos psicológicos, que reconoce varios. El primero de ellos que describe el estrés: “nosotros trabajamos de 0 a 100, cuando estamos en el parque es una zona tranquila y agradable, donde nos formamos, hacemos practicas y cuidados de los elementos, pero digamos que estamos en el nivel 0, no hay ningún tipo de estrés, menos que en cualquier tipo de trabajo. Sin embargo, cuando suena la sirena es el 100”. Después están los miedos, “tenemos que afrontar elementos contrarios a la vida humana”, y por último la frustración, porque “se

dan situaciones en los que los medios materiales son insuficientes y para afrontar el problema con el que te encuentras se requiere de más”.

Los tres entrevistados reconocieron la existencia de riesgos físicos y psicológicos en el trabajo de un bombero. Ibon Ibarrengoitia resaltó la importancia de la formación previa y la prevención, mientras que Juan Carlos Campaña destacó la necesidad de brindar una atención adecuada a estos riesgos, rompiendo el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica en el entorno de los bomberos. Ambos entrevistados coincidieron en que los bomberos están expuestos a situaciones traumáticas que generan una carga emocional y una responsabilidad adicional, lo que puede afectar su bienestar emocional y psicológico.

En relación a lo mencionado anteriormente, las declaraciones de Juan Carlos Campaña revelan una preocupación sobre si se les brinda la atención necesaria a los bomberos en términos de salud mental y emocional. Según sus palabras, aún existe un estigma en el entorno del bombero que desalienta la búsqueda de ayuda psicológica. Aunque reconoce que en los últimos años ha habido un progreso en la reducción de este estigma, señala que la formación en ese sentido se implementó recientemente en Madrid, hace aproximadamente dos años. Pili Garzia coincide en esta cuestión, refiriendo que el tema del riesgo psicológico es uno de los grandes olvidados en la formación del bombero. La bombera explica claramente que “nos preparan para lo que es el trabajo físico, de cómo trabajar con maquinaria y materiales, pero la parte psicológica está muy olvidada”. Con lo cual, se muestra un acuerdo entre los entrevistados en la existencia de una falta o carencia en este sentido. Pili Garzia añade que no solamente el problema está en la atención psicológica del bombero como trabajador, sino de la preparación que él tiene que tener para psicológicamente ayudar a una víctima: “ahí también hay un trabajo muy fuerte que no se está haciendo, o no por lo menos en la medida que debería de ser. ¿Quién cuida al cuidador? Es la pescadilla que se muerde la cola”. Pili Garzia termina exponiendo que un bombero necesita un apoyo psicológico y unas herramientas para afrontar una situación, pero también las necesita para ayudar a las víctimas, con lo cual, en ambas partes ve una carencia.

Juan Carlos Campaña, por otro lado, expresa la opinión de que los bomberos pueden desarrollar síntomas, vivir sensaciones y mostrar patrones de conducta similares a aquellos que han sufrido una situación traumática, refiriendo que “la responsabilidad de ser parte de la solución y no ser parte del problema te lleva a vivir las cosas de otra manera, sobretodo porque te cargas de responsabilidad y quieres hacer cosas a las que

muchas veces no llegas”. Es decir, destaca que la responsabilidad adicional de ser parte de la solución en lugar de ser una víctima puede afectar su experiencia de manera diferente. Él explica: “Es importante que una persona que tiene un suceso traumático en su vida, lo tiene porque así le ha venido, pero no tiene la responsabilidad de solucionar nada. Sin embargo, al bombero le viene ese suceso traumático, y se le añade la responsabilidad de solucionarlo, incluso existe el sentimiento de culpa de no haber podido hacer nada más”. Con lo cual, esta responsabilidad y la carga emocional que conlleva pueden generar frustración profesional y un sentimiento de culpa por no haber podido hacer más en situaciones traumáticas.

En base a estas declaraciones, parece haber un reconocimiento de que los bomberos pueden experimentar impactos emocionales significativos en el desempeño de su trabajo y que puede haber necesidades de apoyo psicológico. Sin embargo, también se menciona la existencia del estigma y la percepción de que no se les brinda la atención necesaria de manera adecuada.

2. Recursos de apoyo y asistencia

Para fomentar la salud física y mental de los bomberos y prevenir las secuelas de la victimización laboral, es necesario implementar medidas y estrategias preventivas desde la institución de bomberos. Basándonos en las entrevistas realizadas, se han identificado varias propuestas que podrían contribuir significativamente al bienestar de los bomberos.

En la entrevista con el bombero, se menciona que, aunque existe la opción de recibir apoyo psicológico, asesoramiento o terapia para lidiar con las secuelas laborales, no es algo habitual entre los bomberos. Juan Carlos Campaña comenta: "Nosotros en el Ayuntamiento de Madrid sí que tenemos nuestro servicio de prevención, médico y demás, pero por la parte del trabajador muchas veces se considera que eso que se ha vivido es inevitable y habitual, con lo cual, no se pide la ayuda que quizás se necesita." Indica que, en situaciones de emergencia realmente graves, se ofrece ayuda, pero dejando claro que no es una práctica común o estandarizada el hecho de pedir apoyo en casos menos extremos. La bombera, por su parte, reitera que sí que existe la posibilidad de solicitar un apoyo psicológico ante una intervención muy fuerte, pero refiriendo que es “puntualmente de esa manera”, es decir, cuando una intervención es muy fuerte, y cuando por los condicionantes que sean puede haber un estrés postraumático. Además, explica que la solicitud de apoyo es algo que a los bomberos se les queda “lejos”, de hecho, dice:

“muy mal tienes que estar para acudir a eso, ahí está el estigma de “necesito ayuda psicológica”, y no lo veo como algo que lo vaya a usar nadie”. Por otra parte, Pili Garzia, al igual que Juan Carlos Campaña, también manifiesta que los bomberos tienden a restar importancia a las situaciones tensas y críticas, dando a entender que se “normalizan” las intervenciones.

Siguiendo con la perspectiva del bombero, los recursos de apoyo disponibles son efectivos, ya que, en su caso personal, refiere que le han sido de gran ayuda. Se destaca el papel de los profesionales especializados en situaciones traumáticas, como los psicólogos del SAMUR, quienes brindan apoyo a las víctimas en casos de sucesos traumáticos. Aunque se reconoce que el recurso está disponible, se menciona reiteradamente que su utilización por parte de los bomberos es rara vez habitual, y no hay estadísticas que respalden su efectividad en este contexto específico.

En cuanto a la intervención de los psicólogos en emergencias, el opositor al cuerpo de bomberos señala: "Creo que una buena prevención es clave de todo [...] se trata de profesionales especializados en el tema, experimentados, programa terapéutico para tratar un posible postrauma fruto del trabajo." Destaca la importancia de contar con ayuda profesional desde el primer momento y normalizar el acceso rutinario a estos profesionales, en lugar de esperar a que se desencadene un problema, puesto que tiene entendido que “la Administración Pública ofrece profesionales de la psicología a nuestra disposición para tratar cualquier secuela, pero la posibilidad de acudir a un profesional se activa después de un periodo de tiempo desde que se originó la secuela postraumática”. Considera que la prevención debe nacer de cada bombero individualmente, haciendo hincapié en que “es importante saber acudir a estos profesionales sin la necesidad de haber sufrido un desencadenante de un trauma laboral”.

Según Ibon Ibarengoitia, un buen recurso de apoyo podría ser la implementación de terapias grupales como parte de la agenda de trabajo de los bomberos en el ámbito de las emergencias, él señala: “tratándose de un trabajo que se desempeña en equipo me parece muy positivo preparar una terapia grupal [...]”. Explica que estas terapias proporcionarían un espacio para el apoyo mutuo y la discusión de temas relacionados con la salud de los bomberos, abordando específicamente la victimización laboral. Ibon Ibarengoitia enfatiza la necesidad de tratar a los bomberos como posibles víctimas y normalizar el acceso a la ayuda profesional desde el primer momento, en lugar de esperar a que se desencadenen problemas postraumáticos. Sin embargo, Pili Garzia

menciona que en sus 9 años de experiencia no ha llegado a sentir la necesidad de solicitar apoyo, y Juan Carlos Campaña lo ha recibido una única vez.

Siguiendo con lo expuesto por el opositor, se reconoce que la importancia que se le da a la salud mental está ganando fuerza en todos los ámbitos de la sociedad, incluido el de los bomberos. Expresa que existe una creciente tendencia a darle mayor peso en la práctica, destacando que "no hay ninguna duda de que la prevención de posibles problemas de salud mental es esencial". Según él, la prevención de secuelas de la victimización laboral en los bomberos comienza en el ámbito personal de cada individuo, fuera del entorno laboral. Él cree que es fundamental que cada bombero goce de buena salud física y mental y sea capaz de dejar a un lado las preocupaciones antes de acudir al trabajo. Ibon Ibarengoitia aclara: "Una persona que goza de buena salud física y mental, que es capaz de dejar todo bien 'aparcado', seguramente desempeñará sus funciones de manera correcta". Además, destaca la importancia de dejar la "mochila" en el entorno laboral y realizar un trabajo emocional. Para ello, Ibon Ibarengoitia sugiere contar con ayuda profesional y herramientas que se dediquen a alcanzar una salud mental estable. A la vez, enfatiza que el bienestar físico también es crucial para prevenir problemas de salud que podrían afectar el bienestar mental. Él sostiene que una buena alimentación, una vida activa y el ejercicio físico son elementos imprescindibles para lograr un bienestar general. Según Ibon Ibarengoitia, "un cuerpo sano acarrea una mente sana". Además, Ibon Ibarengoitia destaca la importancia del entrenamiento y la preparación laboral. Él señala que, dentro del horario del bombero, se puede dedicar tiempo a practicar con diferentes escenarios de intervenciones reales. Ibon Ibarengoitia considera que ir preparado frente a las exigencias del trabajo real también es una forma de prevención laboral. Según él, "el trabajo bien hecho, concatena en éxitos, y el éxito en bienestar mental". Ibon Ibarengoitia menciona que en muchos servicios de bomberos del estado se está cambiando el nombre formal del colectivo de SEIS (Servicios de Extinción de Incendios y Salvamento) a SPEIS (Servicios de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento) porque la prevención es salud.

En resumen, desde la perspectiva de Ibon Ibarengoitia, la prevención de secuelas de la victimización laboral en los bomberos es esencial, y para asegurar el bienestar físico y emocional de los bomberos, se deben contar con ayuda profesional, elaborar programas de apoyo grupal, dedicar tiempo al entrenamiento y la preparación laboral, y considerar la prevención como una parte fundamental de los servicios de bomberos. Siendo, además, sumamente destacable la concienciación en dicho ámbito.

Para asegurar el bienestar físico y emocional de los bomberos y prevenir las secuelas de la victimización laboral, es necesario implementar recursos desde la institución de bomberos. Estos recursos podrían incluir la incorporación de terapias grupales en la agenda de trabajo, el acceso temprano a profesionales especializados en emergencias, el fomento de hábitos saludables, el entrenamiento y la preparación laboral, así como la normalización del uso de recursos de apoyo psicológico. Además, es fundamental promover la conciencia individual sobre la importancia de la prevención y el autocuidado. Sin embargo, se menciona constantemente la existencia de un estigma asociado a pedir ayuda psicológica, y se enfatiza que los bomberos suelen restar importancia a las intervenciones, centrándose en la parte positiva del trabajo.

3. Estrategias individuales de afrontamiento

En el contexto de un trabajo demandante como el de bombero, es crucial contar con estrategias individuales de afrontamiento para hacer frente a situaciones estresantes y desafiantes. Ibon Ibarurengoitia, desde su percepción, reconoce la existencia de momentos estresantes y de gran dificultad en esta profesión. Por otro lado, Juan Carlos Campaña menciona que, aunque la vida en el parque de bomberos no es en sí estresante, existen situaciones que generan estrés y una descarga de adrenalina. Reconoce que las intervenciones pueden variar en su nivel de exigencia, refiriendo que “hay un porcentaje muy alto de intervenciones que son relajadas, porque son situaciones estáticas que no van a más, y por tanto trabajas y solucionas. Hay otro porcentaje de intervenciones, menor, que son intervenciones dinámicas, de evolución, y en esas son en las que la respiración empieza a acelerarse porque ves que el bombero es parte de la solución del problema”.

En lo que concierne a la gestión del estrés y la salud mental, el bombero señala que el trabajo en el parque no genera un estrés patológico que afecte negativamente al organismo. Sin embargo, menciona factores como el cambio de ritmos de sueño, interrupciones durante la noche y la falta de descanso pueden tener un impacto en el bienestar emocional a largo plazo. Pili Garzia, en este sentido menciona que el papel de la gestión es primordial: “las primeras intervenciones y guardias es como si de repente estuvieras en un sueño, tienes tal estrés y tantas cosas en la cabeza, que eres menos efectivo, pero es inevitable”. Continúa diciendo “con el tiempo, tu cuerpo y tu mente aprenden a estructurar esos momentos”. Asimismo, Pili Garzia concreta que cuando se consigue mantener una concentración en lo que se está haciendo, además de ser laboralmente más efectivo, se lidia más con el estrés. Ibon Ibarurengoitia, por su parte,

reconoce que, aunque el ámbito del bombero es extremo y difícil de emular en otros aspectos de su vida diaria, considera que es importante trabajar la calma, refiriendo que “en una situación en la que podamos vernos superados, se debe de tratar de enfriar todo, pensar las cosas dos veces siempre que la situación lo permita, ver los puntos fuertes y débiles de cada acción y enfrentar los propios sentimientos para llegar a la conclusión más favorable”. Destaca, por su parte, que se puede trabajar el nivel de estrés de cada individuo y que todo comienza por pensar en lo que se tiene frente a uno y está en nuestras manos.

Por su parte, Juan Carlos Campaña expresa claramente que le resulta complicado desconectarse del trabajo y mantener un equilibrio saludable entre la vida personal y laboral. Él piensa en el trabajo constantemente, incluso cuando está fuera del parque de bomberos. Sin embargo, reconoce que hay personas que pueden disociar el trabajo y no llevarlo a casa. En este sentido, Pili Garzia manifiesta que hay actividades que se pueden llevar a cabo para mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal, de hecho, asegura que todos los bomberos tienen algún deporte que practican con regularidad, expresando que además de ser una vía de escape, ayuda mucho “psicológicamente”. Explica lo siguiente: “Por un lado, es como que vas creciendo físicamente, y te sientes cada vez más fuerte para la siguiente. Además, te quita de centrarte en las circunstancias de las intervenciones en las que has estado”.

Ibon Ibarurengoitia reflexiona sobre las cualidades necesarias para enfrentar situaciones estresantes y desafiantes. Destaca que a lo largo del tiempo ha aprendido a gestionar emociones y ha adquirido herramientas para enfrentar adversidades a través de su psicóloga. Una de las estrategias que cree relevante es enfocarse e en el “aquí y ahora”, dando importancia a lo que está haciendo y viviendo en el momento presente. Por otro lado, menciona que invertir tiempo en su estado físico y salud en general le ha ayudado a construir seguridad y confianza en sí mismo, explicando que “ir con la percepción de que se puede desempeñar todo lo que requiera el trabajo sin ningún trabajo, es un gran incentivo”. Pili Garzia aporta un punto de vista diferente, explicando que es importante centrarse en la ayuda que se ha podido brindar y darle valor a esto, quitándole importancia al momento crítico y la tensión. Además, destaca la necesidad de reforzarse con los logros alcanzados, como salvar vidas y aprender de los errores sin fustigarse.

En las entrevistas se coincide en la relevancia de la resiliencia y la capacidad de adaptación en el trabajo como bombero. Ibon Ibarurengoitia destaca que el proceso de resiliencia comienza una vez finalizada la intervención, ya que los bomberos llevan

consigo las secuelas emocionales de las situaciones a las que se han enfrentado. Juan Carlos Campaña, por su parte, reconoce que las intervenciones pueden dejar marcas tanto en la vida personal como profesional, especialmente en sucesos extremadamente traumáticos. En general, ambos consideran que contar con estrategias individuales de afrontamiento es esencial para hacer frente a las demandas emocionales y físicas de su labor como bomberos. Ibon Ibarengoitia destaca que “el desenlace exitoso de una intervención viene dado por una serie de factores, en los que entra la propia entereza de los intervinientes que han pasado por un proceso de adaptación a una situación específica, de la cual, van a tener que recuperarse”. Concluyendo que “ese proceso de resiliencia empieza con la conclusión de la intervención”. Por otro lado, Pili Garzia, en lo referente a la resiliencia explica que, sin llegar a tratar el tema de la resiliencia de una forma directa, cuando están en una intervención potente, se suele recurrir al *Debriefing*. Es decir, explica que cuando una situación se complica, se tiende a hablar y a reflexionar, en aras de sacar conclusiones positivas. Aun y todo, considera relevante valorar la parte negativa, pero siempre centrándose en mejorar.

En resumen, los tres entrevistados abordan las estrategias individuales de afrontamiento en el contexto del trabajo de bombero. Se destacan la importancia de la calma, la gestión emocional, la seguridad en uno mismo, el enfoque en el presente, el buen estado físico, así como la capacidad y necesidad de desconexión del trabajo.

4. Cultura organizativa y factores de protección

La cultura organizativa y los factores de protección pueden desempeñar un papel crucial en el entorno laboral. Estos elementos no solo influyen en el desempeño individual y colectivo, sino que también pueden tener un impacto significativo en la prevención de secuelas laborales.

Primero de todo, Ibon Ibarengoitia, mencionó que durante su formación se hizo hincapié en la importancia de contar con un clima de trabajo saludable. Según él, la salud laboral de un trabajador se refleja en su desempeño, y para lograr esto es necesario dedicar tiempo a ordenar la estructura organizacional. También destacó la necesidad de evitar la toxicidad laboral y mencionó la existencia de charlas que trataban este asunto, así como las medidas para mejorar la higiene laboral en términos de salud. En sus propias palabras, Ibon Ibarengoitia expresó que “siendo el trabajo del bombero una labor tan metódica, tan medida y tan bien organizada, es muy importante dedicar tiempo a ordenar la estructura organizacional. Si esto se cumple, se traduce en un grupo de trabajo que goza

de salud, tanto general como individual”. Según Pili Garzia, cuando se tiene un buen equipo, se crece y se funciona mucho mejor, lo que se traduce en resultados más satisfactorios, con lo cual, destacó el papel crucial de una buena organización. Por otro lado, hizo una interesante analogía al recordar lo que decía una compañera suya, mientras hablaban de las diferencias entre los hombres y mujeres: "somos una caja de herramientas, y en esta caja tiene que haber de todo: alicates, mazos, tornillos, y demás". Con esto, resalta la importancia de la diversidad de habilidades y roles dentro del equipo.

Pili Garzia ofrece otro punto de vista, mencionando que el apoyo psicológico y emocional entre compañeros también tiene una influencia significativa en la prevención de secuelas: “cuando hay un equipo, si algo sale mal o bien, nos ha salido mal o bien a todos, y es mucho más fácil apoyarte más en los demás”. De la misma forma, Juan Carlos Campaña, mencionó que tanto la cultura como el clima organizacional influyen en la prevención de secuelas laborales. Según él, el turno en el que se trabaja llega a convertirse en una segunda familia que brinda protección. Destacó que, en situaciones adversas, el grupo se arroja y se apoya mutuamente.

Cuando a Ibon Ibarengoitia se le preguntó cómo creía que su capacidad para trabajar en equipo y comunicarse efectivamente influiría en la prevención y gestión de situaciones de victimización laboral, Ibon Ibarengoitia destacó que una buena coordinación y comunicación son fundamentales en un trabajo en equipo. Además, enfatizó el papel de la comunicación efectiva en la prevención de secuelas laborales y la gestión de la victimización laboral. Expresó, coincidiendo en la perspectiva de Pili Garzia, su deseo de poder escuchar y ser escuchado por sus compañeros, ya que considera que el apoyo social, la empatía y la cercanía son herramientas efectivas en el contexto bomberil.

Asimismo, se puede ver que las respuestas también hacen hincapié en la importancia de la comunicación efectiva y la escucha activa. Tanto Pili Garzia como Ibon Ibarengoitia destacaron la necesidad de poder expresar preocupaciones, ser escuchados y recibir apoyo de los compañeros, de hecho, el opositor decía: “En la propia formación el compañerismo y el apoyo grupal han sido pilares de un ambiente laboral sano”.

En cuanto a la promoción de esta comunicación y apoyo mutuo entre bomberos por parte de las organizaciones – ya sea en las formaciones o una vez dentro del cuerpo –, Juan Carlos Campaña mencionó que no es necesario promoverlo, ya que, en su experiencia, es algo que sale de forma natural, debido a la estrecha relación que se forma

entre los compañeros. Además de lo mencionado anteriormente, es importante destacar la idea de Pili Garzia que se ha expuesto anteriormente de que "si algo sale mal o bien, nos ha salido mal o bien a todos", ya que, se ve que se refuerza la noción de que el equipo es una unidad y que el éxito o el fracaso se comparte entre todos. Este sentido de comunidad y solidaridad entre los bomberos puede ser un factor de protección significativo que puede contribuir a la prevención de secuelas laborales. Siguiendo con las políticas, prácticas o programas implementados por la organización para promover la salud y el bienestar de los bomberos, Ibon Ibargurengoitia mencionó el servicio de psicólogos ofrecido por la Administración como una medida importante. Además, resaltó la celebración de encuentros y charlas extraordinarias que tratan aspectos relacionados con la salud mental, lo cual muestra un esfuerzo por abordar estas cuestiones en la organización. Esto sugiere que se están tomando medidas concretas para fomentar un clima organizacional saludable y proteger el bienestar psicológico de los bomberos.

En general, estas respuestas muestran que la cultura organizativa y los factores de protección en el contexto de los bomberos van más allá de la estructura organizativa y las políticas formales. Se basan en la construcción de relaciones sólidas, el apoyo mutuo, la comunicación efectiva y la atención a la salud mental. Estos elementos fundamentales crean un entorno en el que los bomberos pueden enfrentar los desafíos laborales de manera más resiliente y protegerse contra las posibles secuelas.

5. Capacitación y formación

En relación a la influencia de la preparación y el conocimiento sobre las secuelas laborales en el desempeño de bomberos, Ibon Ibargurengoitia destaca la importancia de ser conscientes de las posibles secuelas y del deterioro mental o fisiológico que se pueden desarrollar a lo largo de la carrera, es decir, "estar al tanto de todo lo que conlleva ser bombero". Reconoce que, aunque al inicio de entrar en el servicio no se le suele dar importancia a estos aspectos, se está trabajando para normalizar el tratamiento de temas como la salud laboral en el cuerpo de bomberos. Según él, contar con información de primera mano de bomberos en activo y mantenerse activo en el día a día son estrategias que utiliza para afrontar los posibles desafíos y situaciones estresantes en el trabajo.

En cuanto a la formación en técnicas de manejo del estrés y habilidades de afrontamiento, Ibon Ibargurengoitia menciona que durante la formación de nuevo ingreso se cursaron diferentes módulos para conocer y trabajar los diversos ámbitos del trabajo de un bombero. En estos módulos, se abordaron situaciones de estrés, pánico o bloqueo

mental, y se adquirieron técnicas de manejo y superación: “desde incendios estructurales, accidentes de tráfico o rescates en espacios de difícil acceso”. Además, destaca la importancia de desarrollar habilidades y técnicas de manejo del estrés para el trabajo del bombero, como trabajar la confianza con el equipo material y contar con un equipo de protección personal adecuado. De hecho, expresa que esto último es “una técnica que se desarrolla en las maniobras grupales, dentro del plan de trabajo diario de un bombero”. Justifica lo anterior exponiendo que “el hecho de gozar de confianza con el equipo material supone una mayor garantía a la hora de afrontar una intervención, puesto que el bombero dedica todos sus sentidos y esfuerzos a las tareas a realizar, y no se ve limitado por un posible temor a fallos en el correcto funcionamiento del equipo”. Resumiendo, el opositor cree que “desarrollar habilidades y técnicas de manejo del estrés están a la orden del día, y son indispensables para el trabajo del bombero”. Por otro lado, y dejando de lado el contenido de las formaciones, Ibon Ibargurengoitia menciona que ha buscado ayuda de un profesional psicólogo para adquirir herramientas que fortalezcan sus puntos fuertes y le permitan hacer frente a las situaciones difíciles. Sin embargo, reconoce que los desafíos y situaciones estresantes en el trabajo de un bombero no son equiparables a los hechos cotidianos y requieren un enfoque distinto.

En la entrevista a Juan Carlos Campaña, se revela que no existen programas de capacitación y entrenamiento específicos enfocados en la prevención de la victimización en el trabajo de los bomberos, una vez estando dentro del servicio. Sin embargo, se menciona que desde hace dos o tres promociones de bomberos se han realizado simulacros, en los que los nuevos bomberos tienen que encontrar a una víctima real en una situación controlada. Durante estos simulacros, se les proporcionan herramientas para controlar las emociones y gestionar este tipo de situaciones traumáticas. Aun y todo, expresa claramente que es “lo único que he visto en cuanto a formación específica para ello”.

Teniendo en cuenta esta inexistencia en cuanto a las formaciones o programas de entrenamiento en la gestión del estrés y habilidades emocionales, Campaña considera que es necesaria una formación básica en cómo afrontar sucesos traumáticos y gestionar las emociones, porque reconoce la importancia de contar tanto con habilidades previas como con el apoyo posterior a intervenciones complicadas. Pero, no la considera imprescindible debido a la diversidad de situaciones a las que se enfrentan los bomberos. Con lo cual, el bombero expresa claramente: “la formación nunca está de más, pero tampoco como algo

demasiado específico. Los bomberos tenemos que tocar tantos palos que quizás no es algo que consideraría prioritario”.

Por su parte, Pili Garzía también destaca que no existen programas de entrenamiento y formación enfocados en la prevención de secuelas psicológicas en los bomberos, la bombera indica que “es un aspecto que no está trabajado”. Pili Garzia menciona que es necesario trabajar este aspecto, ya que los bomberos también experimentan cargas psicológicas que suelen ser olvidadas. Además, considera que la formación en este tema no solo beneficiaría al bienestar personal del bombero, sino también a su capacidad para ayudar a las víctimas.

En lo que concierne al contenido de las formaciones o programas, refiriéndose a la resiliencia, Campaña menciona que el servicio de bomberos asume que pueden surgir daños psicológicos en los bomberos, pero que no se promueve de manera activa la resiliencia ni el bienestar ante las experiencias estresantes. Considera que debería haber una rama formativa o de atención profesional específica para estas cuestiones, accesible y visible, para que más personas puedan acceder a ella en caso de necesidad. Además, tal y como se ha expuesto en puntos anteriores, Pili Garzia explica que se realiza un *Debriefing* después de intervenciones potentes para hablar, reflexionar y sacar conclusiones positivas de la experiencia. Aunque no se aborda la resiliencia como un concepto específico a trabajar, se busca mejorar y aprender de las actuaciones, tanto en aspectos positivos como en aquellos que pueden ser mejorados.

En resumen, las entrevistas revelan la importancia de tener conocimientos sobre las secuelas laborales y de contar con capacitación en manejo del estrés y habilidades emocionales en el trabajo de los bomberos. Aunque se mencionan algunas iniciativas y prácticas, como los simulacros y el *Debriefing*, aún pueden existir oportunidades de mejora en el contenido de las formaciones o los programas. Así como el mero conocimiento de los posibles resultados de la labor del bombero, la promoción de la resiliencia y el bienestar emocional de los bomberos.

6. Barreras y desafíos en la prevención

En esta sección de la entrevista, se exploraron las barreras y desafíos que existen para la promoción de la salud mental y su respectivo cuidado. A través de las respuestas, se revelan algunas reflexiones importantes.

En relación a la influencia de los estereotipos de género en el ámbito de los bomberos, Ibon Ibarengoitia destaca que la figura del bombero en la sociedad está

“distorsionada” y se sigue asociando con prejuicios erróneos. Revela que a pesar de que se ha avanzado en la eliminación de estigmas, aún persiste la percepción de que los bomberos deben ser personas masculinas, valientes e invulnerables, lo que puede presionar al trabajador y generar expectativas de comportamiento que no permiten mostrar vulnerabilidad o necesidad de ayuda.

Juan Carlos Campaña también se refiere a que aún existe estigma en el ámbito de los bomberos, donde algunos pueden temer ser tachados de débiles o de no tener aguante si expresan su necesidad de ayuda. Aunque reconoce que este estigma tiende a disminuir con las nuevas generaciones que tienen una educación distinta, aún se percibe una presión social para no mostrar debilidad. Además, Campaña también menciona que la conciencia social hacia los bomberos es que "se llevan a casa lo que sea", lo que implica una expectativa de que puedan enfrentar cualquier situación sin ayuda. Esto puede dificultar la promoción de la salud mental y la prevención de secuelas laborales.

Pili Garzía, por su parte, menciona que el concepto del "bombero *superhombre*" es una barrera en la promoción de la salud mental, refiriendo que “como parece que somos *Superman* y *Superwoman* no necesitamos ayuda”. Aunque reconoce la necesidad de valentía y preparación física en el trabajo de los bomberos, destaca que esto no significa que no necesiten apoyo psicológico para afrontar situaciones límites. Además, en este sentido, cree que “el día que se afronte y se ofrezca una preparación en esto, será un arma más que tendremos como trabajadores para afrontar las intervenciones”. Asimismo, ciñéndose a la idea de lo dañinos y negativos que son estos conceptos, expresa que al servicio le vendría bien tener una formación para ser conscientes de las carencias a nivel psicológico, ya que “las carencias físicas sí que se trabajan continuamente”.

Como mujer bombera, Pili Garzía menciona – desde una perspectiva de género – que ha sentido una carga psicológica añadida y la sensación de que todos los ojos estaban puestos sobre ella, lo que podía generar una presión adicional y afectar su salud mental. Además, destaca que ha experimentado extremos en cuanto a la percepción de su capacidad emocional, desde compañeros que intentan ayudarla más por ser mujer hasta aquellos que la controlan o consideran un estorbo. Aunque en general ha logrado integrarse sin problemas y sin diferencias por ser mujer, reconoce que ella misma tenía reticencias y que ha tenido que aprender a centrarse en su trabajo y superar la duda constante sobre sus capacidades.

En resumen, las entrevistas revelan que existen barreras y desafíos en la prevención en el ámbito de los bomberos, como el estigma asociado a la expresión de

vulnerabilidad o necesidad de ayuda, los estereotipos de género que influyen en las expectativas de comportamiento y la presión social para no mostrar debilidad. Además, el concepto del "bombero superhombre" puede dificultar la promoción de la salud mental, y las mujeres bomberas pueden enfrentar cargas psicológicas adicionales y percepciones diferentes en comparación con sus compañeros hombres.

7. Sugerencias para mejorar la prevención

En esta última parte de la entrevista, se abordaron las recomendaciones y propuestas planteadas por los entrevistados para fortalecer la prevención en las posibles secuelas laborales, así como para promover el bienestar general de los bomberos. Se exploraron ideas relacionadas con la implementación de rutinas de psicología para la vida laboral, la creación de programas de apoyo grupal dentro del servicio y la importancia de la conciencia y la educación de la sociedad en general.

En primer lugar, Ibon Ibarurengoitia menciona que sería efectivo establecer una rutina de psicología para la vida laboral de los bomberos, similar a las revisiones médicas rutinarias. Además, propone la creación de programas de apoyo grupal dentro del servicio, específicamente diseñados por y para los bomberos. Él destaca la importancia de incluir a los profesionales de la salud mental en estos programas, ya que forman parte del marco general de la salud mental en el ámbito laboral.

Juan Carlos Campaña señala que cree que hay que “meterle al bombero en la cabeza que no es malo pedir ayuda”. Explica que durante mucho tiempo se ha asumido el hecho de pedir ayuda como un signo de debilidad, creyendo firmemente en que hay que eliminar esta creencia. Asimismo, sugiere la implementación de campañas de autoprotección personal psicológica, para promover la idea de que los bomberos pueden buscar apoyo, especificando que “no solo por un suceso traumático en una intervención, sino por un suceso en tu vida familiar que te impide dar el 100%”. Campaña también destaca la importancia de la formación – aunque como algo adicional – para ayudar a identificar situaciones en las que se puede ayuda, porque explica que esas situaciones no se identifican debido a que se asimilan y afrontan como normales y evitables, reiterando en que “el ser humano no está preparado para gestionar determinadas cosas”.

Pili Garzia propone iniciar la formación psicológica desde la atención a las víctimas, incluyendo el abordaje de situaciones estresantes como los suicidios o traumatismos severos. Es decir, ella sugiere: “creo que una forma bonita de empezar el camino de la formación psicológica sería que nos formasen en la atención psicológica a

las víctimas, y desde ahí abrirlo a la atención a nosotros mismos como posibles víctimas de una intervención estresante”. Esto se debe a que cree que para cuidarse a uno mismo hay que cuidar a los demás, es decir, cree que cuidar de los demás está relacionado con el autocuidado personal y viceversa. Con lo cual, considera que proporcionar herramientas adecuadas para atender a las víctimas y brindarles apoyo psicológico es esencial.

Capítulo V: Discusión y conclusiones

Con el propósito de iniciar las conclusiones del estudio, principalmente, es preciso señalar que, mediante el análisis realizado en el marco teórico sobre las secuelas en los bomberos, se ha proporcionado una visión integral de estas mismas. Se ha podido observar que la labor de los bomberos puede conllevar un impacto significativo tanto en su bienestar físico como en su salud mental, ya que, la exposición constante a situaciones de emergencia y urgencia, así como la naturaleza traumática y estresante de su trabajo, puede dejar secuelas profundas en estos profesionales.

En primer lugar, se ha evidenciado que los bomberos se enfrentan a claras consecuencias físicas derivadas de su labor. Los riesgos inherentes al entorno del trabajo, las lesiones y enfermedades íntimamente relacionadas con la profesión, son factores que afectan directamente su salud física y/o capacidad funcional. Estas secuelas físicas – muchas veces invisibles a simple vista – generan un impacto considerable en la calidad de vida de los bomberos. Es importante destacar que en la actualidad existe una amplia y creciente literatura científica y conocimiento acerca de las consecuencias físicas a las que se enfrentan los bomberos. Por su parte, la concienciación que hay acerca de estas consecuencias y sobre la necesidad de proteger y salvaguardar la salud de los bomberos tiene que ver con el acceso a esta base de conocimientos. Con lo cual, es alentador observar que, existen medidas preventivas para establecer protocolos de seguridad y garantizar el acceso a equipos de protección adecuados.

Las secuelas físicas, aunque en ocasiones no sean visibles a simple vista, en comparación con las secuelas psicológicas, suelen ser más tangibles y evidentes, con lo cual, tienden a ser más conocidas y reconocidas. Sin embargo, es igualmente relevante destacar las secuelas psicológicas que los bomberos son susceptibles de experimentar como resultado de su trabajo. La exposición a situaciones traumáticas y el desgaste emocional los puede colocar en un alto riesgo de desarrollar secuelas como las que se han abordado en profundidad: el Estrés Traumático Secundario, el Desgaste por Empatía, el Burnout y la Traumatización Vicaria.

Es fundamental comprender que la victimización de los bomberos no solo es un problema individual, sino también un problema social e institucional que involucra a toda la comunidad. Los bomberos desempeñan un papel crucial al enfrentarse a situaciones de emergencia, en aras de proteger a quien se encuentre en una situación de vulnerabilidad.

Sin embargo, a veces se olvida que los propios bomberos pueden convertirse en víctimas indirectas de las circunstancias traumáticas a las que se exponen. Por otro lado,

la victimización de los bomberos trasciende del ámbito de su trabajo. Considero que la victimización de los bomberos se produce no solo en el contexto de su trabajo, sino también a través de una falta de reconocimiento, apoyo y recursos adecuados por parte de las instituciones. Es decir, la ausencia de políticas, prácticas, medidas o campañas – las cuales pueden incluir protocolos de seguridad en el trabajo, programas de bienestar y salud mental y formación para enfrentar desafíos emocionales – que aborden de manera integral las necesidades de estos trabajadores contribuye a que se siga dando una victimización.

La consideración de los bomberos como víctimas surge de la innegable vinculación intrínseca entre su labor y las consecuencias físicas y psicológicas a las que se ven expuestos y se ha hecho alusión. Ahora bien, es importante aclarar que durante el estudio se ha generalizado la situación de los bomberos con respecto a la victimización y las posibles secuelas psicológicas. Sin embargo, cabe esclarecer que no todos los bomberos son víctimas y que no todos tienen por qué experimentar las mismas consecuencias psicológicas o físicas. Esta generalización se ha realizado con el propósito de resaltar la importancia de reconocer que este colectivo es susceptible de enfrentar situaciones traumáticas en el desempeño de su labor, al fin y al cabo, su labor los coloca en un contexto propicio para sufrir daños tanto en su integridad física como en su bienestar mental. Cada bombero es un individuo único, con lo cual, la generalización no se ha hecho con el propósito de generar ningún tipo de estigmatización. Reconocer esta diversidad permitirá desarrollar estrategias de prevención y apoyo más efectivas, adaptadas a las necesidades individuales de cada bombero.

Ahora bien, dejando a un lado las conclusiones referidas a la teoría expuesta en el marco teórico, cabe exponer aquellas con base al análisis de las entrevistas realizadas. Por medio de estas, se ha obtenido una comprensión de los desafíos asociados a su profesión. Los resultados revelan múltiples aspectos que requieren atención, y a continuación se destacarán los principales hallazgos.

En lo que concierne a los riesgos y factores estresantes en el trabajo de los bomberos, existen desafíos y demandas significativas: los entrevistados destacaron la naturaleza exigente de su trabajo, tanto a nivel físico como mental. Son conscientes tanto de los riesgos físicos – como pueden ser la exposición a ambientes peligrosos y la manipulación de materiales inestables – así como los riesgos psicológicos – como el estrés, los miedos y la frustración que enfrentan en su labor –. A este respecto, se destaca la importancia de contar con formaciones y preparaciones previas para abordar

adecuadamente situaciones que puedan ser estresantes o traumáticas. Sin embargo, también existe una falta de atención y apoyo suficiente en el ámbito de la salud mental y emocional de los trabajadores.

Un aspecto relevante a tener en cuenta es el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica, que puede limitar a los bomberos a buscar el apoyo necesario. Aunque se reconoce un progreso en la reducción de este estigma, existe la necesidad de romper con las barreras que impiden la búsqueda de ayuda profesional en el entorno de los bomberos. Con lo cual, la atención a estos aspectos debe ser parte integral de su formación y preparación, y se debe romper con el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica.

Para el abordaje de estas secuelas, se requiere la implementación de medidas y estrategias preventivas desde la institución de los bomberos. Si bien se ha podido ver que existen recursos de apoyo y asistencia disponibles, se observa una falta de uso habitual por parte de estos profesionales. Esta falta de uso se debe al estigma mencionado anteriormente, pero también a la tendencia a restar importancia – o incluso a normalizar – a las situaciones tensas y críticas. Creo firmemente que la clave para poner fin al desuso de los recursos radica en asegurarse de que los bomberos sean plenamente conscientes de la disponibilidad y utilidad de los mismos. Es fundamental fomentar una conciencia individual entorno a la importancia de la prevención y el autocuidado. De esta manera, considero que, promoviendo una cultura de responsabilidad y conocimiento, se puede garantizar que los recursos sean utilizados de manera eficiente y efectiva.

Por otro lado, es importante destacar que, si bien las estrategias de afrontamiento individuales son fundamentales para hacer frente a situaciones estresantes y desafiantes, también es necesario complementarlas con otros recursos. Al igual que se señala la importancia de mantener la calma, gestionar las emociones de manera adecuada, desarrollar seguridad y confianza en uno mismo, etcétera, es igualmente significativo contar con un entorno de apoyo adecuado. En este sentido, se da lugar a otro punto importante, como es la cultura organizativa y los factores de protección dentro del servicio de bomberos. La creación de relaciones sólidas, la comunicación efectiva y el apoyo mutuo, son recursos complementarios a las estrategias de afrontamiento que fortalecen la capacidad de afrontamiento y promueven un entorno laboral más saludable.

La importancia de la formación en el trabajo de los bomberos es algo que, de igual forma, se resalta en las entrevistas. Analizando lo expuesto por los entrevistados, se ha podido comprobar que se le da prioridad a la formación física sobre la psicológica, lo que

puede generar una brecha en la preparación de los profesionales para superar los desafíos mentales y emocionales. Es igualmente importante una preparación física que una preparación mental, con lo cual, se considera que es necesario equilibrar el entrenamiento de los bomberos, partiendo de la base de que son susceptibles a ser víctimas frente a una exposición de riesgo.

Se insiste en que es fundamental considerar tanto la preparación física como la psicológica, así como promover la formación y el apoyo en el manejo del estrés y las habilidades emocionales. Resulta sorprendente que se otorgue una importancia desproporcionada a la formación física en comparación con la formación psicológica, siendo esta última igualmente crucial para el bienestar y el desempeño de los bomberos. Además, es necesario implementar programas de capacitación específicos enfocados en la prevención de secuelas laborales y la gestión del estrés, que incluyan el fomento de la resiliencia y el bienestar emocional.

Cabe subrayar la importancia que conlleva comprender y reconocer que la victimización de los bomberos es un problema que concierne a todos y todas, y que no es meramente una cuestión o problema individual de cada trabajador. Resulta igualmente relevante la necesidad de adoptar un enfoque integral que abarque todos los aspectos del trabajo de los bomberos, dado que así se podrá garantizar la salud y el bienestar de los estos, así como su capacidad para brindar una labor efectiva. Siendo así, la victimización laboral de los bomberos plantea diversos retos victimológicos que requieren atención. En primer lugar, existe una falta de conciencia y reconocimiento de los riesgos a los que se exponen, debido a que la sociedad, en términos genéricos, no comprende completamente las situaciones peligrosas y traumáticas a las que se ven sometidos. Otro reto importante es la falta de apoyo psicológico y emocional adecuado. A menudo, no cuentan con los recursos necesarios para hacer frente a las secuelas emocionales (o no hacen uso de ellos), y es fundamental establecer programas que les brinden herramientas necesarias y adecuadas para promover su bienestar mental. Por supuesto, es relevante concienciar de la importancia del uso de los recursos, en caso de que los tengan a su disposición. Además, también cabe fortalecer la investigación y el conocimiento en el campo de la victimización especificada al ámbito de los bomberos.

La incidencia en una situación de emergencia en sí misma es un desafío complejo, dado que su ocurrencia es repentina e impredecible, escapándose así de nuestro control directo. No obstante, donde radica la capacidad de influencia significativa es en la respuesta y en el manejo emocional que se desarrolla frente a estas circunstancias

inesperadas. Se puede incidir en los recursos personales y habilidades que cada individuo posee, así como en la preparación que adquiere el profesional para hacer frente a tales eventualidades. Además, la existencia de un sólido sistema de apoyo social y psicológico desempeña un papel crucial en la prevención y mitigación de las posibles manifestaciones que puedan surgir. Aunque el control absoluto sobre la aparición de emergencias, situaciones estresantes o traumatogénicas escapa de nuestras manos, se puede ejercer una influencia constructiva al fortalecer las capacidades tanto individuales como colectivas de (los) bombero(s), promoviéndose así una respuesta más efectiva y una recuperación resiliente.

En definitiva, la prevención es un pilar fundamental en el contexto de las consecuencias físicas y emocionales asociadas a la labor de los bomberos. La preparación exhaustiva de los bomberos, encaminada a dotarlos de los recursos y conocimientos necesarios para afrontar situaciones de emergencia, pretende mitigar el impacto en su bienestar integral. A través de un cuidado que esté dirigido a la reducción de riesgos y a la promoción de estrategias de resiliencia, y además, con una formación que permita conocer todo tipo de riesgo, se puede salvaguardar la salud emocional y física frente a las experiencias traumáticas a las que se ven expuestos. Sin embargo, en el supuesto de que, a pesar de las múltiples medidas preventivas y formaciones implementadas, un bombero se vea afectado por secuelas y se convierta en una víctima de las circunstancias, adquiere especial relevancia el reconocimiento de su condición como tal. Mediante este reconocimiento se encuentra la finalidad de otorgarle derechos y asegurar la asistencia necesaria para su recuperación. Además, en ese acto de reconocimiento se encuentra la validación de sus vivencias, la desarticulación de estigmas y la provisión de recursos y apoyo adecuados. Reconocer al bombero como posible víctima implica una responsabilidad colectiva de velar por su bienestar, tratándolo con dignidad y considerando las profundas repercusiones físicas y emocionales que han sido el resultado de su encomiable labor. A través de un debido reconocimiento en todos los aspectos de la labor del bombero, se podrá construir un futuro donde estos tengan un camino más iluminado y donde su seguridad y bienestar sean una prioridad para toda la sociedad.

Antes de concluir este trabajo, me gustaría agregar una metáfora como reflexión final. En la vida, al igual que en los incendios, cada desafío personal o situación problemática, comienza como una pequeña chispa. Es en ese momento inicial, donde se tiene la oportunidad de apagarla antes de que se convierta en un fuego incontrolable. Así, nos encontramos ante una verdad irrefutable: todos los incendios, cuando empiezan, son

pequeños. De manera análoga, los problemas y las circunstancias adversas pueden surgir como pequeñas llamas que, si no se les dedica la atención necesaria, pueden crecer y transformarse en una situación incontrolable. A través esta metáfora, se invita a reflexionar sobre la importancia de estar alerta a los primeros indicios, signos y señales que indican la necesidad de prestar atención, como sucede con la problemática relacionada con la posibilidad de que los bomberos sufran victimización como resultado de su labor.

Referencias

- Acero Rodríguez, P. D. (s. f.). Crecimiento postraumático y construcción de sentido en la adversidad. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1. http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2012/Num11vol2_2012_crecimiento_postraumatico.pdf
- Acinas, M. P. (2012). Burn-out y Desgaste por Empatía en Profesionales de Cuidados Paliativos. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 2(4), 11-18. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Burnout_en_cuidados_paliativos.pdf
- Acuña Conejero, S. S., Aguado Márquez, N. M., Álvarez Casado, J., & Amores Tola, R. (2021). Estrés post-traumático en la atención de emergencias y rescates. *Med Segur Trab [Internet]*, 67(264), 232-244. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2021000300007>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Arana, J. M., & Meilán, G. J. y Pérez, E. (2006). El concepto de psicología. Entre la diversidad conceptual y la conveniencia de unificación. Apreciaciones desde la epistemología. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 1(8), 111-142. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80280107.pdf>
- Ariel, A. (2014). El trauma en los fundamentos del psicoanálisis. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. (34- 37). <https://www.aacademica.org/000-035/574>
- Armstrong, D., Shakespeare-Finch, J., & Shochet, I. M. (2014b). Predicting post-traumatic growth and post-traumatic stress in firefighters. *Australian Journal of Psychology*, 66(1), 38-46. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12032>
- Bargiela, G. (2021-2022). Estrés, Ansiedad y Depresión en el Cuerpo de Bomberos Español. [Trabajo Final de Máster, Universitat Jaume I]. <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/200895>
- Bodon, M. C. (2020). *Intervenciones de primera respuesta en situaciones de emergencias y catastrofes: “primeros auxilios psicologicos / emocionales”*. 41-49 <https://www.aacademica.org/000-007/8>

- Briere, J. N., & Scott, C. (2006). *Principios de intervención en trauma: Una guía para profesionales*. New York, NY: SAGE Publications.
- Bureau of Statistics, work unit of the Policy Integration Department. (2004). Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/stat/isco/isco88/5161.htm>
- Campos Aguerre, P. (2016). Estudio sobre la Fatiga de Compasión, Satisfacción por Compasión y Burnout en profesionales que trabajan con alumnos con trastorno grave de conducta. *Universidad Pontificia de Comillas, Madrid. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.*, 4-26. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/29656/retrieve>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2016). Psychological stress and disease. *JAMA*, 298(14), 1685-1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Covas Martorell, N. (2013-2014). Traumatización vicaria y catástrofe: una realidad poco conocida. [Trabajo Final de Grado, Universidad de las Islas Baleares, Trabajo Social]. https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2017/10/tfg_covas_martorell_neus.pdf
- De LLuc Nevot Caldentey, M. (2014-2015). Análisis conceptual del Desgaste por Empatía: el coste de ayudar a los demás. [Trabajo Final de Grado, Universidad de las Islas Baleares, Trabajo social]. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1509/Nevot_Caldentey_Mar%C3%ADa-de-Lluc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del Valle Santa Cruz, P. (2014-2015). El estudio del fenómeno de traumatización vicaria basado en sus principales autores. [Trabajo Final de Grado, Universidad de las Islas Baleares, Trabajo social]. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1614/delValleSantaCruzPaula_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=%2D%20Consecuencias.&text=Las%20personas%20que%20padecen%20de,%2C%20bajo%20rendimiento%20laboral...
- Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012. Por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos. Diario Oficial de la Unión Europea, L 315/57. <https://www.boe.es/doue/2012/315/L00057-00073.pdf>

- Echeburúa, E., & Sáez, M. E. (2015). De ser víctimas a dejar de serlo: un largo proceso. *Revista de Victimología / Journal of Victimology*, 1, 83-96.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5774199>
- Ferrer Puigserver, A. (2014-2015). Síndrome de desgaste por empatía: análisis, escalas de evaluación y medidas de prevención. [Memoria del Trabajo de Final de Grado, Universitat de les Illes Balears].
<https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1652/Ferrer%20Puigserver%20C%20Aina.%20Treball%20Final%20de%20Grau.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Freud, S. (1896/1953). "Sobre la etiología de las neurosis". En J. Strachey (Ed.), La standard edition de las obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 1-268). Londres, Reino Unido: Hogarth Press.
- García Barquero, Ignacio, Gálvez Herrer, Macarena, & Rodríguez Muñoz, Alfredo. (2009). Calidad de Vida Profesional y Burnout en Técnicos de Drogodependencias: Análisis Comparativo con otros Grupos Profesionales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55(217), 12-26.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000400002&lng=es&tlng=es.
- García, M. & Gil, J.M. (2004). Aproximación conceptual al desastre. *Cuadernos De Crisis*, 1(3), 7-17. http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2004/cdc_004.pdf
- Hernández León, Y. (2019-2020). Trastorno de Estrés Postraumático. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La Laguna].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19751/Trastorno%20de%20Estres%20Postraumatico%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández - Wolfe, P. (2018). Resiliencia vicaria: una revisión exhaustiva. *Scielo*, 66, 9-17. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-885X2018000400009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- Huggard, P., Stamm, B. H., & Pearlmann, L. A. (2013). Physician Stress: Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue and Vicarious Traumatization. *Research Gate*, 1-10. https://www.researchgate.net/profile/Beth-Stamm/publication/286055996_Physician_Stress/links/5e8d11bb299bf1307985d664/Physician-Stress.pdf
- Intriago-Intriago, G. S., & Saldarriaga-Villamil, K. V. (2021). Resiliencia en los miembros del cuerpo de bomberos durante el confinamiento por COVID-19 en

- la parroquia Abdón Calderón. *Revista Científica Yachasun*, 5(8). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8377887>
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company. (Traducción: Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca).
- Ley 2 de 1985. Protección civil. 25 de enero de 1985. *Boletín Oficial del Estado*, nº 22, p. 2092-2095. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1985-1696>
- Ley 31 de 1995. Prevención de Riesgos Laborales. 8 de noviembre. *Boletín Oficial del Estado*, nº 269. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>
- Ley 4 de 2015. Estatuto de la víctima del delito. 27 de abril. *Boletín Oficial del Estado*, nº101. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-4606>
- López Jacob, M. J. (2004). Enfermedades de los Bomberos. Una revisión de la literatura a demanda de la Federación de Servicios y Administraciones Públicas de CC.OO. *Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud*, 3-36. https://www.ccooytomadrid.es/documentos/general/primerapagina/Enfermedades_Bomberos.pdf
- Losada Ramírez, G. M., & Tao García, J. P. (s. f.). *Psicología de emergencia y desastres* [Trabajo de grado]. Universidad de San Buenaventura sede Bogotá D.C. <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/164102.pdf>
- Martínez González, A. S. (2013-2014). Fatiga por Compasión. Escalas, medidas y mecanismos de prevención. [Memoria del Trabajo de Final de Grado, Universitat de les Illes Balears]. <https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/866/Mart%C3%ADnez%20Gonz%C3%A1lez%20Alejandro%20Santiago.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat academia (Alcalá de Henares)*, 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Meda, R., Moreno-Jiménez, B., Palomera, A., Arias, E., & Vargas, R. (2008). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario. Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Terapia Psicológica*, 30(2), 31-41. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200003

- Morales, G., Gallego, L. M. & Rotger, D. (2008). Entre crisis, traumas y "burnout". Cuadernos de crisis, 2 (7), 8-19.
<http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2008/Num7Vol122008.pdf>
- Moreno Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12(2), 215-231. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Moreno_12-2oa-1.pdf
- Moreno Jiménez, B., Carmona Cobo, Blanco, L. M., & Meda Lara, R. M. (2013). Trauma y trabajo: el estrés traumático secundario. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4400672>
- Myezyentseva, O. (2014). Fatiga por compasión en los profesionales de enfermería. Revisión sistemática. [Trabajo Final de Grado, Grado en Enfermería]. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25371/Myezyentseva_Olha_2014.pdf?sequence=3
- Pollet, M., Egido, A., Le Moine-Perret, A., & Gueben, L. (2016). Personalidad resistente y estrés en los bomberos: vínculos entre las dificultades psicosociales presentes en la actividad y la salud psicológica. *Revista de Psicología*, 12(23), 25-37. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6138>
- Psychosocial Hazad. (2022, 2 de marzo). En *Wikipedia*. https://en.wikipedia.org/wiki/Psychosocial_hazard
- Real Decreto 407/1992, de 24 de abril, por el que se aprueba la Norma Básica de Protección Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 105, de 1 de mayo de 1992. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1992/04/24/407>
- Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. *Boletín Oficial del Estado*, 203, de 25 de agosto de 1978. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-21849>
- Real Academia de la Lengua Española. (s.f). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*.
- Resiliencia y salud mental en bomberos – Bombero13*.
(s. f.). <https://bombero13.com/resiliencia>
- Resolución 40/34 de 1985 de la Asamblea General de la ONU que aprueba la declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y de abuso de poder. OHCHR (revisar). (s. f.). *Declaración sobre los*

principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-basic-principles-justice-victims-crime-and-abuse>

Regueiro, A. M. (s.f.). *Conceptos básicos: ¿Qué es el estrés y cómo nos afecta?* UMA. <https://www.uma.es/media/files/tallerestrés.pdf>

Rodríguez Campuzano, M. L. (2009). Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. *SUMMA Psicológica UST*, 6(1), 25-41. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3020310>

Rodríguez Lara, F. J. (s. f.). *Trauma Vicario* [PDF]. Director del Centro Integral de Atención a Víctimas Comisión Estatal de Derechos Humanos. https://www.cedhnl.org.mx/pdf/por%20temas%20especificos%20copia/02%20salud/presentaciones/Trauma_Vicario.pdf

Rotger Llinás. (1994). El estrés de los bomberos. *Mapfre seguridad*, 55, 11-21. <https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/bib/48600.do>

Ruiz, A. L., & Guerrero. (2017). Afectaciones psicológicas en personal de primera respuesta: ¿Trastorno por estrés postraumático o estrés traumático secundario? *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(2), 252-265. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6234347>

Samper Lucena, E. (2016). Personalidad ante el trauma en el siglo XXI: Fragilidad y antifragilidad en el trauma. *Sanid. mil*, 72(3), 209-215. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712016000300007

Sánchez, A., Lupiani Giménez, M., Gala León, & Guillén Gestoso, C. (2003). Catástrofes, desastres y emergencias. Concepto, clasificación, tipos y generalidades. *Scientia: revista multidisciplinar de ciencias de la salud*, 8, 49-67. https://www.researchgate.net/publication/322702057_CATASTROFES_DE_DESASTRES_Y_EMERGENCIAS_CONCEPTO_CLASIFICACION_TIPOS_Y_GENERALIDADES

Serendipia.com. (s. f.). *Día Internacional de los Bomberos*. [diainternacionalde.com. https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-internacional-bombero](https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-internacional-bombero)

- Segovia Espinosa, J. S. (2021). Estrés postraumático y su relación con las habilidades sociales y la resiliencia en bomberos operativos. *Universidad Técnica de Ambato*, 57-
61. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32526/1/SEGOVIA%20ESPINOSA%2c%20JESSICA%20STEFANIA%20marzo%20final.pdf>
- Soto-Baño, M. A., & Clemente-Suárez, V. J. (2020). Psicología de emergencias en España: delimitación conceptual, ámbitos de actuación y propuesta de un sistema asistencial. *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, 42(1), 56-66. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2939>
- Tobón Restrepo, L. J. (2021). Fatiga por compasión y autocuidado en profesionales de la salud. El campo del cuidado y la responsabilidad personal. *El Ágora USB*. 21(2), 726-747. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Agora/article/view/4792>
- Uriarte Arciniega, J. D., (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 687-693. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832324073>
- Van Dijk, J.J.M (1999). Introducing Victimology. 2-11. https://www.researchgate.net/profile/Jan-Dijk-2/publication/241763870_Introducing_victimology/links/5575c5d108aeb6d8c01ae471/Introducing-victimology.pdf
- Vázquez Valverde, C., Crespo López, M., & Ring, J. M. (2000). Estrategias de afrontamiento. *ResearchGate*, 425-429. https://www.researchgate.net/publication/257032587_Estrategias_de_Afrontamiento
- Ventura, R.E., Reyes, S., Moreno, R., Torres, R. y Gil, R. (2008). Estrés postraumático en rescatistas. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 7(4), 1-7.
- Vidal Fernández, J. (2020, 30 mayo). Resiliencia. Las 8 cualidades de la persona resiliente. Área Humana. *Psicólogos Madrid, Centro Área Humana*. <https://www.areahumana.es/resiliencia/>
- Villalibre, C. (2013). *Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: revisión histórica y bibliográfica*. [Trabajo Final de Máster, Universidad de Oviedo, Facultad de Medicina]. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17739/TFM%20cristina.pdf?sequence=3>

Violim Fabri, Natalia, Trevisan Martins, Julia, Quina Galdino, Maria Jose, Perfeito Ribeiro, Renata, Oliveira Moreira, Aline Aparecida, & Lourenço Fernandez Haddad, Maria do Carmo. (2021). Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria. *Enfermería Global*, 20(64), 291-323. Epub 25 de octubre de 2021.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400291

20 minutos. (2022). Alerta de la OMS: la exposición laboral de los bomberos es cancerígena. *20 minutos*. <https://www.20minutos.es/salud/la-exposicion-laboral-de-los-bomberos-es-cancerigena-segun-la-oms-5033676/>

Anexos

1. Entrevistas

1.1. Entrevista a un opositor de bombero: Ibon Ibarengoitia

En tu preparación para las oposiciones, ¿has tenido la oportunidad de informarte sobre las secuelas laborales a las que los bomberos pueden estar expuestos? ¿Cuál es tu conocimiento actual sobre este tema?

En la formación para bomberos de nuevo ingreso como es mi caso, se impartió un taller de psicología en emergencias. En este curso, contamos con la instrucción de un cabo de Bomberos de Vizcaya, que está especializado en psicología clínica, y es el encargado de dirigir la formación de atención psicológica a las víctimas dentro del propio servicio. No dejó de lado la exposición de los bomberos como intervinientes, a todo tipo de carga emocional, afrontación y consiguiente secuela en su salud mental. El cuidado de la salud mental del bombero ha empezado a ganar peso en los servicios de emergencia.

Como futuros trabajadores de este servicio, creo que es imprescindible contar con estos conocimientos previos, no solo para afrontarlos sino para prevenirlos en su medida. Y en ese caso, contamos con información y experiencias personales de compañeros dentro del servicio. Hemos conocido casos diferentes y con desenlaces que poco tienen que ver; desde procesos de recuperación exitosas, a bajas permanentes en el caso más extremo.

¿Cuál es tu percepción sobre las demandas y desafíos laborales que enfrentan los bomberos en su día a día? Es decir, desde tu perspectiva ¿cómo percibes los riesgos físicos y psicológicos asociados al trabajo de los bomberos?

La labor del bombero la percibo como un proceso de altibajos constantes, en lo físico y mental. Uno mismo debe estar preparado para pasar de 0 a 100 en cualquier momento, a requerimiento de la situación. Entiendo que dentro del periodo en el que un bombero se encuentra en servicio, ya de por sí, gran parte de sus sentidos se encuentran en alerta, esté o no en una intervención. Y percibo eso como una carga mental que se va acumulando a lo largo del periodo de guardia, trascendiendo también en el agotamiento físico. Mas de un compañero me ha hecho saber, que el bombero sale de una guardia de 24 horas cansado, incluso el día que no ha tenido ninguna salida por emergencia.

Ahora, centrándonos en el trabajo del bombero, estamos hablando de múltiples factores que añadiremos a los ya mencionados anteriormente; La dificultad de una intervención por las casuísticas que se puedan dar en ella, la demanda física de la maniobra a realizar

y el contacto con las víctimas, sobre todo. Percibo todos ellos como generadores de fatigas físicas y psicológicas.

¿Qué medidas o estrategias preventivas crees que deberían implementarse desde la institución de bomberos para fomentar la salud física y mental de sus miembros y prevenir las secuelas de la victimización laboral?

Tratándose de un trabajo que se desempeña en equipo me parece muy positivo preparar una terapia grupal. Al igual que nos apoyamos en una intervención para cumplir un objetivo, veo totalmente necesario el mismo apoyo fuera del escenario de la emergencia. Y todo esto, mas allá de lo que puedan ser encuentros rutinarios dentro del horario laboral, lo trasladaría al marco profesional. Es decir, haría de esta terapia grupal parte de la agenda de trabajo de los trabajadores en el ámbito de emergencias. Como bombero de nuevo ingreso, que aún no cuenta con ningún tipo de experiencia, veo enriquecedor todo lo que pueda aportar un trabajador experimentado. Un encuentro entre diferentes generaciones, en el que se pongan sobre la mesa todos los temas que amenacen nuestra propia salud, partiendo de un punto de vista de autocuidado. Se debe dar importancia a tratar los temas de los bomberos como víctimas.

Por otro lado, tengo el conocimiento de que la administración pública ofrece profesionales de la psicología a nuestra disposición para tratar cualquier secuela. Pero tengo entendido de que la posibilidad de acudir a un profesional se activa después de un periodo de tiempo desde que se originó la secuela postraumática. Y creo que no deberíamos esperar a que se desencadene un problema, y normalizar el acudir de forma rutinaria desde un primer momento.

¿Cómo crees que la intervención de los psicólogos en emergencias puede contribuir a la prevención y gestión de las secuelas laborales en este ámbito?

Creo que una buena prevención es clave de todo. Preparar el terreno para circunstancias venideras, de las cuales puedan nacer secuelas irreversibles, es realmente importante. Y todo esto pasa por una persona profesional en el ámbito de la emergencia. Se trata de profesionales especializados en el tema, experimentados, programa terapéutico para tratar un posible postrauma fruto del trabajo. Del mismo modo, es importante saber que contamos con ayuda profesional desde el primer momento en el que uno entra en un parque de trabajo. Y más importante es, en mi opinión, saber acudir a estos profesionales

sin la necesidad de haber sufrido un desencadenante de un trauma laboral; la prevención debe nacer de uno mismo.

Desde tu perspectiva, ¿qué importancia crees que tiene la prevención de secuelas de la victimización laboral en los bomberos? ¿Qué medidas preventivas consideras esenciales para asegurar el bienestar físico y emocional de los bomberos en el desempeño de sus funciones?

En general pienso que la importancia que se le da a la salud mental está ganando fuerza en todos los ámbitos de la sociedad, y el del bombero no se queda fuera. No hay ninguna duda de que la prevención de posibles problemas de salud mental es esencial. Y no sé a ciencia cierta si está presente en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, pero desde fuera se puede comprobar una tendencia creciente a darle más peso en la práctica.

Creo que todo empieza en la casa de cada uno, fuera del ámbito laboral. Una persona que goza de buena salud física y mental, que es capaz de dejar todo bien “aparcado” antes de acudir al trabajo, seguramente desempeñará sus funciones en una manera correcta. De la misma manera en la que en caso de arrastrar consecuencias del trabajo a casa pueda afectar en su apartado personal, es importante dejar la “mochila” en el entorno laboral, y es aquí donde entra el trabajo emocional. Para ello, contar con ayuda profesional, donde proveerse de herramientas que se dediquen a alcanzar una salud mental estable, es una medida preventiva óptima para trabajar un estado de bienestar desde un primer momento. Y no sé si existe de manera oficial, pero dedicar tiempo de nuestro horario laboral en elaborar programas de apoyo grupal es algo que consideraría otra medida esencial.

Y no debemos olvidar la importancia del bienestar físico, creo que el cuidado de la salud física es otra medida preventiva para todo tipo de problemas de salud que indistintamente también afectarían al bienestar mental. Una buena alimentación, vida activa, ejercicio físico son imprescindibles en la consecución del bienestar general. Como se suele decir, y tal vez de manera demasiado simplista, un cuerpo sano acarrea una mente sana. Pero está claro que esa afirmación no va mal encaminada.

Por último, también destacaría el entrenamiento y preparación laboral. Dentro del horario del bombero uno mismo puede dedicar tiempo a practicar con todo el abanico de escenarios que se pueden dar en intervenciones reales. Yo creo que tiene importancia que el ir preparado frente a las exigencias que se generan en el trabajo real, puesto que eso también es prevención laboral. El trabajo bien hecho, concatena en éxitos, el éxito en bienestar mental. Y de eso un escenario favorable en todos los aspectos.

Y tal vez me esté alejando del foco de la cuestión, pero cada vez, en más servicios de bomberos del estado se está cambiando el nombre formal del colectivo de SEIS (Servicios de Extinción de Incendios y Salvamento) a SPEIS (Servicios de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento). Porque la prevención es salud.

¿Consideras que posees las cualidades necesarias para enfrentar situaciones estresantes y desafiantes?

Si nos ponemos a analizar mis cualidades, de primeras me veo como una persona calmada, que reacciona sin exceso de efusividad en situaciones de alegría y sin gran alteración en un momento crítico. En momentos estresantes y de gran dificultad creo que cuento con aptitudes propias de una persona que es capaz de “enfriar” el foco de la situación y no actuar inconscientemente, fruto de la impulsividad. He aprendido a saber gestionar emociones a lo largo de mi vida, y en los últimos años he acudido a una psicóloga de forma rutinaria, donde creo que he adquirido herramientas para gestionar todo tipo de adversidades. Aún así, me mantengo expectante por conocerme en el ámbito del bombero, vivir las sensaciones y emociones y conocer cual va a ser mi actitud frente a todo eso. Pese a partir con esta percepción propia, que diría que es favorable.

En términos de afrontamiento, ¿cuáles son las estrategias que utilizas para lidiar con el estrés y la presión en tu vida diaria? ¿Cómo te preparas a nivel físico y mental para enfrentar situaciones de alto estrés en el ámbito laboral?

Creo que además del apoyo profesional por parte de una psicóloga, el hecho de invertir parte de mi tiempo en trabajar mi estado físico y salud en general, me han ayudado a construir una seguridad y confianza en mi mismo. Eso me ayuda a conseguir buenos resultados en cualquiera de los aspectos a afrontar en mi día a día. Una de las herramientas que he trabajado es el “aquí y ahora”, que consiste en dar importancia a lo que se está haciendo y viviendo en el momento, sin anticiparse a lo que viene mas adelante. Con esto no quiero decir que dejemos de lado el futuro ni que le quitemos peso a trabajar en él. Pero tenemos que ser capaces de centrarnos en el presente y ser conscientes de que es lo único que podemos cambiar en este preciso instante. Si logramos invertir todas nuestras ganas y pensamientos en eso, habremos ganado mucho tiempo y satisfacción personal. Por otro lado, gozar de un buen estado de forma incrementa esa seguridad y confianza para hacer frente a los obstáculos.

¿Crees que estas estrategias podrían ser útiles en el contexto de un trabajo demandante como el de bombero?

En su medida y salvando las distancias, sí. Es obvio que, si hablamos del contexto de un bombero, nos trasladamos a un extremo que difícilmente voy a emular en otro ámbito de mi día a día. Incluso en cualquier otro trabajo que haya podido ejercer. Pero, tengo claro lo importante que es trabajar una confianza y seguridad incluso para las cosas más cotidianas. Ir con la percepción de que voy a poder desempeñar todo lo que requiera mi grupo de trabajo sin ningún problema es un gran incentivo.

¿Cuál es tu nivel de tolerancia al estrés y cómo crees que eso podría afectar tu desempeño en situaciones de emergencia? ¿Qué medidas tomas para cuidar tu bienestar emocional en situaciones de alta presión?

Creo que cuento con una tolerancia al estrés considerable, que pondré a prueba en una situación de emergencia, y espero esté a la altura. Como he explicado antes, pienso que en una situación en la que podamos vernos superados, se debe tratar de enfriar todo, pensar las cosas dos veces siempre que la situación lo permita, ver los puntos fuertes y débiles de cada acción, enfrentar mis propios sentimientos para llegar a la conclusión más favorable.

Personalmente, en una situación cotidiana donde haya podido experimentar una presión alta he tendido a tomar decisiones lo más prematuras posibles, para empezar a avanzar en dirección contraria al problema. He tratado de invertir el menor tiempo posible en lamentarme por la situación o en valorar el nivel en el que esa presión pueda llegar a limitarme, para empezar a dar pasos hacia un problema resuelto.

Es posible trabajar el nivel de estrés de cada uno y todo empieza por pararse a pensar en lo que tenemos de frente y está en nuestras manos.

¿Cómo piensas que la resiliencia, la capacidad para adaptarte y recuperarte después de situaciones difíciles, puede ser relevante en tu trabajo como bombero?

El desenlace exitoso de una intervención viene dado por una serie de factores, en los que entra la propia entereza de los intervinientes que han pasado por un proceso de adaptación a una situación específica, de la cual van a tener que recuperarse. Y ese proceso de resiliencia empieza con la conclusión de la intervención. El trabajo puede haber acabado, pero los restos siguen presentes en el bombero, siendo estos restos secuelas post-traumáticas en potencia, incluso al de meses desde el día de origen. El propio bombero

se lo lleva en la “mochila” a su entorno familiar, personal o incluso a futuras intervenciones, el tiempo no se detiene y la labor del bombero continua.

Durante la formación, ¿se te han proporcionado conocimientos o habilidades relacionadas con el fomento de un clima organizacional saludable?

A lo largo de la formación se hizo hincapié en la importancia de contar con un clima de trabajo saludable en el entorno del bombero. La salud laboral de un trabajador se ve reflejada en su desempeño. Y siendo el trabajo del bombero una labor tan metódica, tan medida y tan bien organizada, es muy importante dedicar tiempo a ordenar la estructura organizacional. Si esto se cumple, se traduce en un grupo de trabajo que goza de salud, tanto general como individual. También se insistió en la idea de evitar la toxicidad laboral a toda costa, también presente en los parques; Desgraciadamente, actitudes intoxicadas por la desgana, vagueza y egoísmo infectan el ambiente de trabajo y se rompe con la armonía de un clima organizacional saludable del que hablamos.

Y siendo nosotros bomberos de nuevo ingreso en formación, recibimos varias charlas extraordinarias tratando este asunto, del mismo modo que recibimos charlas acerca de las medidas a implementar con el fin de mejorar la higiene laboral en términos de salud.

¿Cómo crees que tu capacidad para trabajar en equipo y comunicarte efectivamente con los demás podría influir en tu capacidad para prevenir y gestionar situaciones de victimización laboral en el contexto de los bomberos?

No he necesitado ejercer ningún día como bombero para asegurar que tiene un peso crucial en el la capacidad de trabajo, así como en el apartado psicológico de cada uno. En la propia formación el compañerismo y el apoyo grupal han sido pilares de un ambiente laboral sano. Por un lado, es evidente que una buena coordinación y comunicación deben primar en un trabajo que se hace en equipo. Pero volviendo al tema de la psicología, una comunicación efectiva, recíproca, es sin lugar a dudas, el punto de partida de una prevención de una secuela laboral que se pueda estar originando en un segundo plano de un bombero que tiene todo el recorrido laboral por delante. Del mismo modo que pueda ser de gran ayuda para gestionar una victimización laboral que ya se ha generado.

Personalmente, opino que en un futuro me resultaría de gran ayuda poder escuchar a, y sobre todo, poder ser escuchado por compañeros, que a priori, serán los que mejor entiendan todas las preocupaciones que puedan venir en mi entorno. Por hacer un símil, del mismo modo que la correcta instrucción del uso de una herramienta de trabajo por parte de un compañero pueda ser imprescindible para un próximo uso, las herramientas

para la salud mental también pueden ser realmente efectivas la hora de compartirlas con el grupo. El apoyo social, la empatía, la cercanía y demás no deben faltar en el contexto bomberil.

¿Podrías identificar políticas, prácticas o programas implementados por la organización que promueven la salud y el bienestar de los bomberos?

Más allá del servicio de psicólogos que ofrece la Administración, no conozco otro programa que se ejecute de manera oficial. Pero sí que destacaría la celebración de encuentros y charlas extraordinarias que, de forma voluntaria, se ofrecen a todos los trabajadores del colectivo, y en los que se tratan aspectos relacionados con la salud mental.

En tu opinión, ¿cómo podría influir tu preparación y conocimiento sobre las secuelas laborales en tu desempeño futuro como bombero? ¿Cómo te preparas para afrontar los posibles desafíos y situaciones estresantes que puedan surgir en el trabajo?

Creo que es importante estar al tanto de todo lo que conlleva ser bombero. Conocer a qué tipo de secuelas estamos expuestos, el deterioro mental y fisiológico que se va desarrollando a lo largo del recorrido laboral. Es verdad, que uno cuando está a punto de entrar en el servicio, y normalmente goza de una edad prematura en la que a corto plazo no prevé deterioro alguno, resta importancia a muchos aspectos. Pero afortunadamente, desde mi punto de vista, veo que se está normalizando tratar temas como la salud laboral. Personalmente, me considero un apasionado de este trabajo, y por suerte tengo contacto estrecho con bomberos en activo. Es decir, cuento con información de primera mano acerca de muchos aspectos del trabajo, experiencias personales, consejos y puntos de partida que puedan llegar a ser herramientas de ayuda en un futuro. Pero si algo destacaría sería lo que hago en mi día a día. Trato de mantenerme activo, afrontar todos mis problemas de cara y nunca dejar de hacer algo pese a que el humor y estado no acompañen. Creo que es muy importante no detenerse en situaciones de bloqueo o colapso. Y también veo de gran ayuda, en mi caso, acudir a un profesional psicólogo, donde me he provisto de herramientas que fortalecen todos los puntos fuertes. Aún así, hay que salvar distancias, puesto que los desafíos y situaciones estresantes que puedan surgir en el trabajo del bombero no son equiparables a los hechos cotidianos.

¿Has tenido alguna formación en técnicas de manejo del estrés o habilidades de afrontamiento? ¿Cómo crees que estas habilidades podrían ser útiles en tu futura labor como bombero?

Durante la formación de nuevo ingreso, cursamos diferentes módulos para conocer y trabajar todos los ámbitos en los que se mueve el bombero. Desde incendios estructurales, accidentes de tráfico o rescates en espacios de difícil acceso, entre otros. En todos ellos, conocimos todas las casuísticas que se pueden dar en un escenario real, entrando aquí en la posibilidad de una situación de estrés, pánico o bloqueo mental. Del mismo modo, adquirimos técnicas de manejo y superación, ejercicios que puedan ayudar a sobreponerse frente a situaciones complicadas fruto del estrés.

Por ejemplo, trabajar la confianza con el equipo material con el que se dispone es una técnica que se desarrolla en las maniobras grupales, dentro del plan de trabajo diario de un bombero. El hecho de gozar de confianza con el equipo material supone una mayor garantía a la hora de afrontar una intervención puesto que el bombero dedica todos sus sentidos y esfuerzos a las tareas a realizar, y no se ve limitado por un posible temor a fallos en el correcto funcionamiento del equipo; En un incendio estructural contamos con un equipo de protección personal como sería el ERA (Equipo de respiración autónomo), que es lo que nos va a permitir acceder a lugares con condiciones incompatibles con la función vital. La confianza de que ese equipo va a influir correctamente a la hora de afrontar situaciones de estrés con mayor éxito.

¿Has recibido información sobre las estrategias que puedes utilizar para mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y tu vida personal?

Por una parte, he sido informado de las estrategias y medidas “oficiales” que se ofrecen por parte del propio servicio de la administración: Todos los bomberos tienen derecho a citarse con un profesional de psicología en emergencias al de un mes desde que se originara un trauma, habiéndose convertido este en una secuela postrauma.

Pero mas allá de eso, me han destacado la importancia de apoyarme en mi grupo de trabajo. La importancia de hablar de los problemas y las preocupaciones que se hayan podido originar en el trabajo y el pedir ayuda sin miedo.

Creo que cuando uno se lleva los efectos de un acontecimiento duro de experimentar a casa, ha llegado la hora de acudir a la ayuda profesional.

¿Hay redes de apoyo disponibles dentro y fuera del entorno laboral que consideres útiles?

Tengo entendido que dentro del entorno laboral contamos con psicólogos profesionales, a quienes podemos acudir después de un periodo de tiempo en el que hayamos podido generar un estrés postraumático producto de un acontecimiento laboral. Si no me equivoco, un mes después del origen.

Fuera del entorno laboral, personalmente, acudo a una persona profesional de psicología y nutrición. Actualmente trato todos los ámbitos de mi vida personal, pero considero que en un futuro puede ser una herramienta útil en mi recorrido profesional, puesto que se trata de una persona que me ha estudiado a fondo y puede estar preparada para abarcar esa carpeta también. Además de su experiencia laboral. Por supuesto que considero que hay redes de apoyo útiles fuera del entorno laboral. No obstante, al tratarse de un servicio en su mayoría privado, entramos ante un debate complicado, ya que no estaría al alcance de todos los usuarios.

¿Has percibido alguna forma de estigma o estereotipo asociado a la expresión de vulnerabilidad o necesidad de ayuda dentro del ámbito de los bomberos? Es decir, ¿Cómo percibes la influencia de los estereotipos de género en el ámbito de los bomberos en relación con la expresión de vulnerabilidad y la búsqueda de apoyo emocional? ¿Crees que existe algún tipo de presión social o expectativas de comportamiento específicas para los bomberos en función de su género?

Por supuesto, creo que la figura del bombero en la sociedad está totalmente distorsionada. Y sin entrar en el estereotipo ridículo del bombero fuerte, atractivo y sensual, creo que este sigue influenciado por un prejuicio erróneo; se sigue viendo al bombero como una persona masculina, valiente, invulnerable, que no se acobarda ante nada y que no tienen ningún ápice de persona blanda. Se sigue deshumanizando el uniforme, cuando estamos hablando de una persona de a pie. Y esto, al final puede llegar a presionar al trabajador puesto que se espera mucho de él/ella.

¿Tienes alguna recomendación o propuesta para fortalecer la prevención de secuelas laborales?

Del mismo modo que defiendo que toda persona debiera acudir a un psicólogo profesional para tratar todos los ámbitos de la vida, siempre que se tenga la oportunidad, veo una

medida realmente efectiva elaborar una rutina de psicología para la vida laboral. Al igual que acudimos a centros para pasar revisiones médicas rutinarias, es importante revisar cómo avanza nuestra salud mental. Con mas razón, en un trabajo como este.

¿Se te ocurren ideas sobre posibles intervenciones o programas que consideres beneficiosos para el bienestar de los bomberos?

Volvería a mencionar la posibilidad de acordar encuentros de apoyo grupal dentro del servicio. De la misma manera que se imparten formaciones a bomberos de nuevo ingreso y bomberos en servicio para el perfeccionamiento de las tareas en equipo en diferentes ámbitos, vería como un acierto dedicar un tiempo para crear programas de apoyo. De bomberos, para bomberos. Sin excluir a los profesionales de la salud mental, quienes constituyen el marco general de la salud mental en el ámbito laboral.

1.2. Entrevista a un bombero sub-oficial del Ayuntamiento de Madrid: Juan Carlos Campaña

¿Cuáles son los principales riesgos físicos y psicológicos a los que se enfrentan los bomberos en su trabajo?

Los riesgos físicos es evidente que existen, al fin y al cabo, nosotros actuamos en ambientes que son, muchas veces, agresivos, donde el instinto del ser humano le manda huir. Hay situaciones de riesgo en las que el bombero sabe por la experiencia personal y la capacitación técnica que por ejemplo aquello se puede caer, o que la sensación térmica es superior a la que el ser humano puede aguantar, y a lo mejor el bombero está ahí y es una situación complicada que se tiene que aguantar. Entonces, riesgos físicos tenemos, pero confiamos mucho en el equipo que llevamos, sobretodo para la protección técnica y respiratoria. Todo lo que son lesiones musculares, los bomberos las van a tener por sobre esfuerzo, torceduras, caídas, van a existir. No sé si más o menos que en otro tipo de trabajo, pero existen. Los riesgos que para mí son realmente importantes son los riesgos técnicos y respiratorios, porque los riesgos musculoesqueleticos de torceduras, caídas, luxaciones, rotura de huesos, los puedes tener igual en otros tipos de trabajo, quizás por los ambientes a los que nosotros nos enfrentamos vamos a tener más riesgo, pero son riesgos asumibles, pero sí es cierto que los riesgos respiratorios y térmicos son propios nuestros. Ahí sí que tenemos que tener un cierto tipo de capacidad y sobretodo de experiencia.

En cuanto a los riesgos psicológicos, yo hasta hace unos cuantos años pensaba que no existían. Yo estuve en el 11-M en Madrid, y sí es cierto que es un siniestro un tanto desproporcionado. Pero te haces un poco el “machote” y piensas que puedes, y de hecho lo asumes como normal. Después del 11-M llegaron los psicólogos del SAMUR a los parques y simplemente nos ofrecieron hablar. El jefe nos impulsó a hablar con ellos. Fue sentarnos a hablar, y a las primeras cuatro preguntas que nos hicieron, muchos de nosotros empezamos a tragar saliva, te venían una serie de sensaciones que no querías que viniesen y que no controlabas, como nudos en la garganta, ganas de llorar, etc. que estaban ahí y que no era bueno que no salieran.

Desde entonces, después de tener alguna que otra intervención en las que se te ha muerto gente, o lo sueltas, o te lo llevas puesto. O sea que, las dos partes las tenemos, los físicos los tenemos y los psicológicos soy cada vez más conscientes de que no somos inmunes a ellos.

¿Crees que se les da la atención necesaria?

No. Primero, no tenemos los medios externos o internos para acceder a ellos y nosotros no los pedimos, porque todavía hay un estigma de que no está del todo bien visto en el entorno del bombero a pedir una ayuda psicológica. Sí es cierto que cada vez hay menos estigma, de hecho, los nuevos que entran en Madrid se les da una formación en ese sentido, pero es desde hace 2 años que se les da ese tipo de formación.

¿Tu crees que una persona puede desarrollar los síntomas, vivir las mismas sensaciones y realizar patrones de conducta parecidas a aquellas personas que han sufrido una situación traumática? O que le afecte en algún sentido

Que le afecten, totalmente. Ahora, igual que lo puede vivir una víctima, yo creo que de otra manera. La responsabilidad de ser parte de la solución y no ser parte del problema te lleva a vivir las cosas de otra manera, sobretodo porque te cargas de responsabilidad y quieres hacer cosas a las que muchas veces no llegas. Quizás esa frustración se añade al daño psicológico que te queda de haber visto o hecho cosas que realmente no sé si la psique del ser humano está preparada para ese tipo de historias. Es importante que una persona que tiene un suceso traumático en su vida, lo tiene porque le ha venido, pero no tiene la responsabilidad de solucionar nada. Sin embargo, al bombero le viene ese suceso

traumático y se le añade la responsabilidad de solucionarlo, incluso el sentimiento de culpa de no haber podido hacer nada más.

Cuando estás al otro lado de uniforme parece que te cambia el chip y te crees que no te va a afectar, pero te afecta a doble vertiente. Por un lado, la frustración profesional de muchas veces no poder llegar a donde quieres, y por otro lado el suceso traumático que estás viviendo.

¿Se da la opción de recibir algún tipo de apoyo psicológico, asesoramiento o terapia para lidiar con las secuelas laborales?

No es habitual. Nosotros en el Ayuntamiento de Madrid sí que tenemos nuestro servicio de prevención, médico y demás, pero por la parte del trabajador muchas veces se considera que eso que se ha vivido es inevitable y habitual, con lo cual, no se pide la ayuda que quizás se necesita.

Cuando se vive una emergencia realmente grave sí que te lo ofrecen, o aparece ese recurso. Pero como algo normal o habitual no. Esto no quiere decir que si se pide no te lo den, pero no se suele pedir, por eso, sé que, si ahora mismo tengo una mala experiencia en una intervención, me encuentro mal y pido ayuda, entiendo que me darían la ayuda, pero no sé si eso está estandarizado como tal o sería algo esporádico.

Consideras que los recursos de apoyo disponibles son suficientes y efectivos? ¿Por qué?

Efectivos entiendo que sí, porque a mí me ha servido de mucho. El hecho de que haya una persona que sepa manejar este tipo de situaciones y sepa sacar lo que tiene que sacar para aliviarte, sí que sirve. A día de hoy no conozco a nadie que lo haya solicitado y se lo hayan dado.

Conociendo el servicio sanitario que tenemos de urgencia y rescate del SAMUR del Ayuntamiento de Madrid y sabiendo cómo funcionan ellos que tienen una parte de psicólogos. Cuando nosotros tenemos algún suceso traumático en seguida llamamos a los psicólogos del SAMUR para que atiendan a las víctimas, con lo cual, entiendo que también nos pueden atender a nosotros.

Con lo cual, el recurso sí que está ahí, pero que nosotros lo solicitemos o utilicemos para nosotros, rara vez. No hay un uso de esos servicios tan habitual para tener una estadística de que esto funciona.

¿Cómo logra una persona desconectarse del trabajo y mantener un equilibrio saludable entre la vida personal y laboral?

A mi me resulta muy complicado aislar el trabajo de la vida personal. Esto no quiere decir que todo el mundo lo haga igual, pero yo me levanto pensando en bomberos y me acuesto pensando en bomberos. Cada vez que tengo una intervención me voy a casa pensando en cómo podría haber mejorado o qué es lo que he hecho mal.

Ahora, hay gente también sabe disociar el trabajo y no llevarse el trabajo a casa.

¿Cuál es el papel de la gestión del estrés y la salud mental en la prevención de la victimización de los bomberos?

La vida en el parque es muy cómoda, no es una vida estresante. Otra cosa es que toquen los timbres y en un momento dado te pongas de 0 a 100 en cuestión de 30 segundos y mantengas ese pico de adrenalina durante horas, pero después vuelve a pasar a 0. No es un estrés patológico que te lleve a tener algo dañino para tu organismo, te puede afectar más a la larga el hecho de que te despierten tres veces por la noche, que se te cambien los ritmos de noche y de día, no dormir bien, y ese tipo de cosas, pero en los parques no he tenido la sensación de estar con una agitación o estrés.

Las intervenciones, afortunadamente, no son todas iguales. Hay un porcentaje muy alto de intervenciones que son súper relajadas porque son intervenciones en situaciones estáticas, que no van a más, y por tanto trabajas y solucionas. Hay otro porcentaje de intervenciones menor que son intervenciones dinámicas, de evolución, y en esas son en las que la respiración empieza a acelerarse porque ves que el bombero es parte de la solución del problema.

No sé el nivel de pico de acumulación del estrés, no tengo datos de compañeros que hayan sufrido trastornos por ese tipo de estrés. A no ser que sean sucesos extremadamente

traumáticos como por ejemplo que se estrelle un avión y haya muchos cadáveres que rescatar. Esos son situaciones que marcan en la vida personal y profesional, pero no es lo habitual.

¿Cómo crees que la cultura y el clima organizacional influyen en la prevención de secuelas laborales?

El turno en el que trabajas llega a ser tu segunda familia, con lo cual, te refugias en ellos. El ambiente te protege, salvo raras excepciones, en las que la extrañeza no viene del grupo sino de la persona en sí.

Llega a ser una relación muy estrecha, eso supone que cuando se tiene cualquier tipo de suceso nos arropamos entre todos.

¿Se promueve de alguna manera la comunicación y el apoyo mutuo entre bomberos?

Es algo esporádico, no hay nadie que lo promueva porque, por lo menos, en mi caso, no he visto la necesidad de que alguien lo promueva. De otra manera no se podría trabajar. Son muchas horas. No es necesario promover nada de eso.

¿Existen programas de capacitación y entrenamiento enfocados en la prevención de la victimización en el trabajo de los bomberos?

Nosotros no los tenemos. Desde hace dos o tres promociones de bomberos lo que sí se ha materializado es que se les lleva a los nuevos bomberos al anatómico forense y se les hace simulacros en las que tienen que encontrar a una víctima en una situación se entra en una casa y se tiene que localizar un cadáver y el cadáver es de verdad. Se les da una serie de herramientas para controlar las emociones y gestionar ese tipo de las situaciones, porque aun sabiendo que son cadáveres, no deja de ser un ser humano que tienes ahí y que no estas preparado para ese tipo de situaciones. Yo es lo único que he visto en cuanto a formación específica para eso.

Consideras que es necesaria una formación en esto?

Necesaria sí, imprescindible no. Necesaria porque tener una formación de base de cómo afrontar un suceso traumático y el posteriori sí, al menos algo básico. Además del apoyo que te pueden dar cuando se tenga algún tipo de intervención complicada.

La formación nunca está de más, pero tampoco como algo demasiado específico. Los bomberos tenemos que tocar tantos palos que quizás no es algo que consideraría prioritario, a no ser que sea algo específico.

¿Se promueve de alguna manera la resiliencia y el bienestar de los bomberos ante las experiencias estresantes?

Sí es cierto que el cumulo de experiencias te hacen más frío, te endurecen un poco, te cambian el carácter y la percepción de muchas cosas y la resistencia a otras. Eso no quiere decir que, si te aportan la ayuda adecuada, no se tenga la oportunidad de gestionarlo de otra manera. Sin la ayuda adecuada, eso se queda en la recamara y se enquist.

La resiliencia como tal no se promueve. El servicio de bomberos asume que hay una serie de daños psicológicos que pueden aparecer y que mientras nadie diga nada, se lo come el usuario. Debería de ser de otra manera y tener una rama formativa o de atención profesional sobre estas cuestiones, por lo menos para que estuviese disponible. Porque si lo estuviera, más gente echaría mano de ellos. El hecho de que no esté disponible o al menos tan visible o a la mano, como darle a un botón y llamar a un teléfono que está ahí para eso, sino que si ahora mismo te pasa algo te tienes que poner a buscar ese numero de teléfono, hace que se asuman las comidas de cabezas como algo inevitable.

¿Qué barreras podrías decir que se identifican en la promoción de la salud mental y la prevención de las secuelas laborales?

El estigma es algo que a día de hoy va desapareciendo porque hay mucha gente que entra y tiene otra capacidad de aguante, pero sigue estando. Todavía hay un estigma de “yo no digo nada por si acaso me tachan de débil o de no tener aguante”. Entiendo que este estigma tiende a desaparecer porque las nuevas generaciones que van ingresando tienen otro tipo de educación.

Por otro lado, la conciencia social sobre los bomberos es que “estos se meten aquí y van a llevarse a casa lo que sea”. Lo que te digo la gente que está empezando a entrar desde

hace unos cuantos años vienen con otra conciencia social, sí es cierto que lo que yo he detectado es que es una conciencia social muy individualista.

Entonces, ¿tendrías alguna recomendación específica para mejorar la educación sobre la importancia del autocuidado en los bomberos, de la prevención, de la promoción de la salud mental o bienestar?

Primero, meterle al bombero en la cabeza de que no es malo pedir ayuda. Durante muchísimo tiempo lo hemos asumido como un signo de debilidad, y eso hay que eliminarlo. Si me pides acciones concretas, pueden ser campañas en los servicios de autoprotección personal psicológica para poder pedir ayuda en cuanto se necesite, pero no solo por un suceso traumático en una intervención sino por un suceso en tu vida familiar que te impide dar el 100% en el trabajo. Entiendo que es necesario, o al menos yo he detectado como necesario. La formación también puede darse como algo adicional, no es algo indispensable que pueda sustituir a otro tipo de formación, pero nos puede ayudar a identificar situaciones en las que tengamos que pedir ayuda, porque esas situaciones no las identificamos ahora porque las asimilamos como normales o no evitables, y yo creo que el ser humano no está preparado para gestionar determinadas cosas.

Por tanto, nos falta ese tipo de conciencia de pensar que no somos “Superman”, ni muchísimo menos, sino que nos afectan las cosas, y aunque una persona no crea que le afecta, se las lleva puestas y se le quedan en la mochila, y más tarde o temprano van a salir.

1.3. Entrevista a una bombera: Pili Garzia

¿Cuáles son los principales riesgos físicos y psicológicos a los que se enfrentan los/las bomberos/as?

En cuanto a riesgos físicos son bastante evidentes. Por un lado, está el tema de pesos, materiales y estructuras inestables. Normalmente cuando trabajamos nos enfrentamos a situaciones en las que hay materiales diferentes, el fuego, agua desbordada, vientos fuertes, alturas, espacios confinados, trabajos en subsuelo, materiales peligrosos en general fuera de sus contenedores.

En cuanto a psicológicos, en primer lugar, está el estrés. Nosotros trabajamos de 0 a 100, cuando estamos en el parque es una zona tranquila, agradable, en la que nos formamos, hacemos practicas y cuidados de los elementos, pero estamos a nivel 0 digamos, no hay ningún de tipo de estrés, menos que en cualquier tipo de trabajo. Cuando suena la sirena es el 100.

Luego están los miedos. Tenemos que afrontar alturas, fuego, vientos fuertes, en general elementos contrarios a la vida humana.

Y luego por último está la frustración, porque se dan situaciones en los que los medios materiales son insuficientes y para afrontar el problema con el que te encuentras la frustración es muy grande.

**¿Has recibido algún tipo de formación para enfrentar situaciones de alto riesgo?
¿Cómo ha influido en tu trabajo?**

Yo creo que el tema del riesgo psicológico es no de los grandes olvidados en la formación del bombero. De alguna manera, nos preparan para lo que es el trabajo físico de cómo afrontar trabajar con maquinaria y materiales. Pero la parte psicológica está muy olvidada.

¿Crees que se les da la atención necesaria a los posibles riesgos psicológicos?

Yo creo que en ese sentido sí que hay una falta o carencia. No solamente el problema está en la atención psicológica del bombero como trabajador, sino de la preparación que él tiene que tener para psicológicamente ayudar a la víctima, que ahí también hay un trabajo muy fuerte que no se está haciendo, o no por lo menos en la medida que debería de ser. ¿Quien cuida al cuidador? Es la pescadilla que se muerde la cola. Tú necesitas un apoyo psicológico y unas herramientas para afrontar, pero también necesitas unas herramientas para ayudar a la víctima. En ambas partes veo la carencia

En caso de que alguien lo requiera, ¿se da la opción de recibir apoyo emocional psicológico, asesoramiento o terapia para lidiar con las secuelas laborales?

Ahora mismo, sí que existe la posibilidad de ante una intervención muy fuerte por los condicionantes que fueran en la que pueda haber un estrés postraumático se puede solicitar un apoyo psicológico, pero es puntualmente de esa manera.

En mi caso, en estos 9 años, he vivido momentos fuertes, pero no he llegado a sentir o ser consciente de un estrés postraumático.

Si en algún momento lo requiriera, acudiría a mi superior y le plantearía que necesito una intervención psicológica. Es verdad que es algo que nos queda lejos, muy mal tienes que estar para acudir a eso, ahí está el estigma de “necesito ayuda psicológica”, y no lo veo como algo que lo vaya a usar nadie.

Esto puede ser porque estos sentimientos están integrados en el trabajo. En un momento dado puedes estar en una situación tensa y crítica, pero le restas importancia, y no te centras en la parte negativa.

¿Qué medidas se pueden implementar para cuidar el bienestar mental y emocional fuera del trabajo?

Yo, y creo que lo podemos hacer todos, es centrarte en la ayuda que has podido dar, y dar valor a eso quitándole importancia a lo que es el momento crítico y la tensión. Es decir, reforzarte con lo que has logrado, por ejemplo, si una persona ha podido llegar a los centros sanitarios vivo es un logro, y te centras más en eso. Luego también cometemos errores como personas que somos, y hay que intentar aprender de esos errores, pero no centrarte en ellos y menos aún fustigarte.

¿Hay actividades que se llevan a cabo para mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal?

Sí que es algo general que todos que tenemos algún tipo de deporte. Es una vía de escape, porque nos ayuda mucho psicológicamente. Por un lado es como que vas creciendo físicamente y te sientes cada vez más fuerte para la siguiente. Además, te quita de centrarte en las circunstancias de las intervenciones en las que has estado. Nos ayuda en general a todos el hecho de practicar deporte.

¿Qué estrategias de afrontamiento se utilizan para lidiar con el estrés y el trauma? ¿El papel de la gestión del estrés tiene importancia para prevenir futuros/mayores daños psicológicos?

El papel de la gestión es primordial. Las primeras intervenciones y las primeras guardias es, como si de repente estuvieras en un sueño, tienes tal estrés y tantas cosas en la cabeza que eres menos efectivo pero es inevitable. Con el tiempo, tu cuerpo y mente aprende a estructurar esos momentos y a decir “primero hay que llegar al lugar, y luego una vez que estás allí es ver lo que hay y situarte”.

En la medida en que consigues que, a centrarte exactamente en esas cosas, por un lado, eres mucho más efectivo y por otro lado lidias más con el estrés.

¿El apoyo entre los/las compañeros/as influye en la prevención de secuelas?

Cuando se tiene un buen equipo, se crece y se funciona mucho mejor. El grupo consigue muchos mejores resultados.

Me acuerdo de una compañera que decía, hablando un poco del tema de hombre y mujer, que como los hombres son más fuertes las mujeres tenemos menos posibilidades de afrontar bien el trabajo de bombero. Ella decía que somos una caja de herramientas, y en esta caja tiene que haber de todo: alicates, mazos, tornillos, y demás.

El apoyo psicológico y emocional también influye mucho. Cuando hay un equipo, si algo sale mal o bien, nos ha salido mal o bien a todos, y es mucho más fácil apoyarte más en los demás.

¿Existen programas de entrenamiento y formación que se enfoquen en la prevención de secuelas psicológicas?

Es un aspecto que no está trabajado, es como que cuando piensas en bomberos piensas en que son “superhombres” que no les hace falta nada. Esto no es verdad, somos personas con herramientas que hacemos mejor o peor las cosas, que nos acarrea también una serie de cargas psicológicas, que hoy por hoy, están totalmente olvidadas.

Creo también que no solo está el aspecto personal e individual, de formarme para yo no sufrir o llevar mejor una intervención, sino, para ayudar mejor a la víctima. Creo que es una tarea pendiente.

En las formaciones, ¿se promueve de alguna manera la resiliencia y el bienestar ante las experiencias estresantes?

Sin llegar a tratar el tema de la resiliencia de una forma directa, cuando una intervención es potente solemos hacer el Debriefing. Cuando es una situación más complicada se tiende a hablar y a reflexionar, y se tiende a sacar conclusiones positivas. También, por su puesto, hay que valorar la parte negativa cuando las actuaciones no hayan sido del todo

correctas, pero siempre centrándose en mejorar. En ese sentido sí que se hace un pequeño trabajo, pero no llega a tratarse la resiliencia como tal como un concepto a trabajar.

¿Qué barreras podrías decir que se identifican en la promoción de la salud mental?

Por un lado, algo que creo que hace mucho daño es el “bombero superhombre”. Parece que como somos Superman y Superwoman no necesitamos ayuda. Está claro que un punto de valentía tenemos que tener para afrontar el trabajo, y que a nivel físico tenemos que estar trabajadas. Pero esto no quiere decir que al afrontar situaciones bastante límites, en muchas ocasiones, no vayamos a necesitar una preparación respecto a eso. Es más, creo que el día se afronte será un arma más que tendremos como trabajadores para afrontar las intervenciones. El concepto de bombero superhombre es negativo porque, sin querer, el resultado es que nos sobreexponemos sin ser necesario, y también puede frustrarnos. Nos vendría muy bien tener una formación para ser consciente de las carencias a nivel psicológico para afrontarlas, porque las carencias físicas sí que se trabajan continuamente.

En realidad, hay que pensar que somos personas con un entrenamiento y unos medios. Somos capaces de realizar trabajos expuestos, pero necesitamos un apoyo externo.

Como mujer bombera, ¿has notado alguna diferencia en la forma en que se percibe o se espera que actúes en comparación con tus compañeros hombres?

Yo como mujer, he sentido muchas veces que tenía una carga psicológica añadida porque sentía que todos los ojos estaban puestos sobre mí. Iba a una intervención y me parecía que todo el mundo me miraba a mí, y no me ayudaba para nada, porque era un problema más que yo afrontaba. Es cierto que con el tiempo he ido aprendiendo a centrarme en el trabajo y olvidarme del resto.

Para la integración de la mujer, el concepto del Superhombre también afecta porque la mujer también tiene que ser Superman, pero no Superwoman.

Además, cada error que cometía, sentía que era porque no estaba suficientemente preparada, es decir, me ponía en duda a mi misma y mis capacidades constantemente. Es algo que sin querer me ha ido restando, pero he aprendido de ello.

Emocionalmente, he sentido dos extremos. He sentido que estaba el compañero que, con toda su buena voluntad, en vez de trabajar conmigo me quería ayudar porque soy mujer. Y lo contrario, el compañero que ha estado controlándome pensando que no voy a ser capaz, como un estorbo. Las dos situaciones han sido en circunstancias muy concretas, pero quiero dejar claro que en conjunto la sorpresa ha sido la contraria, quizás la que más reticencias tenía era yo misma, porque el colectivo en general es admirable. Me he podido integrar sin ningún problema y no se me han hecho diferencias por ser mujer, se me ha dejado ser una más.

¿Tendrías alguna recomendación específica para mejorar la educación sobre la importancia del autocuidado en los bomberos, de la prevención, de la promoción de la salud mental o bienestar?

Siempre me ha gustado mucho la idea de que, para cuidarse a uno mismo hay que cuidar de los demás. Yo creo que una forma bonita de empezar el camino de la formación psicológica sería que nos formasen en la atención psicológica a las víctimas, y desde ahí abrirlo a la atención a nosotros mismos como posibles víctimas de una intervención estresante. Ahora que además el tema del suicidio ha subido una barbaridad, siento que nos faltan herramientas para atender a las víctimas en ese momento. No solamente en suicidios, también en personas con un traumatismo fuerte y etcétera. Creo que por ese camino estaría bien, porque cuidar de los demás es cuidar de ti, y de la misma manera, para saber cuidarse hay que saber cuidar de los demás. Todo está relacionado, por lo que, me gustaría que se comenzara por la atención psicológica a las víctimas.

2. Informe Ejecutivo

En situaciones críticas como las emergencias, los bomberos desempeñan un papel crucial en la protección y salvaguardia de la comunidad. Es ampliamente conocido que su labor está intrínsecamente ligada a la exposición constante a peligros inminentes, lo cual conlleva una serie de desafíos y riesgos. Sin embargo, detrás de la determinación de estos profesionales, existe un aspecto menos conocido, pero igualmente relevante: la victimización a la que se enfrentan como consecuencia de su trabajo.

A primera vista, puede resultar contradictorio pensar que aquellos que se dedican a rescatar y proteger a las personas, puedan ser víctimas ellos mismos. Sin embargo, la naturaleza misma del trabajo de los bomberos implica enfrentarse a situaciones extremadamente estresantes, peligrosas y traumáticas, que pueden tener un impacto significativo en su bienestar.

Por esta razón, en el presente estudio se explora la relación entre el trabajo de los bomberos y la victimización, entendiendo esta última como las experiencias negativas, los riesgos y las consecuencias que los bomberos pueden experimentar en el desempeño de sus funciones. El trabajo surge de la necesidad de visibilizar a las víctimas ocultas de las emergencias, aportando un enfoque victimológico que permita comprender y abordar de manera integral las secuelas de su labor. La victimización en este contexto abarca una amplia gama de factores, incluyendo secuelas psicológicas, así como consecuencias físicas derivadas de las exposiciones recurrentes en su entorno laboral.

En términos generales, el estudio tiene como propósito arrojar luz sobre una realidad de la que no se ha hecho mucho eco. Ahora bien, el objetivo principal es examinar los desafíos, riesgos y exposiciones a los que se enfrentan los bomberos en su labor. Se busca realizar un análisis exhaustivo de las posibles consecuencias que pueden surgir en situaciones potencialmente traumáticas o estresantes. Se abordan aspectos como las secuelas psicológicas y físicas, así como las estrategias preventivas existentes para prevenir la victimización. Además, se considera la percepción de los propios bomberos respecto a los recursos de formación y apoyo disponibles. El aspecto fundamental es ofrecer una perspectiva victimológica y proporcionar un amplio conocimiento sobre la salud de estos profesionales. Se busca crear conciencia sobre los perjuicios que conlleva el deterioro de su bienestar, ya que este asunto concierne tanto a la sociedad en general como a la victimización específica de los bomberos.

En primer lugar, en el Marco Teórico del estudio, se proporciona un análisis de las secuelas psicológicas que pueden manifestarse en el contexto de los bomberos, proporcionando una visión completa. Estas secuelas incluyen el Estrés Traumático Secundario, el Desgaste por Empatía, el Burnout y la Traumatización vicaria. El Estrés Traumático Secundario, se origina a partir de la exposición prolongada a eventos traumáticos y a las historias de otros. Se enfoca principalmente en los síntomas conductuales (en lugar de los cambios cognitivos internos) y se encuentra vinculado al campo de la traumatología. Este fenómeno surge como consecuencia de la atención o exposición directa al trauma, al igual que la Traumatización Vicaria. La Traumatización Vicaria, por su parte, es un proceso de cambio cognitivo que resulta de la práctica crónica y directa con personas traumatizadas, y está estrechamente relacionado con las alteraciones en la identidad propia del trabajador, la espiritualidad y el marco cognitivo. Por otro lado, podría decirse que el Desgaste por Empatía, es el resultado del desequilibrio entre el cuidado de los demás y uno mismo, ya que se relaciona con el se relaciona con el prolongado, intenso y continuo cuidado de las víctimas y la exposición al estrés. El Desgaste por Empatía evoluciona desde un estado de malestar y, si no se trata, puede llevar a la aparición de Burnout. Este último se define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la participación prolongada en situaciones emocionalmente exigentes.

Al considerar el trabajo de los bomberos, es importante tener en cuenta que conlleva no solo riesgos significativos para su salud psicológica y emocional, sino también consecuencias físicas. Además de los incidentes que pueden ocurrir en cualquier otro tipo de trabajo, como torceduras, caídas y quemaduras, existen riesgos específicos asociados a la labor de los bomberos. Estos incluyen la exposición a sustancias químicas peligrosas, la carga musculoesquelética, la exposición al ruido y la exposición a agentes biológicos. Además, se analizan los efectos de estas exposiciones en la salud de los bomberos. Se refiere así la preocupación por la alta prevalencia del cáncer en el sector bomberil, así como los problemas cardiovasculares que también afectan a estos trabajadores. A esto se suman los trastornos musculoesqueléticos y los trastornos respiratorios y auditivos que pueden surgir como resultado de su labor.

Es esencial reconocer no solo las dificultades y secuelas negativas, sino también los aspectos positivos que pueden surgir de la profesión de bombero y de enfrentar situaciones adversas. La exposición a desafíos puede llevar a un Crecimiento Postraumático, que implica cambios positivos en la vida personal, relaciones,

perspectivas y valores de los bomberos. Estos cambios incluyen un mayor autoconocimiento, apreciación de la vida, fortaleza emocional, resiliencia, relaciones más profundas y un sentido de propósito y valor. Además, dentro del marco de la Resiliencia, que se refiere a la capacidad de resistir y recuperarse de impactos, se explora el concepto de Resiliencia Vicaria, que implica aprender de las experiencias de otros mediante la observación y el aprendizaje. Por último, se analiza la Transformación Vicaria, que se refiere a la capacidad de trascender las experiencias traumáticas a través de la conexión empática y el aprendizaje derivado de la experiencia de otros. Los bomberos tienen la oportunidad de aprender de las experiencias de personas que han vivido eventos traumáticos y utilizar esa comprensión para promover su crecimiento personal y su resiliencia.

Al tener el estudio una perspectiva victimológica, resulta fundamental explorar estrategias y enfoques para prevenir las secuelas a las que se ha hecho alusión. Con lo cual, por último, se destaca la importancia de la formación previa para proporcionar a los bomberos las herramientas necesarias para manejar situaciones difíciles y desarrollar mecanismos de afrontamiento efectivos. Se enfatiza, en términos generales, en la importancia de la prevención y el apoyo integral en el trabajo de los bomberos, abordando medidas a nivel individual, grupal y organizacional para mitigar los riesgos y promover su bienestar. Se mencionan, además, diversas estrategias y recursos disponibles para brindar apoyo emocional, físico y psicológico a los bomberos afectados tras una situación traumática.

Para llevar a cabo la parte empírica de este estudio, se ha optado por emplear un enfoque cualitativo de investigación, utilizando entrevistas en profundidad como método para explorar las percepciones subjetivas de los participantes. Se ha adoptado una postura ética al evitar indagar en las posibles secuelas, con el objetivo de prevenir su revictimización, enfocándose exclusivamente en aspectos preventivos. Además, se han abordado diversas temáticas de interés.

En primer lugar, se ha examinado la percepción de los riesgos y factores estresantes inherentes al trabajo de los bomberos, así como los recursos de apoyo y asistencia disponibles para ellos. Se han destacado los desafíos físicos y mentales a los que se enfrentan diariamente, incluyendo la demanda física de sus intervenciones, la exposición a situaciones traumáticas y la carga emocional asociada. Entre los riesgos físicos mencionados se encuentran el trabajo en entornos hostiles, el manejo de materiales peligrosos, las alturas y los espacios confinados, entre otros. En cuanto a los riesgos

psicológicos, los entrevistados han reconocido que las situaciones traumáticas pueden tener un impacto emocional significativo, generando estrés, miedo, frustración y otros síntomas. Asimismo, se ha destacado el estigma asociado a buscar ayuda psicológica dentro del entorno de los bomberos, aspecto de gran relevancia en las conclusiones del estudio.

Además, se ha abordado la temática de los recursos de apoyo y asistencia disponibles. Se ha señalado la existencia de opciones para recibir ayuda psicológica, asesoramiento o terapia, aunque se ha reiterado que no es algo comúnmente buscado entre los bomberos, poniendo de relieve una vez más el estigma asociado a solicitar ayuda.

En relación a la cultura organizativa y los factores de protección, se ha resaltado la importancia de contar con un clima de trabajo saludable. Se ha hecho hincapié en el apoyo psicológico y emocional entre los compañeros como un factor de protección significativo, haciendo énfasis en que esto se logra mediante el establecimiento de relaciones sólidas, una comunicación efectiva y la atención a la salud mental. Asimismo, en cuanto a la capacitación y formación, se ha subrayado la importancia de ser conscientes de las posibles secuelas y del deterioro tanto mental como fisiológico que pueden desarrollarse a lo largo de la carrera. También se ha hecho hincapié en la necesidad de adquirir técnicas de manejo del estrés y habilidades de afrontamiento, así como de recibir formación sobre el conocimiento de las secuelas laborales.

Por último, en lo que concierne al análisis de las entrevistas, se han presentado diversas sugerencias y propuestas para mejorar la prevención de posibles secuelas laborales. Los entrevistados han mencionado varias ideas relacionadas con la integración de la psicología en la vida laboral, la implementación de programas de apoyo grupal y la concienciación y educación de la sociedad en general.

En el último capítulo del estudio, se han examinado las conclusiones y las discusiones. Principalmente, se ha puesto de relieve que el bienestar físico y la salud mental de los bomberos se ven significativamente afectados por su constante exposición a situaciones de emergencia y al estrés traumático asociado a su labor. Además de resaltar las secuelas físicas, que han recibido suficiente atención e interés a nivel social, se ha subrayado la importancia de reconocer las secuelas psicológicas que experimentan los bomberos. Estas secuelas no siempre son reconocidas y pueden agravarse debido a la falta de apoyo y recursos adecuados por parte de las instituciones.

Se ha enfatizado también que la victimización de los bomberos no es únicamente un problema individual, sino también un problema social e institucional. A pesar de

desempeñar un papel crucial en la protección de personas en situaciones de vulnerabilidad, los propios bomberos pueden convertirse en víctimas indirectas debido a la falta de reconocimiento, apoyo y recursos. Se ha considerado fundamental destacar la necesidad de implementar políticas, prácticas y medidas integrales que aborden las necesidades de estos trabajadores.

Se han identificado varios desafíos asociados al trabajo de los bomberos. En primer lugar, se ha destacado la escasa atención y respaldo otorgados a la salud mental y emocional, lo cual adquiere especial relevancia dada la naturaleza exigente de su labor. Además, se ha considerado relevante el papel que juega el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica, así como la falta de uso de los recursos de apoyo disponibles. Por su parte, se ha enfatizado en la importancia que conlleva equilibrar la formación física y psicológica de los bomberos, así como promover la formación y el apoyo en el manejo del estrés y las habilidades emocionales.

En definitiva, se ha llegado a la conclusión de que la victimización de los bomberos constituye una problemática de suma trascendencia que demanda un enfoque integral y una respuesta colectiva. Es fundamental fomentar una conciencia y un reconocimiento más profundos acerca de los riesgos a los que estos profesionales se ven expuestos diariamente. Además, se ha subrayado la importancia de implementar medidas preventivas a través de una preparación exhaustiva, la reducción de peligros y el fomento de la resiliencia.