

## CAPÍTULO VII

# Protección de la salud mental en los equipos de respuesta

*Santiago Valero\**

**N**o existe ningún tipo de entrenamiento que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con víctimas y cantidades importantes de lesionados y cadáveres en el marco de una situación de desastre, sea afectada en el orden psíquico. Los trabajadores de emergencias enfrentan situaciones específicas, como pueden ser la falla en la misión, la vivencia de excesivo sufrimiento humano, las muertes traumáticas, los cuerpos mutilados o quemados, las situaciones amenazantes para su propia integridad física, la pérdida de compañeros de equipo o presenciar accidentes masivos (1, 2).

Entendemos como equipos de primera respuesta al conjunto de personas que integran una determinada organización y prestan sus servicios en los momentos iniciales en situaciones de emergencias o desastres en diferentes funciones de primera línea, como ayuda humanitaria y servicios de salud, y otras labores operativas de campo, como el combate de incendios, el rescate de personas, la atención de heridos, etc. Todas las personas que realizan este tipo de trabajo, ya sea por largo tiempo o durante una sola experiencia, son vulnerables al estrés (3).

---

\* Funcionario de la Oficina de Defensa Nacional, Ministerio del Interior del Perú.

El estrés agudo es uno de los riesgos ocupacionales más graves en el servicio de emergencias, porque afecta la salud y el desempeño en el trabajo, así como la vida familiar y espiritual.

El evento traumático puede producir una serie de reacciones emocionales, conductuales y fisiológicas, y tiene el potencial de interferir en las habilidades para actuar en el lugar de las operaciones en forma inmediata o, posteriormente, en el retorno a la rutina laboral y familiar (2). Los problemas emocionales también pueden promover el mayor consumo de alcohol o drogas.

Es responsabilidad de los líderes proteger no solamente la salud física sino también la salud mental de los integrantes de los equipos de respuesta como única garantía para cumplir con éxito las tareas y proteger al personal contra los efectos destructivos del estrés.

El trabajo en desastres y emergencias incluye el enfrentamiento a situaciones estresantes, como las siguientes (4):

- Largas horas de esfuerzo continuo.
- Lucha contra el tiempo por salvar vidas.
- Trabajo en ambientes adversos (estructuras colapsadas, derrames químicos, etc.).
- Trabajo en condiciones climáticas adversas (lluvias persistentes, réplicas de sismos y otras).
- Labores pesadas (como remoción de escombros).
- Presión por tener que trabajar ante la presencia de periodistas.
- Equipo inadecuado o insuficiente.
- Alteración en el ritmo diario de vida (como dormir y comer).
- Labor de *triage* (procedimiento utilizado para clasificar a los heridos, lesionados y afectados, en el lugar del incidente, según su gravedad y prioridad para la atención y evacuación).
- Servicios públicos esenciales destruidos.
- Presión por parte del público por encontrar a sus familiares desaparecidos.
- Información confusa o contradictoria, rumor o desinformación.



## Factores de riesgo

Existen condiciones que influyen en la eficiencia de los equipos de respuesta y que favorecen la aparición de problemas psicosociales. A continuación abordamos algunos de ellos (4).

### Factores individuales

- Enfermedades crónicas como asma, cardiopatías, hipertensión arterial, úlceras y diabetes, entre otras.
- Problemas o situaciones previas que provocaron estrés, por ejemplo, la pérdida del empleo, conflictos familiares, divorcio, enfermedades de algún miembro de la familia, etc. Las experiencias traumáticas anteriores vulneran la capacidad de resistencia y pueden dar lugar a reacciones violentas o incapacitantes.
- La edad: los más jóvenes están más propensos a sufrir problemas emocionales que los mayores (2). Se recomienda que los adolescentes y jóvenes sean destinados a labores administrativas u organizativas y se evite exponerlos a situaciones de gran sufrimiento humano.
- Pérdidas personales o lesiones: en ocasiones, los integrantes de los equipos de ayuda han perdido familiares cercanos o bienes personales en el desastre; esta situación los puede incapacitar para tomar decisiones objetivas o hacer perder la concentración necesaria para realizar sus labores.
- El personal de respuesta puede resultar lesionado por las labores encomendadas y tener que ser retirado del lugar; los sentimientos de frustración y de culpa pueden ser muy grandes al sentir que no pueden seguir realizando las acciones para las cuales han sido preparados.
- Las primeras personas que llegan a la emergencia, o los que tienen mayor contacto con las víctimas, tienen más problemas psicológicos que los que van llegando posteriormente debido, fundamentalmente, al impacto visual que puede ejercer la magnitud de la devastación sufrida y el estado en que se encuentren las personas o los cadáveres.

## Factores interpersonales

- Las responsabilidades laborales pueden generar situaciones de conflicto con la familia, por ejemplo, por un lado, querer participar en las labores de la emergencia, y, por otro, la presión familiar para que se cumpla con las responsabilidades, en especial, si se tienen hijos pequeños o familiares enfermos.
- El tiempo prolongado de separación de los integrantes de los equipos de respuesta de sus estructuras de soporte social (familia, comunidad, amigos, etc.) puede generar sentimientos de nostalgia y de haber sido olvidados.
- Muchas peculiaridades propias de cada personalidad (humor negro, conducta desconfiada, tardanza, mal humor, etc.) son normalmente aceptadas; sin embargo, en situaciones de emergencias y cuando los colectivos están bajo presión prolongada, pueden causar conflictos interpersonales.

## Factores comunitarios

- Los medios de comunicación social y los curiosos en la escena de la emergencia pueden contribuir a aumentar la presión emocional sobre los equipos de respuesta.
- La presencia de grupos armados o de violencia política hace que el desempeñar labores humanitarias incremente el riesgo y la tensión, en especial, si hay antecedentes de violaciones de los derechos humanos, secuestros y muertes que involucran también a los integrantes de los equipos de respuesta.

## Factores propios del desastre

- El tipo de desastre afecta de diferentes formas a la comunidad. Un desastre de tipo tecnológico produce más estrés para las víctimas y los equipos de respuesta que los desastres naturales; causan gran sentimiento de cólera porque, tal vez, podría haberse evitado. También, produce mayor temor e incertidumbre porque el agente causante del desastre (fuga radioactiva, contaminación química, etc.) no puede verse, es de difícil control y sus efectos duran mucho tiempo.

- Los desastres que suceden de noche producen más víctimas y problemas emocionales que los que ocurren durante el día, porque la gente está dormida; su respuesta inicial es más lenta y más confusa, lo que dificulta la orientación y la evacuación.
- La duración del desastre también es un factor que afecta, no solamente a la población, sino también a los equipos de respuesta.
- El grado de incertidumbre y la presencia de réplicas en el caso de los grandes sismos, la inestabilidad de estructuras colapsadas, la presencia de materiales peligrosos que no son registrados por los sentidos, los rumores de grupos armados en la zona o la amenaza de ataques son, entre otras, condiciones que influyen sobre los equipos de respuesta.
- El cambio repentino del aspecto físico de la comunidad (cuando el evento adverso ha sido muy devastador) tiende a dificultar la comprensión de lo acontecido y tiene un fuerte impacto psicológico sobre los sobrevivientes y los equipos de respuesta.
- Las situaciones que generan las emergencias complejas representan una amenaza permanente a la integridad física de la población y de los equipos de respuesta.

### Estímulos traumáticos

A través de sus experiencias, los integrantes de los equipos de respuesta han aprendido una serie de estrategias para evitar quedar inmovilizados por las escenas de un desastre. Sin embargo, hay algunos estímulos traumáticos que afectan seriamente a este personal como, por ejemplo, los siguientes:

- Entrar en contacto directo con víctimas durante un tiempo prolongado, mientras luchan por lograr su rescate o atención; en ocasiones, algunas de ellas mueren.
- Encontrar cadáveres de niños o con graves heridas; el personal tiende a identificarse con ellos, en especial, si tienen hijos con edades similares.
- La presencia de gran número de cadáveres, en especial, si están seriamente mutilados o tienen varios días, o si descubren conocidos entre ellos.

## Problemas de organización

Son aquéllos provenientes de la misma organización de la estructura en la cual interactúa el trabajador y son característicos de las situaciones de desastres (4).

- Ausencia de un lugar dónde descansar, déficit en el suministro oportuno de agua potable y comida, ausencia de servicios higiénicos y de privacidad.
- Falla en la misión (rescatar personas con vida, apagar un incendio, llegar en forma oportuna con la ayuda humanitaria, etc.), especialmente, si se presentó por descuido, impericia, agotamiento o confusión en las órdenes.
- Presión ocupacional: la necesidad de cumplir con muchas tareas en forma rápida y oportuna.
- Demandas del trabajo que requiere de un gran esfuerzo físico y mental por tiempo prolongado y en condiciones adversas. Además, exige de precisión de criterios, juicio, habilidad para elaborar cálculos y decidir muchas veces entre la vida y la muerte.
- Interferencia en sus funciones: se presenta cuando equipos de respuesta de diferentes instituciones trabajan juntos por primera vez o cuando existe rivalidad entre ellos. Puede ocurrir que intenten imponer sus propios estilos y procedimientos o traten de captar la atención de los medios de comunicación social.
- Bajas recompensas: los integrantes de los equipos de respuesta son extremadamente sensibles al reconocimiento de tipo social (no necesariamente material); tienden a reaccionar con elevados niveles de frustración cuando no son reconocidos en forma oportuna.
- Conflicto en las funciones: cuando el trabajador se enfrenta ante situaciones de difícil decisión, como es el caso del personal que tiene que decidir entre su trabajo y su participación en una emergencia de larga duración, entre su responsabilidad familiar y su ausencia prolongada por las demandas de un desastre, o cuando se tiene que actuar como jefe o como amigo.
- Ambigüedad en la función: cuando los trabajadores de los equipos de desastre se encuentran en una atmósfera de confusión e incertidumbre, en relación con el tipo de trabajo que tienen que realizar, el alcance

de sus responsabilidades o los objetivos por cumplir, debido a la inexistencia de planes o que estos no son aplicables.

- Incomodidad en la función: cuando el personal tiene que realizar tareas para las cuales no han sido preparados.

## Señales de afectación psicológica en el personal de los equipos de respuesta (5)

Que requieren una acción correctiva inmediata	Que no requieren una acción correctiva inmediata
<p><b>Aspecto físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dolor en el pecho</li> <li>• dificultad respiratoria</li> <li>• presión arterial alta</li> <li>• arritmia cardiaca</li> <li>• señales de choque</li> <li>• deshidratación excesiva</li> <li>• vértigo</li> <li>• vómito excesivo</li> </ul>	<p><b>Aspecto físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• náuseas</li> <li>• malestar estomacal</li> <li>• temblor</li> <li>• sudoración profusa</li> <li>• diarrea</li> <li>• aceleración del pulso</li> <li>• dolores musculares</li> <li>• boca seca</li> <li>• alteraciones del sueño</li> <li>• sobresaltos</li> <li>• problemas en la visión</li> <li>• fatiga</li> </ul>
<p><b>Aspecto cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dificultad para tomar decisiones</li> <li>• estado hiperalerta</li> <li>• confusión mental generalizada</li> <li>• desorientación en persona, tiempo o lugar</li> <li>• dificultad para nombrar artículos familiares</li> <li>• dificultad para reconocer a personas familiares</li> </ul>	<p><b>Aspecto cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• turbación</li> <li>• dificultad para el cálculo</li> <li>• concentración deficiente</li> <li>• tendencia a culpar a terceras personas</li> <li>• dificultad para mantener la atención</li> </ul>
<p><b>Aspecto emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reacciones fóbicas</li> <li>• pérdida del control emocional</li> <li>• reacciones de pánico</li> <li>• emociones impropias</li> </ul>	<p><b>Aspecto emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pesar</li> <li>• tristeza</li> <li>• extrañamiento</li> </ul>

Que requieren una acción correctiva inmediata	Que no requieren una acción correctiva inmediata
<p><b>Aspecto conductual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• violencia</li> <li>• actos antisociales</li> <li>• labilidad emocional, como llorar por cualquier cosa</li> <li>• explosiones de enojo</li> <li>• extrema hiperactividad</li> </ul>	<p><b>Aspecto conductual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cambio en la forma habitual de actuar</li> <li>• alejamiento</li> <li>• suspicacia</li> <li>• cambios en su comunicación interpersonal</li> <li>• cambios en las relaciones interpersonales</li> <li>• aumento o disminución del apetito</li> <li>• aumento en el consumo de tabaco o alcohol</li> <li>• estado hiperalerta</li> <li>• excesivo silencio</li> <li>• comportamiento inusitado</li> </ul>
<p><b>Estrategia de intervención</b></p> <p>Cualquiera de estos síntomas demandan, por lo general, el relevo del trabajador o su evacuación a un centro asistencial.</p>	<p><b>Estrategia de intervención</b></p> <p>Se recomienda un repliegue a una zona de descanso acompañado de un proceso de apoyo psicológico o la inserción a un programa de actividades preventivas de manejo del estrés posterior al incidente traumático.</p>

## Actividades preventivas

El personal profesional especializado en salud mental que realice intervenciones psicosociales con los integrantes de los equipos de primera respuesta debe, en la medida de lo posible, pertenecer a sus filas y conocer internamente las características de su trabajo (3).

A continuación, se propone una serie de actividades para prevenir los efectos negativos del trabajo de los equipos de respuesta:

- Debe existir una cuidadosa selección de los postulantes a integrarse a los equipos de respuesta, con especial énfasis en el descarte de personas con trastornos de personalidad.
- Definir perfiles para cada tipo de especialidad o labor en el trabajo de respuesta, como son las labores de rescate, atención de salud, combate de incendios, manejo de materiales peligrosos y trabajo humanitario en emergencias complejas, entre otros, con la finalidad de poder designar al personal más idóneo para cada tipo de tarea.

- Pautar, como rutina anual, un proceso de evaluación en salud mental con la finalidad de identificar de manera oportuna el agotamiento emocional, los síntomas de estrés postraumático y otros trastornos psíquicos.
- Establecer anualmente actividades de prevención del estrés ocupacional y autocuidado de la salud mental orientado, diseñando y difundiendo materiales educativos de fácil lectura y comprensión.
- Incluir en las acciones de protección de la salud mental una amplia gama de trabajadores; un ejemplo puede ser el personal que se desempeña en las centrales telefónicas de emergencias.
- Extender los cuidados de la salud mental a las familias de los integrantes de los equipos de respuesta, con la finalidad de prevenir la violencia y otros conflictos familiares, así como para involucrarlas en el conocimiento del trabajo que realizan estos equipos y el estrés al cual están sujetos.
- Los programas de capacitación y entrenamiento deben evaluar la capacidad de los participantes para trabajar bajo presión, realizar labores en equipo, tolerar la frustración y manejar el miedo.
- Incluir temas relacionados con el autocuidado de la salud mental, en los contenidos temáticos.
- Enseñar a reconocer las reacciones psicológicas que requieren una acción correctiva inmediata, con la finalidad de dar el apoyo necesario en forma oportuna.
- Preparar un grupo de intervención en crisis conformado por personal con experiencia, que se encargará de dar la información a la familia, cuando un integrante de los equipos de respuesta resulte lesionado o fallezca en cumplimiento del servicio.

## Alimentación

La alimentación para el personal involucrado en una misión prolongada debe ser de gran interés para los directivos de los equipos de respuesta, si desean tener al personal activo y funcionando.

### Sugerencias

- Durante los períodos de estrés agudo o crónico, las fuentes de vitaminas y sales minerales en los alimentos pueden resultar insuficientes, por

lo que se hace recomendable la ingestión de cantidades adicionales de vitaminas B y C.

- Se recomienda la ingestión periódica de líquidos, en especial, los que contengan electrolitos o jugos naturales, que pueden llevarse en cantimploras o termos.
- El personal de emergencias no necesita alimentos ricos en azúcares. Existe una tendencia a dar caramelos, dulces, gaseosas y chocolates a los trabajadores de emergencia, con la falsa creencia de que esto ayuda a reponer energías. Se recomienda su sustitución por frutas.
- La cafeína puede aumentar el ritmo cardiaco, elevar la presión sanguínea y provocar una mayor demanda de oxígeno; su consumo excesivo puede causar dolores de cabeza, diarrea, inquietud, arritmia cardiaca, nerviosismo, irritabilidad e insomnio. Cualquier cantidad de cafeína mayor de 250 mg por día se considera excesiva y casi siempre ocasiona efectos negativos; algunas personas reaccionan negativamente a la cafeína a dosis menores. Se debe tener presente que cada taza contiene aproximadamente 110 mg de cafeína; a esta cantidad se agregan otras cantidades obtenidas de otras fuentes, como el chocolate, el té y las bebidas de cola. Se recomienda reducir o evitar el consumo de café, té, bebidas de cola o chocolate; es mejor sustituirlos por agua mineral, jugo de frutas o leche, sales hidratantes y electrolitos por vía oral.
- Las grasas no son una buena fuente de energía en situaciones de emergencia en la cuales el personal de respuesta está sometido, frecuentemente, a una elevada actividad física, ya que las grasas necesitan tomar oxígeno del cuerpo para poder desdoblarse.
- Es recomendable una alimentación alta en calorías con productos no perecederos, como frutas secas, avellanas, granos, nueces, etc.
- Recordar que, en una situación de estrés, la digestión se hace lenta por la redistribución de la sangre hacia los músculos y el cerebro; por consiguiente, una comida difícil de digerir o muy abundante puede traer problemas.
- Evitar el consumo de alcohol.

## Actividad física

- Practicado como medida preventiva contra el estrés, el ejercicio físico exige cierta regularidad; 30 minutos, tres veces por semana, aportan efectos beneficiosos.
- Después de un periodo de servicio, no es recomendable dormir de inmediato; debería hacerse un poco de ejercicio físico antes.
- La actividad física metaboliza los subproductos de la reacción de estrés, los cuales, de otro modo, podrían ser nocivos (1).
- Sustancias como la noradrenalina hacen más vulnerable a la persona con respecto a las emociones negativas, como el miedo y la cólera; la actividad física ayuda a su metabolismo.

## Pautas para el cuidado de la salud mental en operaciones de desastres

- Durante la fase de alarma, proporcionar al trabajador de respuesta toda la información posible sobre lo acontecido.
- Informar de manera regular a los miembros de los equipos de respuesta sobre el estado de sus familiares y su localización.
- Cada miembro de los equipos de respuesta debe desarrollar un sistema de acompañamiento con otro trabajador. Los dos deben estar vigilantes y atentos entre sí, preguntándose cómo se sienten, recordarse la hora de tomar sus alimentos y darse aliento mutuamente (6).
- En las operaciones de larga duración, los trabajadores deben tomar un tiempo de descanso, con la finalidad de evitar la fatiga emocional y los errores (7).
- Establecer una reunión en cada cambio de turno o de equipo para intercambiar información y comunicar qué es lo que está ocurriendo; esto también sirve como oportunidad para desfogar frustraciones y malas interpretaciones. Debe permitirse que se hable sobre los sentimientos y no censurarlos. Tener a quién recurrir y con quién hablar, alguien que pueda ofrecer consuelo, ayuda y sugerencias, protege del impacto negativo de los rigores y las vivencias de las operaciones de emergencias.

- Se sugiere que se realicen caminatas conjuntas lejos del área de trabajo, hablándose de temas comunes y no solamente lo referido al desastre.
- Organizar actividades sociales y practicar algún deporte, de preferencia no competitivo.
- Mantener el contacto con los amigos y la familia. Cuando se empacan las cosas para salir al lugar del desastre, es bueno incluir en el equipo artículos que le permitan mantener un contacto psicológico con la familia (fotos, tarjetas humorísticas, etc.).
- El contacto telefónico frecuente (cuando es posible) con la familia y las amistades es vital; permite intercambiar experiencias y saber cómo están sus seres queridos e impide que cuando se retorne al hogar se sienta como un extraño.
- Fomentar la integración del equipo de trabajo; si el individuo siente que cuenta con el apoyo del grupo, se verá protegido contra los efectos negativos del estrés.

Los equipos o profesionales de salud mental pueden y deben jugar un importante papel en la atención de los miembros de equipos de respuesta. Pueden observar el funcionamiento de los trabajadores, darles soporte, ofrecer atención especializada si se requiere y avisar a los líderes o tomadores de decisiones sobre el nivel de fatiga, así como de las reacciones de frustración o de fracaso.

## **Pautas para el cuidado de la salud mental al retornar a las acciones rutinarias**

- Las técnicas de relajación, el manejo de la respiración profunda y la meditación ayudan en el proceso de recuperación y de retorno a la actividad rutinaria o la vida habitual (5); sin embargo, no se recomiendan cuando el personal tiene que continuar en las labores humanitarias o de rescate en poco tiempo.
- Involucrar a la familia contribuye a prevenir los conflictos en su interior; muchas personas guardan, por años, profundos resentimientos porque sus padres, hijos o parejas no les dedicaron tiempo, no les escucharon sus problemas o, simplemente, viven con el temor de que algo malo les pueda pasar en sus misiones humanitarias. La familia debe saber cuáles son las exigencias y las consecuencias sobre la salud física y men-

tal del trabajo que realizan; así mismo, debe motivarse a las familias para que se conozcan entre sí y sean capaces de darse apoyo mutuo.

- Evitar el consumo de alcohol; si bien sus efectos iniciales son estimulantes, el efecto final es depresor y puede provocar la evocación masiva de recuerdos desagradables con el consiguiente malestar psicológico.
- Escribir relatos de los acontecimientos les ayuda a algunas personas a revalorar lo sucedido y darle un sentido a las labores que realizaron, y se convierte en una oportunidad para que expresen sus sentimientos al respecto.

## Recomendaciones para los líderes de los equipos de respuesta

Los líderes o personas con responsabilidades en los equipos de respuesta deben tener presente las siguientes recomendaciones, con la finalidad de facilitar el trabajo, mantener la motivación y la moral, así como para cuidar la salud mental de sus subordinados y compañeros de tareas:

- El reconocimiento público y oportuno por el esfuerzo desplegado es muy importante para mantener la autoestima y la confianza del personal.
- Asegurar un mínimo de condiciones en el trabajo, como facilidades de servicios higiénicos, alimentación apropiada y oportuna, agua potable, un lugar de descanso lejos de la escena del desastre y establecer horarios de trabajo.
- No permitir que el personal retorne a su rutina diaria sin antes haber pasado por un proceso de apoyo psicológico, que consiste básicamente en dar la oportunidad para que puedan expresar libremente sus sentimientos, lo que piensan sobre lo ocurrido, las acciones que se han realizado y qué es lo que más les ha afectado en la labor realizada; así mismo, se les debe instruir sobre los posibles síntomas que pueden experimentar en los días subsiguientes y otras recomendaciones (por ejemplo, alimentación, ejercicios, etc.). Esta atención puede realizarla el personal de salud mental asignado al equipo de respuesta.
- En caso de que algún integrante de los equipos de respuesta sufra una lesión importante, debe ser atendido y evacuado inmediatamente. Su

permanencia prolongada en el terreno de trabajo tiende a desmoralizar al resto de los integrantes.

- En caso de un incidente que involucre a un integrante de los equipos de respuesta, evite que la familia se entere por la prensa u otras vías alternas; debe movilizarse un grupo de intervención en crisis para informar y atender a la familia.
- Cuando no es posible rotar al personal porque la situación no lo permite, una estrategia alterna es la de reasignarlo a tareas diferentes. Esto facilita que se rompa la visión en túnel que frecuentemente acompaña a un estrés prolongado, que se presenta por el trabajo agotador.
- Se debe tener presente que los líderes también pueden afectarse emocionalmente. Un líder agotado puede fracasar en su labor de dirección.

## Conclusiones

- Por las condiciones propias del trabajo que se realiza en situaciones de desastres y emergencia, todos los trabajadores de los equipos de respuesta se afectan psicológicamente en mayor o menor medida.
- La habilidad del personal disminuye por la fatiga y se comienza a cometer errores que pueden ser fatales.
- Los integrantes de los equipos de respuesta deben ayudarse entre sí a reconocer sentimientos de tristeza, duelo, agotamiento, etc.
- Los trabajadores deben ser rotados en sus tareas para evitar la exposición prolongada al estrés.
- El regreso al trabajo y a la vida familiar puede resultar difícil después de un desastre.
- Los equipos y profesionales de salud mental deben priorizar entre sus tareas la asistencia a los miembros de los equipos de respuesta.
- El ejercicio físico, practicado de manera regular, es una eficaz medida preventiva contra el estrés y aporta efectos beneficiosos.
- La alimentación para el personal involucrado en una misión prolongada debe ser de gran interés para los directivos de los equipos de respuesta, si desean tener al personal activo y funcionando.

## Referencias

1. Mikolaj AA. *Stress management for the emergency care provider*. Pearson Prentice Hall; 2004.
2. Programa de Cooperación Internacional en Salud Mental "Simón Bolívar". *Desastres, consecuencias psicosociales de los desastres: la experiencia latinoamericana*. Serie de Monografías Clínicas 1989.
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Manuales y guías sobre desastres. Washington, D.C.: OPS; 2002.
4. National Institute of Mental Health, Center for Mental Health Studies of Emergencies. *Disaster work and mental health: prevention and control of stress among workers*. Washington, D.C.: Center for Mental Health, Studies of Emergencies; 1985.
5. Mitchell J, Bray G. *Emergency services stress, guidelines for preserving the health and careers of emergency services personnel*. New Jersey: Ed. Brady; 1990.
6. Valero S. *Manual para el cuidado de la salud mental de los equipos de primera respuesta*. Taller latinoamericano sobre atención en salud mental en casos de desastres. Guatemala, julio de 2001.
7. Emergency Management Agency, *Stress management, model program for maintaining firefighter well-being*. United States Fire Administration. Federal, FA-100; 1991.

## Bibliografía complementaria

- Federal Emergency Management Agency. *EMS Safety, techniques and applications*, United States Fire Administration; 1991.
- Valero S. *Psicología en emergencias y desastres*. Perú: Ed. San Marcos; 2003.

