

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Vanesa Franco Castro
Psicóloga

Especialista en Neuropsicopedagogía



¿cómo te sientes hoy?





¿Qué te viene a la mente cuando escuchas “Primera Ayuda Psicológica”?

Tómense un momento para reflexionar y escriban:

¿Qué hago para cuidarme a mí mismo?

¿Qué hacen los integrantes de mi equipo
(familiares, colegas) para cuidarse mutuamente?

PAP

Los Primeros Auxilios Psicológicos consisten en **ayudar de forma inmediata a las personas** y atenuar los conflictos emocionales causados por la vivencia de situaciones traumáticas, mediante la utilización de técnicas simples. (Vigil, 2018).

La meta es que la persona salga del estado de choque y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento, lo cual incluye la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de la subjetividad y la fantasía catastrófica, y el comienzo del proceso de solución del problema.(Vigil, 2018).



Salud mental



Estrés del Trauma:

- Es causado por eventos traumáticos, son inesperados, incontrolables y golpean de manera intensa la sensación de seguridad y auto-confianza de las personas, provocando reacciones de vulnerabilidad y temor hacia el entorno.



Estrés de Pérdida

- Involucra la **pérdida de un ser querido o de la fuente de trabajo, vivienda, recuerdos, etc.** Todas estas pérdidas generan un **sentimiento de duelo** que puede no desaparecer por completo nunca, pero el dolor que se siente disminuirá con el tiempo.



Estrés de Vida Cotidiana:

- Refiere al **desafío que involucra el cambio en las condiciones de vida** de la persona, este demanda un **gran esfuerzo de adaptación**, generando además conflictos en la propia persona y en sus interacciones.

Un gran terremoto ha golpeado de repente la ciudad en el medio de la jornada laboral. Los edificios han caído, hay una destrucción generalizada y usted está entre las muchas personas que han sido afectadas. Usted es parte de un grupo diverso de personas (jóvenes y adultos mayores, hombres y mujeres) que han sobrevivido y han sido reunidos en una zona de seguridad, han sido afectados de diferentes maneras y están angustiados, pero ninguno de ustedes tiene heridas que amenazan la vida.

- Niño solo y asustado, de unos 10 años.
- Mujer embarazada con un niño.
- Persona muy angustiada, pero ilesa, cuya familia se pierde en el desastre.
- Persona en shock que no puede hablar.
- Persona con lesiones leves.
- Persona nerviosa que está molesta, grita y empieza a molestar a otros.
- Persona que está relativamente tranquila y capaz de dar cuenta de lo que pasó.
- Una persona frágil, anciana.
- Dirigente de la junta de vecinos muy preocupada/o porque no ha llegado ayuda.
- Una persona inmigrante que habla muy poco español.

¿Qué es una crisis?

- Es un momento de grandes dificultades, problemas o peligros durante el cual se experimentan temores, heridas y/o pérdidas
 - síntomas: sensación de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, confusión, ansiedad, frustración, enojo, rabia, además de síntomas físicos como llanto, sudoración, palpitación y temblor (Vigil, 2018)
- Es causada por un suceso inesperado que resulta de la incapacidad del individuo para manejar situaciones o la solución de problemas (Slaikeu, 1996)



¿Reacciones frente a una crisis?

Reacciones cognitivas

- Dificultades para concentrarse
- Dificultades para tomar decisiones
- Dificultades de memoria
- Incredulidad
- Confusión
- Pesadillas
- Autoestima decaída
- Noción de autoeficacia disminuida
- Pensamientos culposos
- Pensamientos o recuerdos intrusivos sobre el trauma
- Preocupación
- Disociación (ej. visión túnel, estado crepuscular de conciencia, sensación de irrealidad, dificultades para recordar, sensación de separación del cuerpo, etc.)

Reacciones interpersonales

- Incremento en conflictos interpersonales
- Retraimiento social
- Reducción en las relaciones íntimas
- Alienación
- Dificultades en el desempeño laboral o escolar
- Reducción de la satisfacción
- Desconfianza
- Externalización de la culpa
- Externalización de la vulnerabilidad
- Sensación de abandono o rechazo
- Sobreprotección

Reacciones emocionales

- Estado de shock
- Terror
- Irritabilidad
- Sentimiento de culpa (hacia sí mismo y hacia otros)
- Rabia
- Dolor o tristeza
- Embotamiento emocional
- Sentimientos de impotencia
- Pérdida del disfrute derivado de actividades familiares
- Dificultad para sentir alegría
- Dificultad para experimentar sentimientos de amor y cariño por otros

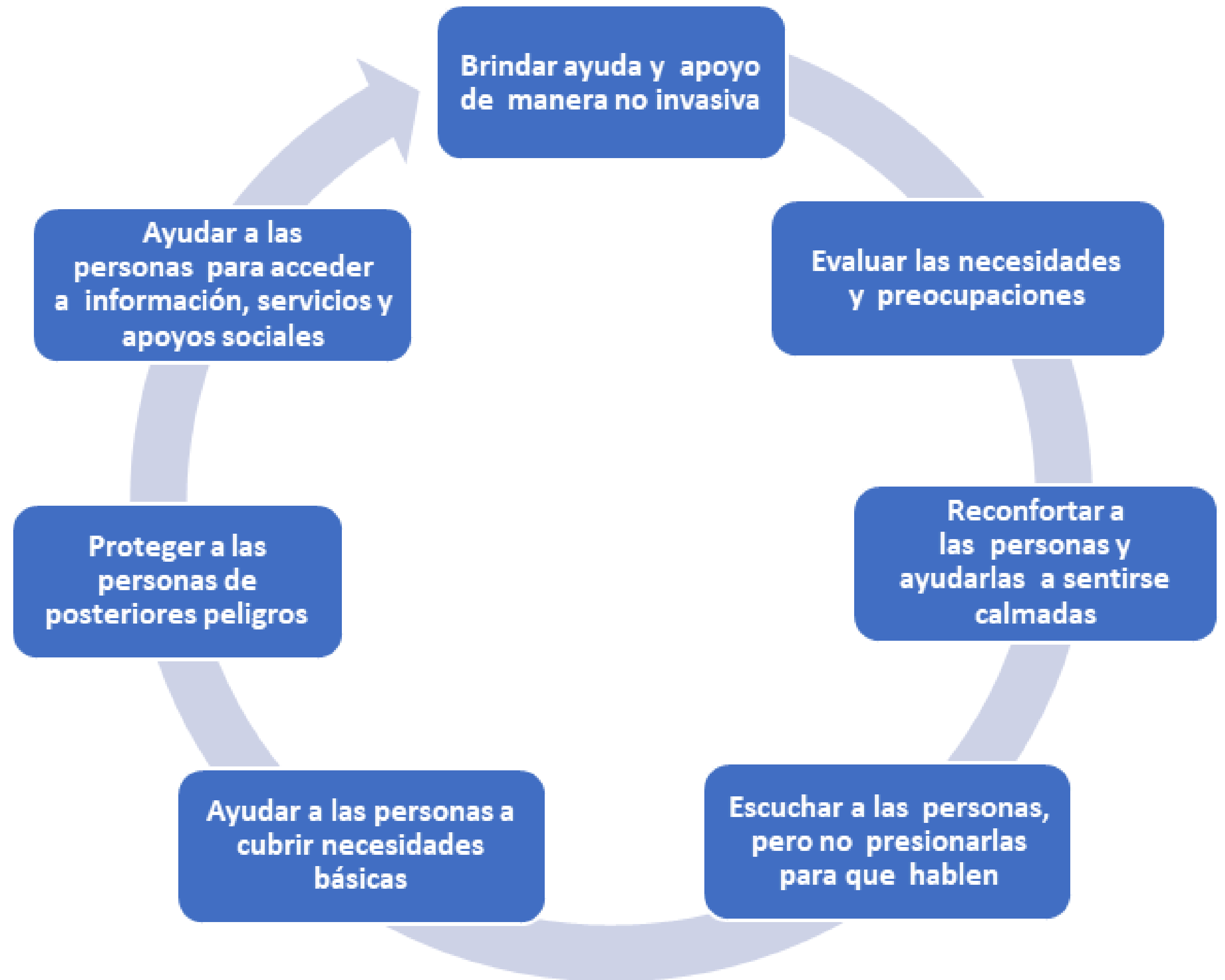
Reacciones físicas

- Fatiga, cansancio
- Insomnio
- Taquicardia o palpitaciones
- Sobresaltos
- Exaltación
- Incremento de dolores físicos
- Reducción de la respuesta inmune
- Dolores de cabeza
- Perturbaciones gastrointestinales
- Reducción del apetito
- Reducción del deseo sexual
- Vulnerabilidad a la enfermedad

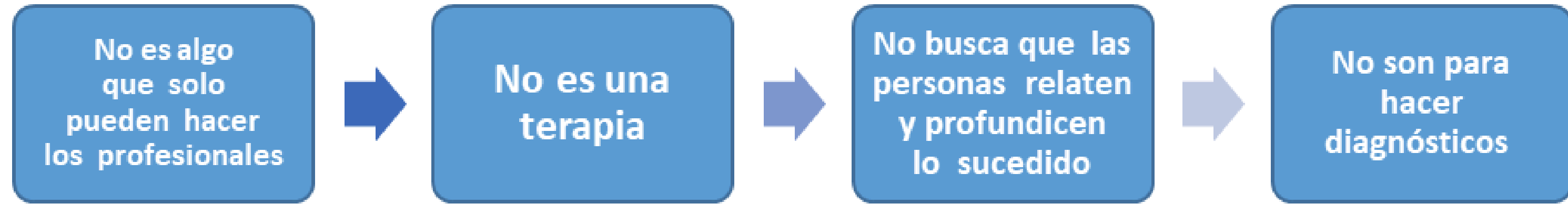


¿Por qué las personas reaccionan diferente a una crisis?

¿Para qué sirven los PAP?



¿Qué NO es unPAP?



Después de una crisis...

¿Quién puede beneficiarse de la primera ayuda psicológica?

¿Quién podría necesitar apoyo más avanzado?

¿Cuándo debe proporcionarse primera ayuda psicológica?

¿Dónde debe proporcionarse primera ayuda psicológica?

¿Quién necesita un apoyo más avanzado que solo PAP?

Personas con lesiones graves que pueden causar la muerte	Personas que están alteradas que no pueden ocuparse de si misma o de sus hijos	Personas que podrían lesionarse	Personas que podrían lesionar a otros o poner en peligro su vida
--	--	---------------------------------	--

¿Quién puede beneficiarse de PAP?

- Personas muy angustiadas que estuvieron expuestas recientemente a sucesos grave estresante
- Puede proporcionarse adultos y niños
- No todas las personas que enfrenten una crisis necesitarán o querrán primera ayuda psicológica

¿Cuándo se debe proporcionar PAP?

- Tras el primer contacto con personas muy angustiadas, generalmente justo después de un suceso, o a veces unos días o semanas después

¿Dónde se debe proporcionar PAP?

- Donde quiera que sea suficientemente seguro para que usted este allí.
- En condiciones ideales, con cierta privacidad, según corresponda, para mantener la confidencialidad y la dignidad.

¿Cuándo NO hacer PAP Y derivar inmediatamente a la atención primaria ?

- Ideación suicida
- Riesgo de agresión a terceros
- Sin reacción a estímulos
- Ideas desajustadas de la realidad
- Crisis de pánico grave
- Paciente con trastorno psiquiátrico descompensado
- Paciente con trastorno psiquiátrico sin medicación

Principios éticos

- Modele respuestas saludables. Actúe con calma, amabilidad, de forma organizada y respetuosa.
- Manténgase visible y cercano, aunque sin resultar invasor.
- Asegure la confidencialidad.
- Por difícil que sea la situación, no exceda sus competencias ni ultrapase el marco de la aplicación de los PAP.
- No olvide su propio autocuidado y esté atento a sus propias necesidades físicas y emocionales.

Etapa de preparación

1

Entrenamiento

2

coordinación con
su equipo

3

¿Estoy en
condición?

4

Evalúe la
aplicabilidad

5

Identifíquese

6

Infórmese sobre la
situación



Protocolo ABCDE para brindar Primeros Auxilios Psicológicos





A

escucha Activa

Este paso puede tomar entre 10 a 20 minutos. Saber comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada es fundamental. En este estado, la persona puede querer o no contarle su historia. Escuchar ese testimonio puede ser de gran ayuda para calmar a la persona afectada, por lo cual es esencial dar espacio para que ella cuente de manera espontánea lo que le está ocurriendo, pero sin presionarlo.

Cuídese del *furor curandis*, un impulso irreflexivo por “hacer algo” por quien está sufriendo. Esta condición podría hacerlo decir o hacer cosas que dañen a la persona aunque no haya sido su intención.

LO QUE DEBE HACER

- ESCUCHE
- NO PREGUNTE DETALLES
- PERMANEZCA A SU LADO
- ASUMA UNA ACTITUD SIMILAR

LO QUE NO DEBE HACER

- NO SE DISTRAIGA
- NO DE SOLUCIONES
- NO JUZGUE
- NO MINIMICE NI DE FALSAS ESPERANZAS



-CONTACTO Y PRESENTACIÓN-



1

INSPIRACIÓN
4 tiempos.

2

EXHALACIÓN:
POR LA NARIZ O
POR LA BOCA.
4 tiempos.

3

RETENCIÓN CON
LOS PULMONES
“VACÍOS”.
4 tiempos.

· Explique detalladamente la lógica del ejercicio:

“La forma como respiramos modifica nuestras emociones. Cuando botamos el aire nos relajamos más que cuando inspiramos (al contrario de lo que se suele creer), por lo que podemos entrar en un estado de calma si prolongamos el tiempo en que nuestros pulmones están vacíos...”



B

reentrenamiento
de la (B)entilación

Algunas personas que han vivido una crisis pueden mostrarse ansiosas o alteradas, sintiendo confusión o encontrándose sobrepasadas por la situación, observándose temblorosas, teniendo dificultades para respirar o sintiendo su corazón muy agitado.

EXHALACIÓN

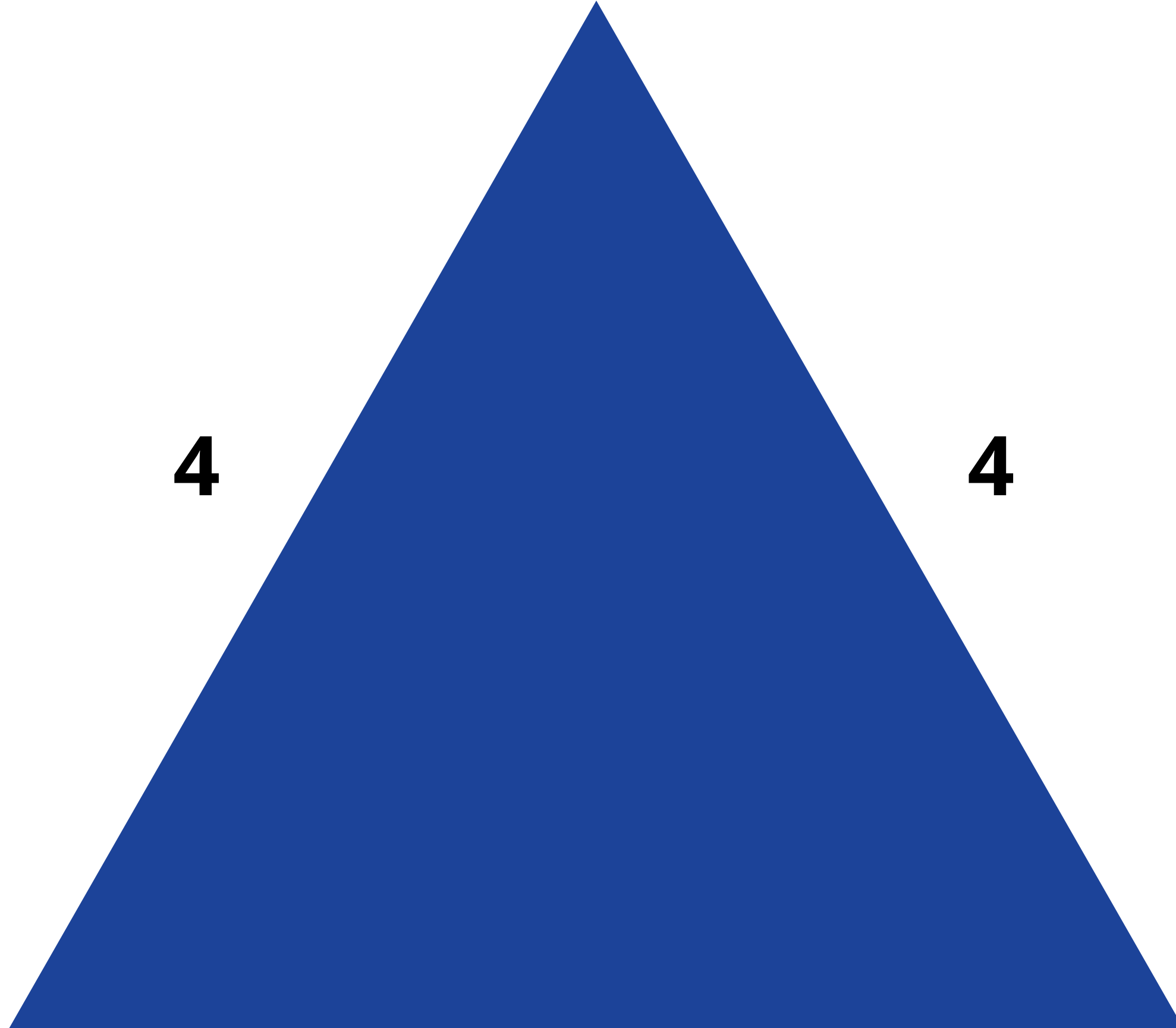
4

4

INSPIRACIÓN

RETENCIÓN

4



LO QUE DEBE HACER



*“¿Qué es lo que le preocupa o necesita ahora?
¿puedo ayudarlo(a) a resolverlo?”*

“... me doy cuenta de que son muchas las cosas que le preocupan. ¿Le parece si vamos paso a paso y nos enfocamos primero en lo más urgente?”

C

Categorización
de necesidades

Luego de un evento traumático es común que se produzca confusión mental y las personas tengan dificultades para ordenar los diferentes pasos que deben seguir para solucionar sus problemas (ej. denuncia de siniestro, llamada a familiares, búsqueda de pertenencias, trámites legales, etc.). Usted puede ayudar mucho a la persona acompañándola en el proceso de jerarquización de sus necesidades, para luego ayudarla a contactar los servicios de salud y seguridad social que podrán serle de ayuda.

LO QUE NO DEBE HACER

“Antes que me diga nada, yo creo que lo más importante que usted debe hacer es...”



X
Qué NO
hacer

-ASISTENCIA PRÁCTICA-

LO QUE DEBE HACER

- FACILITE EL CONTACTO CON FAMILIARES O AMIGOS.

LO QUE NO DEBE HACER

- TOMAR LA INICIATIVA DE AYUDAR A LA PERSONA CON ASUNTOS QUE EL PUEDE HACER



D

**Derivación a
redes de apoyo**

Una vez identificadas estas necesidades, ayude a la persona a contactar a las personas y/o servicios de apoyo social que podrán ayudarle a satisfacer dichas necesidades ahora y más adelante, junto al material *Servicios y Redes de Apoyo*



E

psico-
Educación

Para finalizar, promueva estrategias de respuesta positivas ante el estrés, explicando y entregando una copia del material, *¿Qué puedo esperar frente a una crisis?*

¿QUÉ DEBO ESPERAR FRENTE A UNA CRISIS?

Reacciones normales (esperables):



Temblores,
dolores de cabeza,
sensación de
agotamiento,
pérdida de apetito.



Ansiedad, estar "en
guardia", miedo.



Llanto, tristeza,
decaimiento.



"Guardarse
todo para
dentro", estar
muy quieto.



Irritabilidad, enojo.



Insomnio,
pesadillas.

Es muy importante que usted normalice aquellas reacciones emocionales que –aunque por cierto incómodas– son normales en situaciones de crisis, como labilidad emocional, dificultad para pensar, insomnio, angustia, entre otras. De esta manera la persona no interpretará lo que le ocurre como una señal de estar “perdiendo la cabeza”. Enfatícele que lo más probable es que el malestar que siente se vaya pasando sin necesidad de ayuda en algunas semanas, muéstrele cómo ayudarte a sí mismo y a sus conocidos, cuáles son las señales de alarma, y qué hacer si aparecen.



Descripción de caso

“Se produce un accidente automovilístico. Hay un hombre en el suelo sangrando, herido gravemente. El conductor del vehículo se dio a la fuga. El hombre estaba acompañado con su esposa y su hijo. Ambos se muestran muy afectados, llorando, perplejos tras lo sucedido y han tratado de socorrerlo. El accidente se produce en una avenida principal con alta afluencia de tráfico.

Transeúntes que pasaban por el lugar han presenciado los hechos y se acercan a ayudar. El rescate se produce en medio de gran alboroto entre las personas, provocando una alta conmoción”.

Grupo de respondedores: Ustedes están en lugar y forman parte de los equipos que trabajan en la zona (salud, bomberos, carabineros o quienes el grupo defina).

Grupo de personas afectadas: Familia accidentada y un transeúnte.

- **Carla, 35 años:** Es la esposa del accidentado. Está embarazada, se muestra perpleja, no sabe bien lo que ha sucedido. Solo quiere estar al lado de su pareja intentando ayudarlo. Trata de mantenerse firme para proteger a su hijo que está a su lado.
- **Esteban, 10 años:** Hijo de Carla y el accidentado. Está muy asustado, llora, abraza a su madre, y en ocasiones grita desconsolado. Tiembla y no puede hablar bien. Su madre trata de tranquilizarlo.
- **Óscar, 40 años:** Observó el accidente desde su casa. Intentó ayudar a la familia, pero está muy afectado por el niño, que llora sin control. Piensa que se pudo haber evitado el accidente, reclama con los rescatistas y personas que ayudan a la familia en el lugar.

Recomendaciones para el cuidado de niños, niñas y adolescentes durante situaciones de emergencias

NIÑOS/AS

Bríndeles más tiempo y atención.

- Recuérdeles a menudo que están seguros.
- Explíqueles que no deben sentir culpa por las cosas malas que sucedieron.
- Evita separar a los niños pequeños de cuidadores, hermanos, hermanas y seres queridos.
- Mantener las rutinas regulares y programar las actividades del día tanto como sea posible.
- Dar respuestas simples sobre qué sucedió sin detalles aterradores.
- Permita que se queden cerca de usted si tienen miedo o se aferra a Usted.
- Tenga paciencia con los niños que comienzan a demostrar comportamientos propios de edades más pequeñas, como chuparse el dedo o mojar la cama.
- Posibilitar espacios de juego y relajación.

Bebés

- Mantenerlos abrigados y seguros.
- Mantenerlos alejados de ruidos fuertes y de la situación de caos.
- Abrazarlos cariñosamente.
- Mantener los horarios de alimentación y de sueño si es posible.
- Mantener un tono de voz suave y tranquilo.

Preadolescentes y adolescentes

- Deles tiempo y atención.
- Ayúdelos a mantener rutinas regulares.
- Proporcione datos sobre lo sucedido y explique qué está pasando ahora.
 - Permítales estar tristes. No esperes que sean fuertes.
 - Escuche sus pensamientos y miedos sin juzgar.
 - Establezca reglas y expectativas claras.
- Pregúnteles sobre los peligros que enfrentan, apóyelos y dialogue respecto de cómo pueden evitar ser perjudicados.
- Fomentar y permitir oportunidades para que se sientan y sean útiles.

TECNICA EL ENRAIZADO

- Siéntese en una posición cómoda sin cruzar las piernas.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Mire a su alrededor y mencione 5 objetos que no le causen angustia.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Ahora, mencione 5 sonidos que puede escuchar que no le causan angustia.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Ahora mencione 5 cosas que puede sentir que no le causan angustia.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.

BIBLIOGRAFIA

Vigil, A. O. (2017). Primeros auxilios psicológicos. *Integración Académica en Psicología*. Organización Mundial de la Salud. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo, 2012.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44837/1/9789243548203_spa.pdf

Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos.(2019)
<https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/07/Manual-de-Implementaci%C3%B3n-de-Talleres-Capacitaci%C3%B3n-de-Primera-Ayuda-Psicol%C3%B3gica-PAP-para-Respondedores.pdf>

https://www.arlsura.com/demos/salud-mental/files/manual_acompanamiento_emocional.pdf