

Efectividad de rescatistas en primera ayuda psicológica: su relación con la empatía y los años de experiencia

The effectiveness of rescuers in first psychological aid: their relationship with empathy and the years of experience

SERGIO AZZARA, ALDANA SOL GRINHAUZ, SUSANA AZZOLLINI
Facultad del Ejército, Universidad de la Defensa Nacional,
Argentina
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina
azzarasergio@gmail.com

La empatía es un conjunto de factores que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas tanto afectivas como cognitivas que resultan de esos procesos. El objetivo del presente trabajo es analizar la relación entre las dimensiones de la empatía (emocional y cognitiva) y la experiencia de los rescatistas. Adicionalmente, se evaluó si los años de experiencia y la empatía explican la efectividad en primera ayuda psicológica según el modelo de las 4-C (PAP-4C). Se realizó un estudio transversal, comparativo y correlacional con una muestra de 72 voluntarios rescatistas (30 mujeres y 42 varones) con una media de edad de 29.34 años (DT = 9.22). Todos fueron capacitados en PAP-4C y completaron el Índice de Reactividad Interpersonal. El modelo de regresión lineal explicó el 21 % de la varianza de la efectividad en PAP-4C y se encontraron asociaciones inversas y

significativas entre: a) la dimensión malestar personal y la efectividad, y b) entre los años de experiencia y la efectividad en primera ayuda psicológica. Esto permite concluir, por un lado, que la dimensión emocional de la empatía disminuye la efectividad en PAP-4C y que, por el otro lado, los años de experiencia en la tarea podrían estar dificultando la incorporación de un modelo nuevo (interferencia proactiva) de intervención en desastres. Además, los rescatistas que habían tenido experiencia en situaciones de desastres masivos presentaron menores niveles en la dimensión “malestar emocional” de la empatía. Se presentan algunas consideraciones preliminares acerca de las razones de dicha disminución.

1. Introducción

La Organización de las Naciones Unidas define un desastre como “una disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad debida a fenómenos peligrosos que interaccionan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, ocasionando pérdidas e impactos humanos, materiales, económicos y/o ambientales” (UNGA, 2016: 13). En general, son situaciones extremas que amenazan la integridad física y psicológica de las personas. Por sus efectos devastadores, someten a las sociedades y a los individuos que las componen a un estado de urgencia, en el cual la estructura social y comunitaria queda severamente dañada en su funcionamiento, lo que impide la realización de sus funciones esenciales (North & Pfefferbaum, 2013; Silove, Steel, & Psychol, 2006). La importancia del estudio sobre las situaciones de desastre está justificada por los innumerables efectos que producen en la salud de una comunidad, ya que pueden provocar en sus integrantes trastornos físicos y psicológicos tales como la ansiedad, la depresión y el trastorno por estrés post-traumático (TEPT), entre otros.

En las situaciones de desastre, los rescatistas (bomberos voluntarios, personal de Defensa Civil y del Ejército Argentino) son quienes se encargan de asistir a las personas afectadas. Entre otras acciones pueden aplicar la técnica de *primera ayuda psicológica* (PAP) que no sólo ayuda a prevenir la afectación psicológica, sino también a despejar el área de una manera rápida y eficaz. Esta técnica consiste en el cuidado psicológico temprano para estabilizar y reducir los síntomas de estrés y la conducta disfuncional, de manera de lograr un estado de funcionamiento psicológico adaptativo en los rescatados (Everly & Mitchell, 2008; Jarero, Artigas, & Luber, 2011). Según la OMS (2012), la PAP consiste en un procedimiento de asistencia que tiene cuatro objetivos centrales: 1) estabilizar el funcionamiento psicológico del afectado a través de la indagación de necesidades básicas y de la implementación de los recursos para poder satisfacerlas, así como promover gradualmente su autonomía; 2) disminuir el estrés del afectado mediante la transmisión de seguridad, calma y contención; 3) recuperar el funcionamiento psicológico autónomo y adaptativo y 4) facilitar el acceso a otros niveles de atención psicológica en caso de que se necesite (Everly & Mitchell, 2008; Everly, Barnett, Sperry, & Links, 2010; Jarero, Artigas, & Luber, 2011). En efecto, la PAP se ocupa de brindar apoyo al afectado de forma no invasiva, valorar sus necesidades y ayudar a satisfacerlas, escucharlo sin presionarlo para que hable, reconfortarlo y ayudarlo a calmarse, asistirlo para que acceda a información, servicios y apoyos sociales. Es menester aclarar que esta primera ayuda no tiene que ser brindada necesariamente por profesionales de la salud mental (OMS, 2012). De hecho, son generalmente bomberos, personal de la Cruz Roja o del Ejército quienes la aplican.

Para que la PAP se lleve a cabo de forma eficaz, resulta indispensable contar con un protocolo que sistematice el accionar de los rescatistas. En Argentina, se ha desarrollado el protocolo PAP-4C basado en el modelo teórico de Farchi et al. (2018) –fundador y director del Departamento de

Estudio del Estrés, el Trauma y la Resiliencia en el Tel-Hai College de Israel– denominado *modelo de las 6C*, desarrollado e implementado originalmente en Israel para la asistencia temprana a las personas afectadas por desastres naturales y humanos (Azzollini et al., 2017). La metas principales de dicho protocolo consisten en despejar el área de trabajo del rescatista y disminuir el riesgo de desarrollo futuro de TEPT (Azzolini et al., 2017). El protocolo modificado se basa en cuatro principios rectores pertenecientes al denominado *modelo de las 4 C*, que guían la conducta del rescatista: (1) *la comunicación cognitiva*: consiste en activar aquella zona del cerebro que está involucrada en la cognición, la atención y la acción planificada (corteza prefrontal), a través de una interacción cognitiva sencilla entre el rescatista y la persona afectada; 2) *control y desafío*: se persigue el objetivo de que el afectado vaya adquiriendo la sensación de control a través de la toma de decisiones simples; 3) *compromiso*: se propone disminuir la sensación de vulnerabilidad y soledad del afectado a través del planteo expreso de un pacto de acompañamiento hasta que la persona se encuentre a salvo y 4) *continuidad*: apunta a disminuir la confusión de la persona afectada ubicándola en tiempo y espacio. El rescatista debe explicar brevemente qué fue lo que ocurrió, qué está aconteciendo ahora y qué va a pasar después, organizando de esta manera la secuencia temporal de eventos (Azzolini et al., 2017).

El objetivo de este protocolo es promover que el afectado abandone su estado de pasividad y vulnerabilidad, y adquiera una mayor autonomía y autoeficacia (Farchi et al., 2018). En base a este modelo de las 4 C, se ha desarrollado el protocolo *PAP-4C*. Dicho protocolo cuenta con 10 pasos a seguir por parte del rescatista al momento de ejercerla PAP (Azzollini et al., 2017).

El primer paso del protocolo consiste en unirse al estado de la persona afectada, es decir, si está caminando o sentada, el rescatista debe adoptar el mismo estado y acompañarla en esa actividad. En segundo término, se debe encontrar un lugar

tranquilo, seguro y que garantice la privacidad de la persona rescatada (OMS, 2012). Como tercer paso, el rescatista debe situarse cerca del afectado y guardar un comportamiento adecuado según su edad, su género y su cultura. El cuarto paso consiste en sostener una escucha activa, mostrándole a la persona rescatada que se le está prestando atención. En el quinto paso, se le pregunta su nombre, al mismo tiempo que el socorrista se presenta aclarando su nivel de responsabilidad.

El sexto paso se divide en dos opciones según la reacción de la persona rescatada: (a) Si se encuentra en estado de paralización, pero responde a cualquier estímulo aunque sea con la mirada –estado de paralización no disociado–, se la anima a pararse y a que camine (a menos que un impedimento físico no se lo permita) acompañando esta acción con una mano en la espalda detrás de uno de sus hombros y con la otra mano tomando la suya. De esa manera, alentamos a la persona que inicie la marcha para dirigirse en conjunto con el rescatista a un lugar seguro; b) Si la persona se encuentra paralizada y no responde a ningún estímulo –estado de paralización disociado– el rescatista debe tomarle la mano y realizar apretones rítmicos hasta que responda también con movimientos de la mano, se conecte con la mirada o algún tipo de gesto. Una vez que responde, se debe proceder como en el paso 6 (a) (comunicación personal de Farchi, 2012).

El séptimo paso consiste en la realización de preguntas simples (principio de comunicación cognitiva). El octavo paso se relaciona con el cuarto principio rector del modelo de las 4 C –la continuidad–, es decir con la estructuración básica de la memoria del afectado. Aquí, se lo ubica en tiempo y espacio, explicándole lo que sucedió, lo que está sucediendo y lo que sucederá en los instantes posteriores. En el noveno paso, se intenta estimular la sensación de control de la persona afectada a través de la elección de distintas opciones simples. En el décimo paso, se anima al rescatado a que se mantenga activo y pueda ayudarse a sí mismo y a los otros, colaborando con los rescatistas en algunas tareas (por ejemplo, con el

traslado de equipamiento, anotar teléfonos de familiares, entre otras).

Como se ha mencionado anteriormente, una importante característica de la PAP-4C es que puede ser implementada por voluntarios legos; por ejemplo, individuos sin formación profesional en Psicología, Medicina, o carreras afines. En este sentido, la PAP ha sido ampliamente aplicada en situaciones de desastres como inundaciones, incendios, accidentes, y otros eventos que pudiesen provocar resultados traumáticos (Fox et al., 2012).

En los últimos años, ha habido un gran interés en la comprensión y el estudio de los factores psicológicos que favorecen la efectividad de los rescatistas, en especial en contextos de incertidumbre como puede ser una situación de desastre. Se trata de analizar de manera científica el papel moderador de determinadas variables de personalidad de los rescatistas en la efectividad con la que realizan las intervenciones de ayuda humanitaria. Si bien se ha afirmado que los factores situacionales tienen una gran influencia en la respuesta de estrés en los trabajadores de los equipos de emergencia (Brough, 2004; Kop, Euwema, & Schaufeli, 1999), existen también estudios que han mostrado que los factores personales del rescatista tales como el estilo decisorio (Azzollini & Depaula, 2013), la manera de relacionarse con el afectado (Cosentino & Castro Solano, 2013), la empatía, las estrategias de afrontamiento y el modo de valorar las situaciones de crisis (Cano Vindel & Miguel Tobal, 2001; Lazarus & Folkman, 1986) también afectan la efectividad en las tareas de rescate (Moreno Jiménez, Morett, Rodríguez Muñoz, & Morante, 2006).

Sin embargo, hay pocos estudios disponibles sobre las características individuales que deberían presentar los rescatistas en relación con el comportamiento efectivo de rescate. Esta comprensión más profunda de las características individuales de los rescatistas permite elaborar un perfil

psicológico más idóneo que deben poseer estos trabajadores de la emergencia a la hora de ejercer la PAP. Con relación a esto, una variable relevante para considerar es la empatía, teniendo en cuenta que, en nuestro medio, se ha encontrado relación entre esta variable y la efectividad en PAP-4C (Azzollini, Pupko, Becerra, & Vidal, 2017). Con respecto a este constructo, actualmente, no parece haber una definición consensuada (Decety & Ickes, 2009). Decety y Jackson (2004), exponen que la empatía implica al menos tres fenómenos: 1) sentir lo que alguien más siente; 2) conocer acerca de lo que puede estar sintiendo un otro; y 3) responder a la experiencia de otra persona. Por su parte, Batson (2009) menciona que la empatía está implicada en, al menos, ocho fenómenos diferentes: 1) tomar contacto con el estado interno de otra persona; 2) tomar una postura similar a la de otra persona a la que se observa. 3) sentir lo que otro siente; 4) proyectarse en la situación de otro; 5) imaginar cómo piensa o siente otra persona; 6) imaginar cómo uno se sentiría en la situación de otra persona; 7) sufrir ante la observación del sufrimiento de otra persona; 8) sentimiento que despierta otra persona que está sufriendo.

Al reconocer que la empatía involucra diferentes fenómenos, Davis (1996, 2006) buscó integrarlos en un modelo multidimensional que, como sugirieron Decety y Jackson (2004) contempla las dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales. De acuerdo con Davis (1980) la empatía es un conjunto de factores que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas tanto afectivas como cognitivas que resultan de esos procesos. Este autor diferencia cuatro componentes relacionados entre sí. Dentro de la dimensión cognitiva, el autor ha planteado dos subdimensiones: a) la *fantasía*, como tendencia a identificarse con personajes de ficción y b) la *adopción de perspectivas*, entendida como la habilidad de comprender el punto de vista del otro. Por su parte, dentro de la dimensión afectiva, el autor ha diferenciado otras dos subdimensiones: a) *preocupación*

empática que sería la tendencia a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro; y b) *malestar personal*, que se refiere a la ansiedad que se experimenta al ver un suceso desagradable para otra persona. Toma de perspectiva, preocupación empática y malestar personal, fueron identificadas por estudios previos al de Davis como conceptos importantes para definir a la empatía (Coke, Batson, & McDavis, 1978; Hoffman, 1977). Por su parte, la dimensión fantasía se sustenta en las investigaciones de Scotland, Mathews, Sherman y Hansson (1978), que mostraron que la tendencia a fantasear con situaciones ficticias tiene influencia en las respuestas emocionales que se brindan y en los comportamientos posteriores. En concordancia con la perspectiva multidimensional, Davis desarrolló una escala capaz de evaluar las dimensiones afectivas y cognitivas de la empatía anteriormente descritas (Davis, 1980, 1983) a la que denominó *Índice de reactividad interpersonal* (IRI), que se ha convertido en una de las escalas más utilizadas para medir la empatía (Alterman, McDermott, Cacciola, & Rutherford, 2003; Cliffordson, 2001; Pulos, Elison, & Lennon, 2004).

Estudios previos en nuestro medio han hallado que la efectividad en PAP y la preocupación empática se asociaban de manera inversa y significativa en los hombres, los cuales mostraban una menor efectividad cuanto mayor era el sentimiento de preocupación que les generaba el dolor del otro. A su vez, al analizarse la relación entre la efectividad en PAP y la empatía según la experiencia previa como rescatista, se observó que aquéllos que no tenían hasta el momento experiencia en situaciones de desastre mostraban una disminución en la efectividad en PAP cuando el malestar personal provocado por el sufrimiento de las personas afectadas aumentaba (Azzollini, Pupko, Becerra, & Vidal, 2017). Con relación a esto, resulta menester mencionar que la tarea del rescatista no sólo se limita a rescatar a la persona en situación de peligro, sino también escucharla, contenerla, darle seguridad y mostrar empatía (Dyrks, Ramirez, Deneft,

Penkert, & Meyer, 2009). Diversas investigaciones afirman que la empatía puede agotar los recursos mentales del personal que trabaja en situaciones de emergencia, es decir que los trabajos que requieren empatía constante pueden conducir a la “*fatiga de la compasión*” definida como la dificultad para empatizar a causa del estrés y el agotamiento (Waytz, 2016; Sliter, 2012). Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que no siempre resulta fácil empatizar con las personas asistidas. Por ejemplo, los bomberos o el personal del Ejército, ante situaciones de emergencia humanitaria o sanitaria, a menudo tienen que concurrir a áreas peligrosas, de alta criminalidad, donde no son necesariamente bienvenidos. A su vez, Kitt (2009) afirma que tratar con el sufrimiento humano se vuelve más difícil para los bomberos con el correr del tiempo y, por ende, la empatía puede comenzar a disminuir, especialmente para bomberos que trabajan en lugares de alta criminalidad. De acuerdo con este autor, entonces, los años de experiencia pueden incrementar la sensación de *fatiga de la compasión*.

De todas maneras, la experiencia del rescatista puede resultar también beneficiosa. Existen estudios que han mostrado que los bomberos más novatos carecen a menudo de la capacidad de discernir e interpretar las señales ambientales y dependen de otros para garantizar la seguridad, temen ser estigmatizados si expresan preocupaciones y pueden creer que nadie los escuchará. Los bomberos más experimentados, por el contrario, están en mejores condiciones que los novatos para percibir y describir situaciones de riesgo y sentirse más seguros para expresar sus preocupaciones (Lewis, Hall, & Black, 2011). Además, de acuerdo con Kobus, Proctor y Holste (2001) se ha hallado que los expertos ejecutan las tareas más eficazmente comparados con personas no experimentadas.

Por todo lo dicho, el objetivo del siguiente trabajo es estudiarla relación entre las dimensiones de la empatía de acuerdo con el modelo de Davis (1980) y la experiencia de los rescatistas. Adicionalmente, se evaluó si los años de experiencia y la empatía podrían explicar la efectividad en

PAP 4-C.

2. Metodología

Tipo de estudio y diseño

Estudio transversal, comparativo, correlacional

Muestra

La muestra fue no probabilística intencional. Estuvo conformada por 72 rescatistas (30 mujeres y 42 varones) de 4 cuarteles de la zona de AMBA (Área Metropolitana y Gran Buenos Aires) y una sede de la Cruz Roja del partido de Tigre (San Fernando), con una media de edad de 29.34 años (DT = 9.22). Dichos cuarteles fueron elegidos debido a la experiencia de sus integrantes en tareas de rescate y emergencias vitales.

Procedimiento

Se pactaron con las autoridades de las instituciones correspondientes, los días y horarios en los cuales se llevarían a cabo dos encuentros: en el primer encuentro se desarrolló la capacitación en PAP 4-C y en el segundo encuentro las evaluaciones y toma de datos mediante un software denominado SIPAPSI (véase Apartado Instrumentos). Estas actividades se llevaron a cabo en el marco de un proyecto D-TEC, financiado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica del Ministerio de Ciencia y Tecnología, con sede en la Universidad de la Defensa Nacional.

La capacitación duró aproximadamente dos horas, y se dividió en tres módulos (dos teóricos y uno práctico). En el primer módulo, se desarrollaron conceptos básicos acerca de las estructuras cerebrales que se activan en una persona implicada en una situación de desastre. En el segundo, se abordaron cuestiones referidas a la PAP-4C y al protocolo basado en el modelo de las 4C. En el último módulo, de índole

práctica, se promovió el espacio para que los rescatistas pusieran en práctica lo adquirido en los dos módulos teóricos precedentes a través de dramatizaciones de situaciones que se repiten en su labor cotidiana. Se entregaron certificados de asistencia a cada rescatista y un certificado a la institución. Asimismo, se acompañó la capacitación con material gráfico que resumía los principales aspectos de la PAP-4C.

Las evaluaciones fueron llevadas a cabo por los propios investigadores, quienes se trasladaron a los lugares ofrecidos por las instituciones. En todos los casos, los participantes firmaron un consentimiento informado.

3. Instrumentos

Software Sistema Interactivo de Primera Ayuda Psicológica (SIPAPSI; Torres et al., 2015). Con este instrumento, se evaluó la variable dependiente del estudio denominada *efectividad en PAP-4C*, debido a que fue diseñado para evaluar lo que haría un voluntario rescatista en un contexto de desastre al realizar la PAP-4C. Consiste en la simulación de distintas situaciones de crisis durante las cuales los participantes deben tomar decisiones entre diferentes opciones presentadas en formato audiovisual. El SIPAPSI está constituido por 10 sets de cuatro videos con simulaciones de las respuestas de los rescatistas hacia las personas afectadas por una situación de crisis reciente; en cada set hay una única respuesta correcta. El usuario debe seleccionar el video que más se aproxime a lo que haría en la situación representada. Para cada set, se realiza la presentación de los 4 videos en sucesión, sin interrupción ni intervención posible de parte del usuario. Luego, el participante tiene la posibilidad de revisar los videos nuevamente. El SIPAPSI registra las respuestas correctas y los tiempos de reacción al contestar.

Índice de Reactividad Interpersonal

(IRI) de Davis (1983) en su versión adaptada al español de Mestre Escrivá, Frías Navarro y Samper García (2004). Se trata de un instrumento diseñado para evaluar la empatía desde el modelo multidimensional de Davis (1983). Consta de 28 reactivos a los cuales la persona debe responder en un formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones, que van desde “*No me describe bien*” a “*Me describe muy bien*”, y oscila entre valores de 0 a 4 puntos. Los puntajes se agrupan en 4 dimensiones de 7 ítems cada una. Dos dimensiones apuntan a evaluar los aspectos cognitivos de la empatía, mientras que las otras dos se refieren al aspecto emocional. Las dos subdimensiones cognitivas son: 1) la fantasía, que evalúa la capacidad imaginativa de la persona para ponerse en situaciones ficticias, y 2) la toma de perspectiva, que señala los intentos espontáneos del individuo por adoptar la perspectiva del otro ante situaciones de la vida cotidiana. Las dos subdimensiones afectivas son: 1) la preocupación empática, la cual se encuentra definida por los sentimientos de compasión y preocupación ante el malestar del otro y, 2) el malestar personal que apunta a evaluar los sentimientos de ansiedad y malestar de la persona al observar las experiencias negativas de los demás. Los puntajes brutos de cada una de las escalas pueden oscilar entre valores de 0 y 28 puntos, que resultan de la suma de las respuestas a los ítems que la componen. Se evaluó la consistencia interna de esta escala, que reportó valores de $\alpha = .56$ para la subescala toma de perspectiva, $\alpha = .70$ para fantasía, $\alpha = .65$ para preocupación empática y $\alpha = .64$ para distrés personal (Mestre Escrivá et al., 2004).

Participación en situaciones de desastre. Se evaluó si el rescatista había participado o no en una acción de rescate de un desastre masivo.

Años de experiencia. Cantidad de años de experiencia como rescatistas.

4. Resultados

En principio, se llevaron adelante correlaciones mediante el coeficiente r de Pearson entre las cuatro dimensiones de la empatía y la efectividad en PAP-4C, medida a partir de las respuestas correctas en el software SIPAPSI. Los resultados mostraron que únicamente la dimensión malestar personal se correlacionó de manera inversa y estadísticamente significativa con la efectividad en PAP-4C ($r = -.20$; $p = .03$). A partir de este resultado, se puede decir que la efectividad en PAP-4C disminuye cuando aumenta el malestar ante las experiencias negativas del prójimo, y viceversa.

Adicionalmente, se analizó la correlación entre efectividad en PAP-4C y los años de experiencia. El resultado mostró una asociación inversa y estadísticamente significativa entre ambas variables ($r = -.24$; $p = .009$). Esto indica que los rescatistas con más años de experiencia mostraron una menor efectividad en PAP-4C.

Posteriormente, se llevó adelante una prueba t de diferencias entre medias para muestras independientes. Se tomaron como variables dependientes las cuatro dimensiones de la empatía que arroja el IRI y como variable independiente la participación en situaciones de desastre masivo. Los resultados arrojaron nuevamente que sólo la dimensión malestar personal mostró una diferencia significativa. Los rescatistas sin participación en desastres masivos mostraron una media significativamente más elevada que los rescatistas con participación. ($M_{conparticipación(DE)} = 10.54$ (2.99); $M_{sinparticipación(DE)} = 12.40$ (3.18); $t = 2.55$; $gl. = 70$; $p = .013$). Esto significa que los rescatistas con participación en situaciones de desastre masivo tienden a mostrar un menor nivel de sentimientos de ansiedad y malestar ante las experiencias negativas de los otros.

Finalmente, se quiso conocer si la dimensión malestar personal y los años de experiencia del rescatista podían explicar la efectividad en las respuestas en PAP-4C. Con

tal motivo, se llevó a cabo una regresión lineal tras haber verificado previamente que los residuos poblacionales eran independientes y se distribuían normalmente con una media 0 y con una varianza común para todos. De esta forma, para el desarrollo del modelo se utilizaron como variables explicativas el malestar personal y el tiempo de experiencia, y como variable criterio la efectividad en PAP-4C-. La capacidad de predicción del modelo resultante fue significativa, lo que explica el 21% de la varianza. La varianza explicada por el modelo de regresión planteado es superior a la suma de las varianzas explicadas por cada de sus variables predictoras: tiempo de experiencia ($r = -.13$, $p = n.s$) y malestar personal ($r = -.24$, $p < .03$, varianza explicada 5%). La prueba de ANOVA fue estadísticamente significativa, $F(2) = 3.54$ $p = .007$ (véase Tabla 1).

TABLA 1

Coefficientes y niveles de significación para las variables incluidas en el modelo

Modelo	B	Error estándar	T	Sig.
Constante	11,74	-.40	7.3	.000**
Tiempo de experiencia	-.12	.04	-3.34	.001*
Malestar emocional	-2.11	.07	-2,73	.008**

** $p < .001$; * $p < .05$

5. Discusión

Esta investigación se propuso estudiar la relación existente

entre la empatía de acuerdo con el modelo de Davis (1980) y la experiencia de los rescatistas en situaciones de desastre. Adicionalmente, se evaluó si los años de experiencia en la tarea de rescate se asociaban con las distintas dimensiones de la empatía y si dichas dimensiones se vinculaban con la efectividad en PAP-4C. Todos los resultados resaltaron el papel de la dimensión malestar personal en torno a la efectividad en PAP-4C y a la experiencia.

En principio, se encontró que el malestar personal fue la única dimensión que se asoció de manera inversa y estadísticamente significativa con la efectividad en PAP-4C. Esto se traduce en que los rescatistas de la muestra, en la medida en que están emocionalmente más afectados por el dolor de quien necesita ser rescatado, son menos efectivos. Este resultado es coherente con el modelo de las 4C, que afirma que cuando el accionar de un rescatista está más fundado en aspectos emocionales, la efectividad disminuye (Farchi et al., 2018). Este hallazgo es consistente con otras investigaciones previas (Azzara, Grinhauz, & Azzollini, 2019; Grinhauz, Azzara, & Azzollini, en prensa), las cuales concuerdan que, a la hora de asistir a las personas implicadas en una situación de desastre, se debe dejar de lado lo emocional y favorecer la activación de la corteza prefrontal involucrada en la cognición, la atención y la acción planificada.

También se encontró una asociación inversa y estadísticamente significativa entre los años de experiencia del rescatista y su efectividad en PAP-4C. Esto nos estaría mostrando que los años de experiencia en el rescatista podrían estar dificultando la incorporación de un modelo nuevo de intervención en desastres. Esta conclusión debe valorarse dentro de un contexto de aprendizaje y evaluación en el cual el rescatista debe aplicar lo aprendido acerca de un nuevo modelo de intervención (PAP-4C). Los rescatistas deben analizar la respuesta que van a dar en función del protocolo PAP-4C propuesto en la capacitación, que en muchos aspectos puede diferir de lo actuado hasta ese momento por

el rescatista en sus años de experiencia. En general, actuar en base a un protocolo que apunta a activar las habilidades racionales de una persona afectada desestimando los aspectos emocionales del vínculo con el rescatista puede resultar, en principio, contraintuitivo para ellos. Además, al momento de ser evaluados, los rescatistas no poseen la internalización plena del nuevo modelo, que se adquiere mediante la práctica continua. En este sentido, la decisión sustentada en la activación instantánea de un patrón de reconocimiento ligado a experiencias previas que se conectan (*matching process*; Dane & Pratt, 2007) a la situación actual podría favorecer la repetición de patrones de acción previos en detrimento del modelo que se intenta capacitar (Klein, 2003), lo que genera el fenómeno conocido como *interferencia proactiva*. Cuantos más años de experiencia, mucho más consolidada estaría dicha conexión, lo que interferiría aún más con el aprendizaje del protocolo PAP-4C (Klein, 2005, 2008).

Posteriormente, se buscó conocer si existían diferencias en las cuatro dimensiones de la empatía según si los rescatistas habían participado o no en situaciones de desastre masivo. El resultado mostró que los rescatistas que habían tenido participación en situaciones de desastre masivo presentaron, en promedio, valores más bajos en malestar personal. Esto llevaría a pensar que el rescatista va presentando una menor respuesta emocional de ansiedad y malestar debido a un proceso de desensibilización, producto de la exposición sistemática a situaciones extremas. Un estudio previo, realizado con bomberos, halló que tratar con el sufrimiento humano se vuelve más difícil con el tiempo, lo que se traduce en una disminución de la empatía, especialmente en bomberos (Kitt, 2009). En otra investigación, los bomberos han confesado sentirse menos empáticos con las personas afectadas en lugar de responder con compasión, debido a la acumulación de estrés por trabajar en situaciones extremas a lo largo del tiempo. A su vez, se ha evidenciado que los rescatistas suelen presentar un impacto negativo en su salud

mental y emocional debido a que están expuestos a situaciones de alto impacto afectivo (Jahnke, Poston, Haddock, & Murphy, 2016). No obstante, en el presente estudio se pudo constatar que, a mayor experiencia en situaciones de desastre, hay un menor malestar personal. Esto podría tener que ver con que los rescatistas más experimentados han desarrollado un mecanismo protector que funciona como una barrera necesaria ante un eventual impacto afectivo. De acuerdo a la *teoría de conservación de los recursos* (COR; Hobfoll, 1989, 2001) las personas deben esforzarse por retener, proteger y construir recursos. Hobfoll (1989) menciona que los individuos tienen un número limitado de recursos y los factores estresantes del medio pueden agotar estos recursos limitados. En este sentido, los resultados obtenidos en el presente estudio respecto a la disminución en el malestar personal no es más que un mecanismo protector que emplean los más experimentados para poder llevar a cabo su labor.

Finalmente, se pudo constatar que la dimensión malestar personal y los años de experiencia del rescatista pueden explicar, en parte, la efectividad en PAP-4C. Estos hallazgos aportan información valiosa acerca del perfil idóneo que debe poseer un rescatista. No obstante, deben mencionarse algunas limitaciones. En principio, dado que el presente estudio es transversal, no se puede inferir que los rescatistas más experimentados tuvieron en sus primeros años de experiencia un mayor nivel de malestar personal que la reportada actualmente. Por tal motivo, para futuras investigaciones resultaría pertinente analizar longitudinalmente cómo van variando los niveles de malestar personal a medida que el personal de rescate va acumulando años de experiencia. Otra limitación puede tener que ver con el tamaño de la muestra. Si se contara con un n muestral mayor, los resultados podrían ser más potentes. De todas formas, se trata de una muestra muy difícil de reunir, ya que cada rescatista que formó parte tuvo que ser capacitado previamente. Para ello, los investigadores debieron concurrir varias veces a las instituciones dado que,

en reiteradas ocasiones, ocurrían emergencias que debían ser asistidas y que resultaban en la cancelación de la capacitación y posterior evaluación.

A partir de lo expuesto en el presente trabajo, se concluye que una característica importante para la confección de un perfil idóneo en PAP-4C es la capacidad de anular o minimizar los sentimientos de ansiedad o malestar que pueden suscitarse en el rescatista al ver el sufrimiento de los afectados. Esto no sólo ayudaría a preservar la salud mental de los rescatistas, sino que también se traduciría en una mayor efectividad en las tareas de rescate.

Referencias bibliográficas

- Alterman, A. I., McDermott, P. A., Cacciola, J. S., & Rutherford, M. J. (2003). Latent structure of the Davis Interpersonal Reactivity Index in methadone maintenance patients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 25(4), 257-265.
- Azzara, S. H., Grinhauz, A. S., & Azzollini, S. C. (2019). Acciones de transferencia en primera ayuda psicológica a organizaciones involucradas en acciones de rescate en situaciones de crisis: Relación entre la efectividad y la tendencia individual decisoria. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(2), 1-9.
- Azzollini, S., Azzara, S., Depaula, P., Cosentino, A., & Grinhauz, A. (2017). Modification of the First Psychological Assistance Protocol in Situations of Crisis. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 63(2), 139-147.
- Azzollini, S. C., & Depaula, P. D. (2013). Análisis de la validez y la confiabilidad de una escala para la evaluación de estilos decisorios operativos. *Revista Evaluar*, 13, 38-60.
- Azzollini, S., Pupko, V. B., Becerra, L., & Vidal, V. (2017). Perfil de voluntarios para la asistencia en emergencias y catástrofes: la empatía y el entrenamiento en primera atención psicológica. *Anuario de Investigaciones*, 24, 137-143.
- Batson, C. D. (2009). These things called empathy: Eight related but distinct phenomena. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *Social neuroscience. The social neuroscience of empathy* (p. 3–15). MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0002>
- Brough, P. (2004). Comparing the influence of traumatic and organizational stressors on the psychological health of police, fire and ambulance officers. *International Journal of*

Stress Management, 11(3), 237-244.

- Cano Vindel, A. & Miguel-Tobal, J.J. (2001). *Inventario de Valoración y Afrontamiento (IVA)*. Madrid: Univ. Complutense de Madrid, Dpto. de Psicología Básica.
- Coke, J., Batson, C., & Mc Davis, K. (1978). Empathic mediation of helping. *Journal of personality and Social Psychology*, 36, 752-766.
- Michael J. A. Chamberlin, M. J. A., & Green, H. J. (2010). Stress and Coping Strategies Among Firefighters and Recruits. *Journal of Loss and Trauma* 15(6), 548-560.
- Cliffordson, C. (2001). Juicios de los padres y autoevaluaciones de empatía de los estudiantes: la estructura de la empatía y el acuerdo de juicios basados en el índice de reactividad interpersonal (IRI). *European Journal of Psychological Assessment*, 17 (1), 36.
- Cosentino, A.C. & Castro Solano, A. (2014). The assessment of multicultural strength: The design and validation of an openness to the other affective domain inventory. *European Journal of Psychological Assessment*, 30, 261-273.
- Dane, E., & Pratt, M. G. (2007). Exploring intuition and its role in managerial decision making. *Academy of Management Review*, 32(1), 33-54. doi: 10.5465/AMR.2007.23463682.
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 113-126.
- Davis, M. H. (1996). *Empathy. A social psychological Approach*. New York / London: Routledge. Taylor & Francis Group.
- Decety, J. E., & Ickes, W. E. (2009). *The social neuroscience of empathy*. MIT Press.

- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and cognitive neuroscience reviews*, 3(2), 71-100.
- Dyrks, T., Ramirez, L., Deneff, S., Penkert, B., & Meyer, D. (2009). Designing for firefighters— building empathy through live action role-playing. Proceedings of the 6th International SCRAM Conference. Gothenburg, Sweden
- Elliot, D.M., & Briere, J. (1991). Studying the long-term effects of sexual abuse: The Trauma Symptom Checklist (TSC) scales. En A.W. Bur-gess (Ed.): *Rape and sexual assault: A research handbook* (pp. 57-74). Nueva York: Garland Publishing.
- Everly, G. S., Jr. & Mitchell, J. T. (2008). *Integrative crisis intervention and disaster mental health*. Ellicott City, MD: Chevron Publishing.
- Everly, G. S., Jr., Barnett, D. J., Sperry, N. L. & Links, J. M. (2010). The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to enhance population resiliency. *International Journal of Emergency Mental Health*, 12(1), 21–31.
- Farchi, M. (7-8 de agosto de 2012). Comunicación personal. Seminario de estrés y trauma en situaciones de catástrofe. Rectorado del Instituto de Enseñanza Superior del Ejército.
- Farchi, M., Levy, T. B., Gershon, B. B., Hirsch-Gornemann, M. B., White son, A., & Idron, Y. (2018). The SIX Cs model for Immediate Cognitive Psychological First Aid: From Helplessness to Active Efficient Coping. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 20(2), 1-12.
- Fox, J.H., Burkle Jr, F.M, Bass, J., Pia, F.A., Epstein, J.L., & Markenson, D. (2012). The Effectiveness of Psychological First Aid as a Disaster Intervention Tool: Research Analysis of Peer-Reviewed Literature From 1990-2010. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 6 (3), 247-252
- Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. New York:

- Hemisphere. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337-370.
- Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological bulletin*, 84(4), 712.
- Jahnke, S. A., Poston, W. S. C., Haddock, C. K., & Murphy, B. (2016). Firefighting and mental health: Experiences of repeated exposure to trauma. *Work*, 53(4), 737-744.
- Jarero, I., Artigas, L., & Luber, M. (2011). The EMDR protocol for recent critical incidents: Application in a disaster mental health continuum of care context. *Journal of EMDR Practice and Research*, 5(3), 82-94.
- Kitt, L. R. (2009). Breaking the silence: Insights into the impact of being a fire fighter on men's mental health. Un published master's thesis. The University of British Columbia. Vancouver, Canada.
- Klein, G. (2003). *Intuition at work: Why developing your gut instincts will make you better at what you do.* New York, NJ: Currency Doubleday.
- Klein, G. (2005). *The power of intuition: How to use your gut feelings to make better decisions at work.* New York, NY: Knopf Doubleday.
- Klein, G. (2008). Naturalistic decision making. *Human Factors*, 50(3), 456-460. doi: 10.1518/001872008X288385
- Kobus, D., Proctor, S., & Holste, S. (2001). Effects of experience and uncertainty during dynamic decision making. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 28, 275-90.
- Kop, N., Euwema, M., & Schaufeli, W. (1999). Burnout, job

- stress and violent behavior among Dutch police officers. *Work and Stress*, 13, 326-340.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Lewis, A., Hall, T. E. & Black A. (2011). Career stages in wildland fire fighting: Implications for voice in risky situations. *International Journal of Wildland Fire*, 20(1), 135-167.
- Mestre Escrivá, V., Frías Navarro, M. D., & Samper García, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema (Oviedo)*, 255-260.
- Moreno-Jiménez, B., Morante, M.E., Rodríguez-Muñoz, A., & Garrosa, E. (2004). Secondary Traumatic Stress as Psychosocial Emergent Risk. *Trabajo presentado en la 18th Annual Conference of the European Health Psychology Society*, Helsinki
- North, C. S., & Pfefferbaum, B. (2013). Mental health response to community disasters: a systematic review. *JAMA*, 310 (5), 507-18.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). *Guía para trabajadores de campo*. Ginebra: Non serial Publications.
- Paton, D. (2003). Stress in disaster response: a risk management approach. *Disaster Prevention and Management*, 12(3), 203-209.
- Pulos, S., Elison, J., & Lennon, R. (2004). The hierarchical structure of the Interpersonal Reactivity Index. *Social behavior and personality*, 32(4), 355-360.
- Reason J. (1990). *Human error*. New York, NY: Cambridge University Press
- Scotland, S, Mathews, K, Sherman, S., & Hansson, R. (1978). *Advances in Experimental Social Psychology*. Beverly Hills: Sage.
- Silove, D., Steel, Z., & Psychol, M. (2006). Comprender las

necesidades psicosociales de la comunidad después de un desastre: Implicaciones para los servicios de salud mental. *Revista de Medicina de Posgrado*, 52 (2), 121-125.

Sliter, M. T. (2012). *But we're here to help! Positive buffers of the relationship between victim incivility and employee outcomes in firefighters* (Doctoral dissertation, Bowling Green State University).

United Nations General Assembly –UNGA (2016). Recommendations of the Open-ended Intergovernmental Expert Working Group on Indicators and Terminology relating to Disaster Risk Reduction 18 November 2016. Geneva.

Waytz, A. (2016). Los límites de la empatía. *Harvard Business Review*, 94 (1), 68-73.

Palabras clave: *Primera Ayuda Psicológica 4C – empatía – experiencia en desastres – tiempo de experiencia*

Keywords: *First Psychological Aid 4C – empathy – disaster experience – experience time*

Abstract

Empathy is a set of factors that include the processes of putting yourself in the other's place and both affective and cognitive responses that result from those processes. The aim of this work is to analyze the link between the dimensions of empathy (emotional and cognitive) and the experience of rescuers. Additionally, it was evaluated if the years of experience and empathy explain the effectiveness in first psychological aid according to the 4-C model (FPA-4C). A cross-sectional, comparative and correlational study was conducted with a sample of 72 rescue volunteers (30 women and 42 men) with a mean age of 29.34 years (DT = 9.22). All were trained in FPA-4C and completed the Interpersonal Reactivity Index (IRI) to assess the dimensions of empathy (IRI). The linear regression model explained 21% of the variance of effectiveness in FPA-4C. Significant and inverse associations were found between: a) the dimension of personal discomfort and effectiveness, and b) between years of experience and effectiveness. This allows us to conclude, on one hand, that the emotional dimension of empathy decreases the effectiveness of FPA-4C and, on the other hand, years of experience in the task could be hindering the incorporation of a new model of disaster intervention. In addition, rescuers who had had experience in situations of massive disaster, presented lower levels in the empathy dimension "emotional distress". Some preliminary considerations are presented about the reasons for this decrease in empathy.