

PROGRAMACIÓN

de la

Preparación Psicológica

Mónica García Silgo. Capitán Psicólogo. Cuerpo Militar de Sanidad.

María del Pilar Bardera Mora. Capitán Psicólogo. Cuerpo Militar de Sanidad.

Hasta el siglo XXI, el peso de la preparación de los militares recaía en lo físico, lo técnico y lo táctico. Aunque la fortaleza psicológica de los soldados, comprendida en términos como «moral individual» o «moral de unidad», ha sido siempre tenida en cuenta por todos los grandes líderes de la Historia, la creación de los primeros programas de entrenamiento psicológico basados en la evidencia demostrada (BED) para el personal militar ha sido en fechas recientes. Pero este avance no es casual. Por un lado, como se explica en el artículo anterior «Introducción a la resiliencia en contextos operativos», ha habido una serie de acontecimientos contemporáneos. Pero, por otro, ha sido necesaria la unión de varias disciplinas o áreas de conocimiento como son, principalmente: la psicología positiva, clínica, operativa, social, de las organizaciones, de la salud ocupacional, la psicofisiología y, por supuesto, los sistemas de instrucción y adiestramiento de los Ejércitos (SIAE) (ver Figura 1).

Por primera vez, el entrenamiento de lo psicológico se ha elevado al mismo nivel que lo físico. El problema, ahora, es que el entrenamiento de las variables psicosociales es mucho más complejo y requiere más exigencias que el entrenamiento físico.

LA IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO PSICOLÓGICO BED

La dificultad del entrenamiento psicológico se debe, fundamentalmente, a que lo psicológico se compone de un número extenso de variables difíciles de controlar. Además, no son solo variables individuales, sino que también pueden ser interpersonales o psicosociales y contextuales. Las variables individuales y grupales suelen recibir más atención, sin embargo las familiares y organizacionales han demostrado tener tanto peso como las primeras. Además, la complejidad se incrementa ante la exigencia que demandan los nuevos escenarios laborales y operativos, reclamándose, por tanto, estrategias que hayan demostrado su eficacia.

En ocasiones, se puede haber estado trabajando desde modelos psicológicos sin validar, hipótesis sin contrastar y programas o intervenciones sin que estos hubieran demostrado resultados significativos. En la actualidad, esta ya no es (o no debería ser) una forma lícita de abordar las distintas situaciones en las que la Psicología puede intervenir. Ejércitos de otros países como Estados Unidos, Canadá, Australia, Sudáfrica, Reino Unido, Holanda, Nueva Zelanda, Noruega o Israel investigan y publican sus resultados en

las revistas científicas con más impacto internacional. Los estudios realizados son de diversa índole, aunque los más destacados son de tipo predictivo e inferencial.

Las variables independientes¹ que se suelen poner a prueba pueden ser: desde las individuales, como los rasgos de personalidad, la inteligencia, la inteligencia emocional, las competencias o los estilos de liderazgo, hasta los estresores psicosociales como la duración de los despliegues o la frecuencia y exposición al combate. Entre las variables dependientes² más estudiadas se encuentran: la enfermedad, la salud, el rendimiento, la productividad, la eficacia, la moral individual o grupal, la cohesión, el compromiso, la satisfacción o el bienestar. Además de estas, los últimos modelos de salud organizacional cuentan con unas variables intermedias, llamadas moduladoras³, que son las que explican por qué unas personas se desajustan en una situación adversa mientras otras, en la misma situación, se adaptan. Estas variables de tipo modulador tienen la capacidad de filtrar o canalizar los *inputs* (riesgos psicosociales)

hasta los *outputs* (enfermedad *versus* salud) y son, en última instancia, los factores que componen la resiliencia.

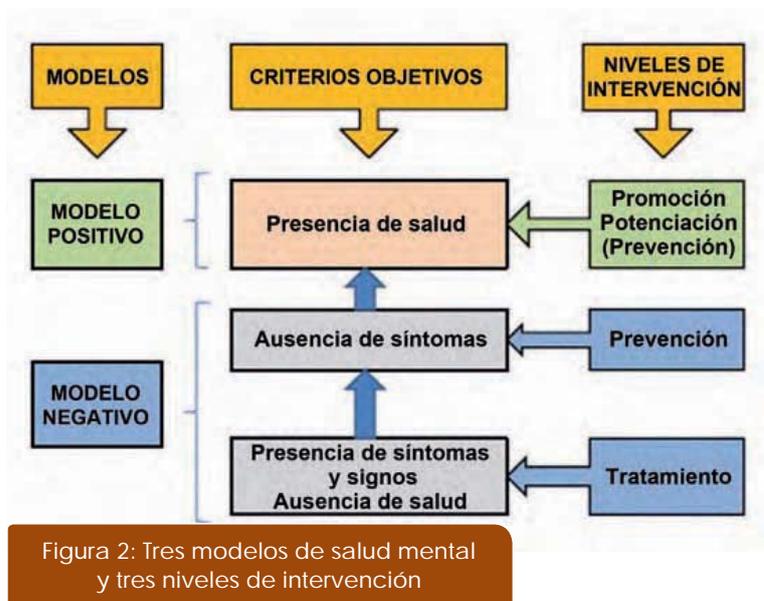
Los programas de entrenamiento psicológico, tan demandados en Ejércitos de nuestro entorno, se conciben como variables independientes que deben demostrar su efectividad, medida a través de variables dependientes. Así es como se elaboran los programas BED en contextos militares. Sin investigación es difícil alcanzar la excelencia que requiere la complejidad de los contextos político-sociales y bélicos de la actualidad y del futuro.

POTENCIAR LA FORTALEZA DE LOS SOLDADOS A TRAVÉS DE MODELOS POSITIVOS DE SALUD

Hasta que lo psicológico ha empezado a tener la misma importancia que lo físico, lo mental solo era motivo de preocupación cuando se producían más bajas de lo normal o ante hechos concretos que afectaban a la opinión pública. En este modelo tradicional, el objetivo



Figura 1: Entrenamiento Psicológico a partir de la unión de distintas disciplinas



consistía en tratar al personal de baja médica para el servicio a través del especialista de su seguro civil y con intervenciones basadas en la prescripción psicofarmacológica. En un modelo intermedio, de alguna forma también negativo, se pueden plantear medidas preventivas como, por ejemplo, conferencias (de una hora) sobre prevención del estrés en fases pre-despliegue. Sin embargo, estas medidas no han demostrado ninguna efectividad probada. En un modelo superior, el planteamiento va más allá de la propia prevención, centrándose en la potenciación de los rasgos positivos de las personas (ver Figura 2). Según se observa en esta figura, los dos primeros modelos se clasifican como «negativos» no porque sean peores o de menos categoría que el «positivo» (de hecho, pueden ser muy necesarios), sino porque se centran en los aspectos «negativos» de las personas y de la enfermedad.

Cuando se quiere fortalecer a las personas no se puede trabajar desde un modelo de intervención negativo por múltiples razones pero, sobre todo, porque es limitante. Se necesitan modelos más amplios, de tipo biopsicosocial, que integren todas las áreas de los sujetos desde un enfoque positivo y multidisciplinar.

¿EN QUÉ CONSISTE EL ENTRENAMIENTO DE LA RESILIENCIA?

Para aumentar la salud, el bienestar, el rendimiento y la eficacia de los militares se pueden adoptar medidas organizacionales que reduzcan

los riesgos psicosociales asociados a la profesión. En contextos militares se han descrito distintos tipos de riesgos, algunos semejantes a los contextos de otras organizaciones, y otros específicos de la profesión militar. Los riesgos se pueden clasificar en función de lo que dañan (así se clasificarían en físicos y psicosociales) o en función del contexto en el que se den (estresores laborales en territorio nacional y estresores laborales en zona de operaciones; y estos últimos, a su vez, se subdividen en estresores de combate y estresores asociados al despliegue).

Sin embargo, estas medidas de reducción del estrés organizacional, en muchas ocasiones, o no están al alcance del Mando o son demasiado complicadas de ejecutar. Por este motivo, casi todos los estudios se centran en potenciar y fortalecer psicológicamente al personal a nivel individual, grupal y familiar. De lo que se trata, por tanto, es de crear recursos o potenciar los que el sujeto ya tiene, con el objetivo de hacerle más resiliente ante los estresores laborales y/o ante los estresores de la vida cotidiana.

La forma de mejorar las respuestas resilientes a la adversidad es fortalecer aquellas variables o factores que han demostrado su capacidad moduladora frente a dicha adversidad. De este modo, la resiliencia no es un factor único, sino que es la suma de un grupo de variables. Estas se pueden agrupar en individuales (como la personalidad, la inteligencia emocional, las estrategias de afrontamiento, etc), psicosociales (donde se incluye el apoyo familiar) y organizacionales o de unidad (como la cultura o el clima organizacional, donde se integra el liderazgo o el apoyo de unidad).

El entrenamiento de dichos factores actuaría como medida no solo de prevención ante los riesgos, sino que estaría potenciando la salud individual y grupal, dando como resultado una disminución del absentismo y un aumento del rendimiento, de la satisfacción y del bienestar. Así es como se promueve la creación de grupos y organizaciones saludables.

Los programas BED se implementan en el SIAE para complementar lo que se había venido llamando «endurecimiento psicológico» y en los planes anuales de preparación (PAP) o planes operativos (PO) se articula el modo en que se van a desarrollar y ejecutar estos programas de entrenamiento psicológico. Por ejemplo, en el *Comprehensive Soldier Fitness*⁴ (CSF) uno de los objetivos planteados es favorecer las respuestas de resistencia ante el estrés o facilitar el crecimiento postraumático (CPT) tras los despliegues. Entre las medidas que se pueden implantar para conseguir estos objetivos están, entre otras, las sesiones encaminadas a reducir el estigma⁵ asociado a los problemas psicológicos, las que promocionan el apoyo entre compañeros o las que favorecen la reflexión acerca del cambio positivo que se ha producido en ellos tras el despliegue.

PLANIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE LA RESILIENCIA

Los programas de intervención de entrenamiento de la resiliencia en militares deben tener en cuenta lo siguiente:

- Puesto que la resiliencia se desarrolla gradualmente y varía a lo largo de distintos contextos y dominios, los programas de entrenamiento se deben implementar en todos los ciclos del despliegue.
- Puesto que el módulo básico que construye la resiliencia está constituido por las relaciones sociales, las familias tienen que estar incluidas en estos programas.
- Puesto que la resiliencia en el despliegue está mediada y modulada por variables contextuales y ecológicas, se debe enfatizar la creación de organizaciones y comunidades resilientes.

| Fase de intervención | Actividad | Objetivo de la actividad |
|----------------------|--|---|
| Reclutamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la resiliencia | <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento en fases posteriores • Encontrar modelos predictivos de la salud, la resiliencia, el absentismo y el abandono |
| Enseñanza | <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones informativas, conferencias • Programas ad hoc. (EP1; EL1) • Integrado en la Instrucción Básica de Combate (EP2; EL2) | <ul style="list-style-type: none"> • Crear cultura organizacional • Promover la resiliencia • Prevenir • Potenciar |
| Unidades | <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones informativas, conferencias • Programas ad hoc. (EP1; EL1) • Integrado en la I/A (EP2; EL2) | <ul style="list-style-type: none"> • Crear cultura organizacional • Prevenir • Potenciar • Lecciones aprendidas |
| Formación | <ul style="list-style-type: none"> • Programas de intervención independientes de la unidad (EP1; EL1) • Programa de Experto en Resiliencia (PER) | <ul style="list-style-type: none"> • Potenciar • Formar Expertos en Resiliencia para que detecten la falta de ella en los individuos del grupo o en el grupo, reduzca el estigma y favorezca la recuperación. |
| Pre-despliegue | <ul style="list-style-type: none"> • Programas ad hoc. • Módulos de los programas EP1 y EL1 de preparación al despliegue | <ul style="list-style-type: none"> • Potenciar • Prevenir |
| Despliegue | <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Consolidar lo aprendido en otras fases • Prevenir • Potenciar |
| Post-despliegue | <ul style="list-style-type: none"> • Programas ad hoc. • Continuación de programas previos • Módulos de los programas EP1 y EL1 aplicados a fase post-despliegue • Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Lecciones aprendidas • Consolidar lo aprendido en fases anteriores • Prevenir • Potenciar |
| Post-trauma | <ul style="list-style-type: none"> • Programas ad hoc. (EPT) • Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Prevenir • Potenciar |

Tabla 1: Ciclo de intervenciones propuestas a nivel individual y grupal

- Puesto que los soldados que ingresan en el Ejército, lo hacen con vulnerabilidades y necesidades individuales, es necesario confeccionar intervenciones que incrementen la resiliencia individual.
- Puesto que las investigaciones confirman que existen diversos factores de riesgo y de protección, por los cuales los soldados resilientes (80%) y los que no lo son (20%) se convierten en bajas en combate, es necesario incorporar estos factores a los programas.
- Puesto que la incidencia del trastorno de estrés postraumático (TEPT), suicidio y problemas adaptativos persisten a pesar de los numerosos programas de intervención, es fundamental analizar metodológicamente en qué fallan o qué los hace poco eficaces.
- Puesto que se ha demostrado que las características de personalidad no predicen las bajas en el combate, sino que son las variables

| Fase de intervención | Actividad | Objetivo de la actividad |
|----------------------|--|---|
| Pre-despliegue | <ul style="list-style-type: none"> Programa ad hoc (EP3) | <ul style="list-style-type: none"> Prevenir Potenciar |
| Despliegue | <ul style="list-style-type: none"> Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> Prevenir Potenciar |
| Post-despliegue | <ul style="list-style-type: none"> Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> Prevenir Potenciar |
| Post-trauma | <ul style="list-style-type: none"> Programa ad hoc (EPT) Sesiones de seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> Prevenir Potenciar |

Tabla 2: Ciclo de intervenciones propuestas a nivel familiar

sociales y contextuales las que lo hacen, es fundamental tener dichas variables en consideración en futuras investigaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, los niveles de intervención en los que se podría plantear la implementación de programas son tres: en el individuo, en el grupo (a través del liderazgo) y en la familia. Estas intervenciones se pueden llevar a cabo en las distintas fases de la carrera profesional (ver Tabla 1).

planificado una propuesta de intervención vertebrada en cuatro ejes: nivel de intervención, fase del ciclo en la que se interviene, contenido del programa y tipo de programa (ver Tabla 3).

El EP1 se desarrollaría por sesiones en las que, explícitamente, se trabajarían los factores que componen la resiliencia. En el EP2, el objetivo es potenciar los mismos factores que en el EP1 solo que de manera implícita e integrada en las actividades cotidianas laborales. El Pro-

En el nivel familiar, es necesario consolidar las redes de apoyo a través de sesiones informativas y programas de promoción de la resiliencia (ver Tabla 2).

En cuanto al contenido de los programas, se ha estructurado y

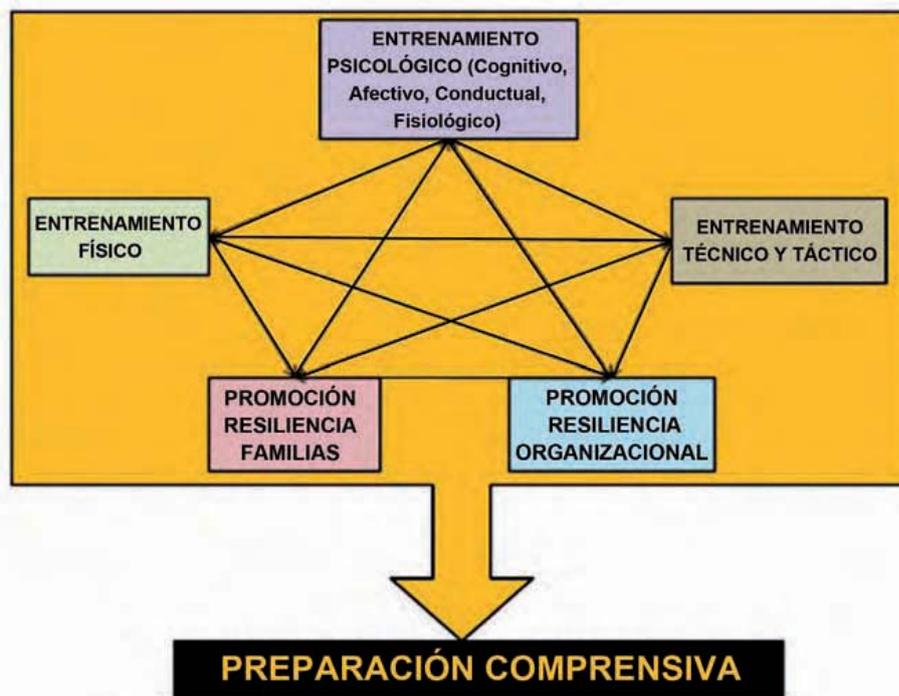


Figura 3: Modelo de preparación comprensivo

| Nivel de intervención | Contenido | Tipo de Programa | Fase de intervención |
|--|--|--|----------------------|
| Personal militar | Información Básica (cultura) | <ul style="list-style-type: none"> • Conferencias • Sesiones informativas | Enseñanza |
| | | | Formación |
| | | | Unidad |
| | Entrenamiento Psicológico 1 (EP1) Programas grupales con actividades individualizadas | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por sesiones de tiempo limitado y número de sesiones establecidas. • Tareas y objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | Enseñanza |
| | | | Formación |
| | | | Unidad |
| | | | Pre-despliegue |
| | Entrenamiento Psicológico 2 (EP2) Integrado en ejercicios de I/A, PAP, PO, pruebas de situación "entrenamiento de la dureza psicológica" | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por objetivos e integrado en los ejercicios del PAP. • Tareas y objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | I/A |
| | | | Pre-despliegue |
| | Programa de Experto en Resiliencia (PER) ("Formador de Formadores") | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por sesiones de tiempo limitado y número de sesiones establecidas. • Tareas y Objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | Formación |
| Entrenamiento del Liderazgo 1 (EL1) Como variable moduladora de la salud y el rendimiento. Programas grupales con tareas individualizadas | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por sesiones de tiempo limitado y número de sesiones establecidas. • Tareas y objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | Enseñanza | |
| | | Unidad | |
| Entrenamiento del Liderazgo 2 (EL2) Como variable moduladora de la salud y el rendimiento, integrado en ejercicios de Instrucción Básica e I/A, PAP, PO, Pruebas de Situación | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por objetivos e integrado en los ejercicios del PAP. • Tareas y objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | Enseñanza | |
| Seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de comprobación, recordatorias, de asimilación del conocimiento y reforzadoras. | Unidad | |
| | | Post-despliegue | |
| | | Post-Trauma (EPT) | |
| Familias | Información Básica | <ul style="list-style-type: none"> • Conferencias • Sesiones informativas | Pre-despliegue |
| | | | Pre-despliegue |
| | Entrenamiento Psicológico 3 (EP3) | <ul style="list-style-type: none"> • Programa estructurado por sesiones de tiempo limitado y número de sesiones establecidas. • Tareas y objetivos definidos • Evaluación pre-post a corto y largo plazo para medir la eficacia | Despliegue |
| | | | Despliegue |
| Seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de comprobación, recordatorias, de asimilación del conocimiento y reforzadoras. | Post-despliegue | |
| Post-Trauma (EPT) | <ul style="list-style-type: none"> • Programa ad hoc • Sesiones de seguimiento | Unidad | |
| | | | Despliegue |
| | | | Post-despliegue |

Tabla 3: Contenido y tipos de programas que se pueden implementar en militares y familiares

grama de Experto en Resiliencia (PER) consiste en formar un determinado número de expertos en resiliencia por unidad, con el objetivo de que sepan detectar estados carenciales de esta capacidad y aprendan a intervenir eficazmente, teniendo en cuenta el estigma. El ER es una réplica de la figura Master Resilience Trainer del CSF o del coordinador de grupo del Trauma Risk Management.⁶ El EL1 y EL2 se diferencian en que en el primero la formación en los estilos de liderazgo que generan resultados positivos es explícita, mientras que, el segundo, más implícito, se implementaría en las actividades cotidianas del ejercicio del Mando. El EP2 y el EL2 se pueden conceptualizar como una continuación del EP1 y el EL1 respectivamente. El EP3 consistiría en la promoción de la resiliencia en un programa para familias. Por último, el entrenamiento postrauma (EPT) solo está pensado para los casos en los que el personal haya sufrido un grave riesgo o haya estado expuesto a situaciones de estrés elevado. Todos los programas deben basarse en estrategias y técnicas BED y hacerse de forma ad hoc.

De lo que se trata con esta planificación es de crear un modelo de intervención de tipo comprensivo (ver Figura 3) lo que no solo es la tendencia en los Ejércitos, sino que también estaría en consonancia con la educación y promoción de la salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud (1986, 1997), por la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (2007, 2011) y por las organizaciones de salud laboral. En este sentido, se propone la combinación de actividades de información, psicoeducación e intervención BED que conduzcan a las personas a desear estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud y el bienestar, actúen individual y colectivamente para conseguirlo y busquen ayuda cuando lo necesiten.

En conclusión, individualmente se trata de potenciar las habilidades y capacidades que han demostrado su evidencia respecto a la resiliencia de las personas, cuestión tratada en el artículo «Preparación psicológica a través de los programas ad hoc». En el nivel organizacional se centran dos artículos. El primero, «Preparación psicológica y variables organizacionales», destaca algunos de los aspectos de las organizaciones que han mostrado un

impacto negativo o positivo sobre sus recursos humanos y, por tanto, sobre sí mismas. Puesto que el liderazgo ha demostrado sistemáticamente ser uno de los factores organizacionales con mayor trascendencia sobre la salud y la productividad, se decidió incluir un artículo específico sobre ello «Preparación psicológica a través del liderazgo» y así señalar algunos aspectos relevantes del liderazgo, fundamentales en la preparación psicológica. La intervención en el nivel familiar, desarrollada en el artículo «Preparación psicológica a través de las familias», no solo es necesaria de cara a su propia resiliencia, sino también a que el personal militar y, en concreto, el desplegado en operaciones disponga de una mayor fortaleza psicológica en la realización de sus cometidos.

NOTAS

- ¹ La variable independiente o predictora, es aquella característica o propiedad que se supone ser la causa del fenómeno estudiado. También puede ser la variable que el investigador manipula.
- ² La variable dependiente o criterio es el resultado del efecto de la variable independiente.
- ³ Se entiende por variable moduladora aquella que tiene la capacidad de aumentar, disminuir o anular los efectos del estrés sobre la salud.
- ⁴ El programa CSF se explica en el artículo «Preparación psicológica a través de los programas ad hoc».
- ⁵ Para una explicación del estigma en el Ejército ver el artículo «Preparación psicológica a través del liderazgo».
- ⁶ El programa TRiM se describe en el artículo «Preparación psicológica a través de los programas ad hoc».

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

- Adler, Bliese y Castro. «An introduction to deployment psychology». En AB. Adler, PD. Bliese y CA. Castro (Eds.). *Deployment Psychology*, American Psychological Association. Washington DC, 2011.
- Meichenbaum, D. «Resiliency building as a means to prevent PTSD related adjustment problems in military personnel». En B. Moore y W. Penk (Eds.). *Handbook for Treatment PTSD in Military Personnel*. Guildford Press. New York, 2011. ■