

Natalia Barrera  
*Psicologa en Formacion*

# MANUAL PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



# INTRODUCCIÓN

En la actualidad dada las diversas situaciones que se evidencia de crisis, se muestra la importancia del apoyo psicológicos tanto para las victimad como para nosotros mismo.

Los Primeros Auxilios psicológicos consisten en esa primera ayuda imprescindible y necesaria, que se desarrolla en favor de una o varias personas, afectadas emocionalmente, por lo tanto esta cartilla va dirigida a prestar ayuda a cada una de las personas que atendemos dentro del Batallón, ademas de percibir como se encuentran, se debe valorar y actuar frente a los sucesos mas críticos, complicados o que lleven un gran carga emocional.

A partir de lo implementado en el concepto de Primeros auxilios psicológicos es importante determinar igualmente los hábitos de vida como eje funcionales para la ayuda de una buena salud mental tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen, tal y como defiende Dellert S. Elliot (1993) esto se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable.

Dadas estas particularidades se ha desarrollado este manual para uso de todo el personal del cuerpo del Batallón de artillería de defensa área N°2 Nueva Granada, para así evitar posibles cuadros no deseados en la estructura mental, agotamientos, estrés postraumático , entre otras. Durante el primer periodo del 2019-1.

## MARCO TEÓRICO

Desde épocas remotas, la vida del ser humano se ha enfrentado a situaciones que ponen en peligro su salud física y mental. Debido a que accidentes, desastres naturales y antrópicos generan en las personas afectadas altos niveles de estrés, es importante ofrecer asistencia psicológica (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, s/f) Como mencionan Caplan y Erikson las crisis son entendidas como “una respuesta de disrupción en la homeostasis psicológica del individuo, en la que fallan los mecanismos de afrontamiento habituales tendentes a reinstaurar dicha homeostasis, lo cual va acompañado de todo un conjunto de consecuencias conductuales, emocionales, cognitivas y biológicas en la persona” (Lorente Gironella, 2008)

La Organización Mundial de la Salud (2012) menciona que aunque todas las personas que sufren una emergencia o desastre resultan afectados de una manera u otra en estas circunstancias, hay una amplia gama de reacciones y sentimientos que cada persona puede tener, esto depende de diversos factores tales como:

- La naturaleza y gravedad del / de los acontecimientos que experimentan;
- Su experiencia con acontecimientos angustiantes anteriores;
- El apoyo de otras personas en su vida;
- Su salud física;
- Su historia personal y familiar de problemas de salud mental;
- Su cultura y tradiciones; y
- Su edad (por ejemplo, los niños de diferentes edades reaccionan de distinta manera)

Dicho esto, la persona puede encontrarse en muchas situaciones de emergencia “la intervención psicológica en crisis se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona que se relacionan con el evento o eventos que provocaron el desajuste, facilita la elaboración del duelo ante la pérdida, en ocasiones de bienes materiales, pero en otros casos ante la irreparable pérdida de un ser querido”. (Gómez del Campo, 1994) Todas las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar desafíos que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar ayuda adicional. (Organización Mundial de la Salud, 2012.

Los objetivos que persiguen los PAP son, según Corral, E. & Gómez, F. (2009), los siguientes:

- Proporcionar apoyo, facilitando que la persona se sienta escuchada y comprendida, facilitando la expresión de sentimientos y la ventilación de emociones negativas como el miedo, la tristeza, la angustia o el enfado.
- Reducir la mortalidad: al entender que el suceso estresor puede generar situaciones violentas como agresiones a otras personas o a sí mismo; actuando en consecuencia para evitarlo (desarrollar su red de apoyo informal, favorecer su ingreso hospitalario, etc.)
- Ser el nexo de unión con recursos de ayuda, proporcionándole información sobre los recursos necesarios y brindándole orientación sobre qué hacer y cómo hacerlo.

García (s/f) menciona que la intervención en crisis de segundo momento o terapia psicológica, se refiere a un proceso terapéutico breve que va más allá de la restauración del afrontamiento inmediato y, se encamina a la resolución de la crisis de manera que el incidente respectivo se integre a la trama de la vida en la persona alterada. El efecto que se desea para el individuo es que emerja listo y mejor preparado para encarar el futuro.

| Primera Intervención en Crisis                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Primeros Auxilios Psicológicos                                                                                                                                 |
| Duración aproximada: minutos a horas                                                                                                                           |
| Proporcionada por: Padres de familia, policía, clero, abogados, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, maestros, estudiantes líderes, supervisores, etc.) |
| Ambiente informal: hospitales, iglesias, hogares, escuelas, lugar de trabajo, Líneas telefónicas de urgencia, etc.                                             |
| Restablecer el equilibrio, dar apoyo de contención; reducir la mortalidad, rescate de eventualidades de riesgo y enlazar con recursos profesionales de ayuda.  |

| Segunda Intervención en Crisis                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Terapia Psicologica Breve                                                                                                                                                      |
| Duración aproximada: semanas a meses                                                                                                                                           |
| Proporcionada por: Psicoterapeutas y Orientadores                                                                                                                              |
| Ambientes formal: clínicas, centros de Salud mental, centros de día, consultorios, oficina                                                                                     |
| Resolver la crisis, reelaborar y recolocar el incidente de crisis; ordenar el incidente a la trauma de vida; establecer la apertura/disposición para ayuda afrontar el futuro. |

# Principios básicos de los primeros auxilios Psicológicos



## Realizar el contacto físico

Significa escuchar totalmente a la persona, con toda la carga afectiva, emocional y conductual que esto conlleva, lo mismo los hechos que los sentimientos y/o las emociones; sin juicio y sin reclamo... y la utilización paralela de lineamientos reflexivos, y frases de conexión y empatía para que la persona sepa que de manera real escuchamos lo que ha dicho.

## Examinar las dimensiones del problema

El segundo componente de los primeros auxilios psicológicos implica la evaluación de las dimensiones o parámetros del problema. La indagación se enfoca en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato se refiere a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, en especial al incidente específico que desató, disparó o precipitó la crisis.

## Analizar las posibles soluciones

El tercer componente implica la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después. El asistente adopta este enfoque paso a paso, al preguntar primero acerca de qué se ha intentado ya, qué no ha funcionado, para entonces llevar a la persona en crisis a generar alternativas, seguido por lo que el asistente añade como otras posibilidades, más analizadas y estructuradas.

## Asistir en la ejecución de una acción concreta

Después del análisis hecho, implica ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta para manejar la crisis y afrontarla. El objetivo es dar un siguiente paso, el mejor que se pueda dada la situación.

## **Darle seguimiento**

El último componente de los primeros auxilios psicológicos implica el extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el proceso. La principal actividad del asistente aquí es especificar un procedimiento para que él y el paciente estén en contacto en un tiempo posterior. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro cara a cara, o por teléfono.

## **Intervención en segunda instancia**

Una vez pasada la crisis, si se detecta que la persona que la sufrió, está experimentando secuelas, como estrés post-traumático, trastorno de estrés post-traumático, ataques de pánico, manías o fobias, pensamiento catastrófico u obsesivo, se recomienda canalizarlo a una intervención de segunda instancia, la cual tiene una duración más larga y puede ser de semanas e incluso meses, esta intervención es llevada a cabo por personas especializadas del área de la salud, como psicólogos, tanatólogos, psicoterapeutas o psiquiatras.

# Operaciones prácticas de los primeros auxilios psicológicos

Inicialmente se debe tener en cuenta una serie de pasos para obtener una mejor práctica a la hora de realizar los primeros auxilios Psicológicos.

## 1. Contacto y acercamiento

Se debe responder a contactos iniciados por los sobrevivientes o iniciar el contacto de manera discreta, compasiva y útil.



### Que Hacer

- Ayudar a sobrevivientes que pidan ayuda
- Ser empático
- Tener una actitud respetuosa

### Que no Hacer

- Invadir el espacio vital de la víctima
- Hablar bruscamente
- Mostrarse ansioso



1. Preséntese a sí mismo

\*Nombre

\*Cargo

\*Describa su rol

2. Pida permiso para hablar con la persona

3. Explique que está ahí para ofrecer ayuda

4. Invite a las personas a sentarse

\*Garantice cierto grado de privacidad a la persona

\*Preste atención a la persona

\*Modere el tono de voz (suavemente y calmado)

### NOTA

Cuando haga contacto con niños o adolescentes, es recomendable hablar primero con el padre o adulto que los acompaña para explicarle su rol y solicitar su autorización. Cuando hable con un niño angustiado sin ningún adulto presente, busque a los padres o cuidadores lo antes posible y déjeles saber sobre su conversación.

## Ejemplos de dialogo en un contacto inicial

Hola me llamo sebastiano. Trabajo como \_\_\_\_\_ Estoy acercándome a las personas para ver cómo se encuentran y ver si puedo ayudarlos de alguna manera.

¿Le parece bien si le hablo por algunos minutos? ¿Le puedo preguntar su nombre?

Sra. Gutiérrez, antes de que hablemos; ¿hay algo que necesite ahora mismo, como agua o un jugo?

## 2. Seguridad y alivio

Mejorar la seguridad inmediata y continua y proveer el alivio físico y emocional

### Garantice la seguridad física inmediata

Asegúrese de que los individuos y las familias estén físicamente seguros en la medida posible. Si es necesario, reorganice el entorno inmediato para aumentar la seguridad física y emocional

#### Recomendaciones

- Encuentre a los oficiales apropiados que pueden resolver problemas de seguridad que estén fuera de su control, tales como amenazas, armas, etc.
- Remueva cristales rotos, objetos punzantes, muebles, líquidos derramados y otros objetos que pudieran causar tropiezos y caídas
- Asegúrese de que los niños tengan un área segura para jugar y de que estén adecuadamente supervisados.

### Provea información sobre actividades y servicios de respuesta ante un desastre

#### ATENCIÓN

- Al momento de proporcionar información
- Utilice su juicio para considerar que información debería omitirse
- Trate las necesidades apremiantes de la víctima como el miedo, conteste las preguntas reiterativas
- Evite utilizar tecnicismos

- Lo próximo que hay que hacer
- Lo que se está haciendo para asistirlo
- Lo que se sabe sobre el evento que se está desarrollando
- Los servicios disponibles
- Las reacciones comunes ante el estrés
- El cuidado propio, cuidado de la familia y el manejo de la adversidad

## Atienda el alivio físico

Busque maneras para brindar un ambiente físico más cómodo, considere factores como: la temperatura, la iluminación, la calidad del aire, el acceso a muebles y cómo estos muebles están acomodados

### ATENCIÓN: Tomar en cuenta

- Enfermedades físicas
- Lesiones físicas
- Capacidad cognitiva
- Problemas sensoriales

## Promueva el acercamiento social

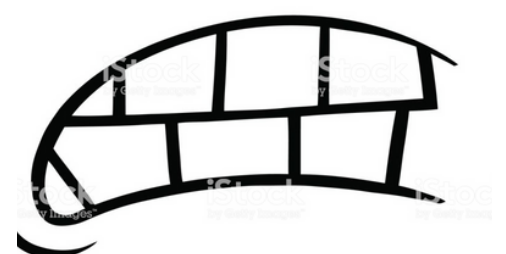
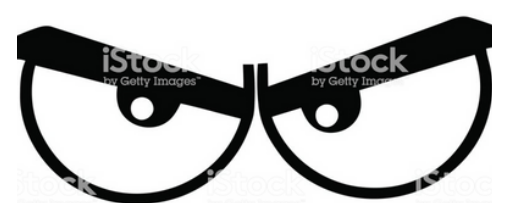
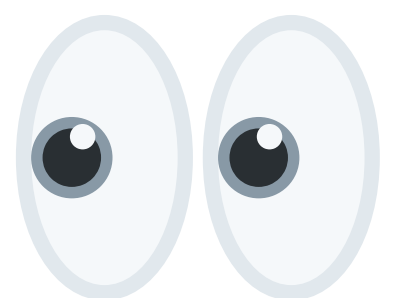
- Facilitar las interacciones sociales
- Anime a las personas que están manejando la situación adecuadamente a hablar con otros que están angustiados o que no están manejando la situación en forma apropiada

## 3. Estabilización de ser necesaria

Calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentran emocionalmente abrumados o desorientados. Gran parte de los afectados no necesitaran estabilización, sin embargo es importante que se distingan las características de las personas que si la requieren.

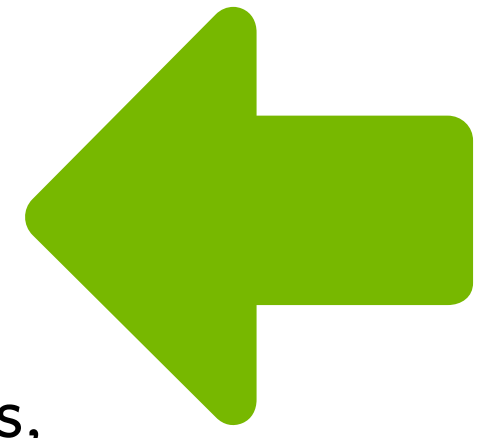
Observe en los individuos las siguientes señales de desorientación y agobio:

- Ojos cristalinos, mirada ausente o pérdida.
- Ausencia de respuesta a preguntas u órdenes verbales.
- Comportamiento desorganizado no intencionado
- Respuestas emocionales intensas como llanto desconsolado, comportamiento agresivo, hiperventilación o movimiento mecedor
- Reacciones físicas incontrolables
- Comportamiento de búsqueda desesperada
- Sentimiento de incapacidad a causa de la preocupación
- Participación en actividades de alto riesgo



## Recomendaciones generales

- Respete la privacidad de la otra persona y ofrézcale unos minutos antes de intervenir.
- Manténgase a la disponibilidad de esa persona
- Ofrézcale su apoyo, y ayúdale a enfocarse en sentimientos, pensamientos y metas manejables.



Si la persona parece estar demasiado agitada, habla precipitadamente, parece estar perdiendo contacto con su entorno o llora demasiado y desconsoladamente, puede ser útil

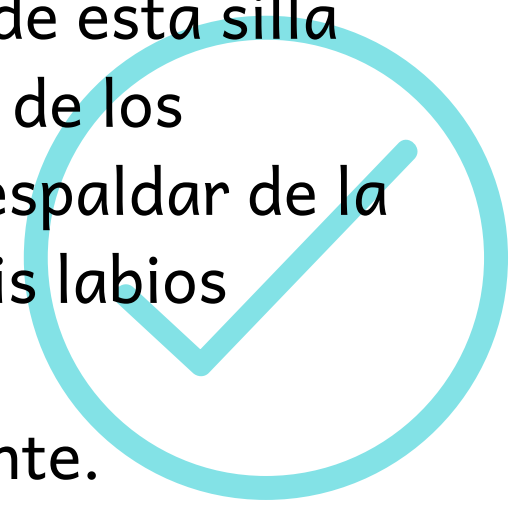
- Pedirle al individuo que lo escuche y que lo mire.
- Descubrir si la persona sabe quién es, dónde está y qué está sucediendo.
- Pedirle que le describa lo que está a su alrededor y que le diga dónde está ambos, usted y él.

Si ninguna de estas acciones parece estabilizar al individuo agitado, utilice la técnica llamada “enraizado” (grounding). Puede presentar esta técnica diciendo:

“Después de una experiencia tan terrible, a veces uno se encuentra abrumado con emociones o no puede dejar de pensar en lo que sucedió o de imaginárselo. Puede utilizar un método que se llama ‘enraizado’ para sentirse menos abrumado. El enraizado funciona porque logra que sus pensamientos se dirijan nuevamente hacia el mundo externo. Esto es lo que debe hacer...”

- Siéntese en una posición cómoda sin cruzar sus piernas o brazos
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Mire a su alrededor y mencione cinco objetos que no le causan angustia. Por ejemplo, usted puede decir “veo el suelo, veo un zapato, veo una mesa, veo una silla, veo a una persona”
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Ahora, mencione cinco sonidos que puede escuchar que no le causan angustia. Por ejemplo: “oigo a una mujer hablando, me oigo a mí mismo cuando respiro, oigo una puerta que se cierra, oigo a alguien escribiendo en el teclado, oigo un teléfono celular sonando”

- Ahora, mencione cinco cosas que puede sentir y que no le causan angustia. Por ejemplo: “puedo sentir el brazo de madera de esta silla con mis manos, puedo sentir los dedos de mis pies dentro de los zapatos, puedo sentir mi espalda haciendo presión en el espaldar de la silla, puedo sentir la cobija en mis manos, puedo sentir mis labios pegados el uno al otro”.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.



#### **4. Recopilación de información: Necesidades y Preocupaciones**

Identificar las necesidades y preocupaciones inmediatas, recopilar información adicional y adaptar intervenciones de los Primeros Auxilios Psicológicos. Recopile suficiente información de modo que pueda adaptar y establecer un orden de prioridades en sus intervenciones que le permita satisfacer esas necesidades.

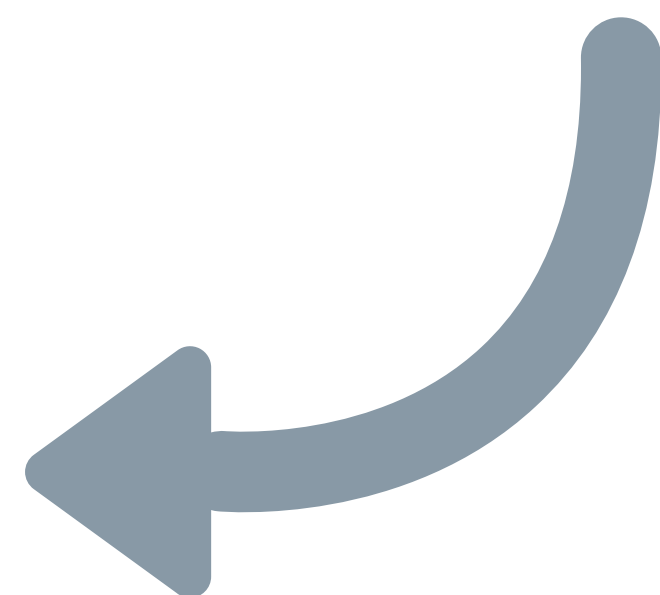
El proceso de recopilar y clarificar información comienza inmediatamente después del contacto y continúa durante todo el tiempo que se administran los Primeros Auxilios Psicológicos.

Para obtener información acerca de las experiencias de un sobreviviente, puede preguntar:

Usted ha pasado por muchas cosas difíciles. ¿Puedo hacerle algunas preguntas acerca de por lo que ha pasado? ¿Dónde estaba usted durante la situación? ¿Resultó herido? ¿Usted presencié a alguien herirse? ¿Cuánto miedo tenía?

#### **ATENCIÓN:**

- Al clarificar experiencias traumáticas relacionadas con el desastre, evite solicitar descripciones detalladas que puedan provocar angustia adicional.
- Deje que el sobreviviente decida cómo quiere hablar de lo que sucedió.
- No lo presione para que le dé detalles del trauma o pérdida.



## **Ante la muerte de un ser querido**

Esta puede ser una forma de preguntar acerca de la muerte de seres queridos:

¿Alguien cercano a usted resultó herido o murió a causa del desastre?

¿Quién se lesionó o murió?

A quienes pasaron por la experiencia de la muerte de un ser querido, bríndeles consuelo emocional e información acerca de cómo afrontar la situación, cómo obtener apoyo social y sobre la pena intensa por el duelo; ofrezca una reunión de seguimiento.



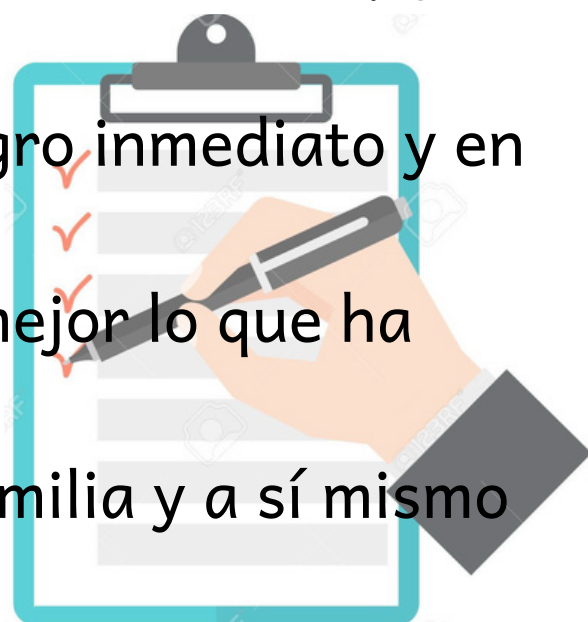
## **Inquietud por las circunstancias inmediatas después del desastre y por la amenaza continua**

Las personas pueden estar muy preocupados por el peligro inmediato y en curso. Usted puede hacer preguntas como:

¿Necesita alguna información que le ayude a entender mejor lo que ha sucedido?

¿Necesita información acerca de cómo mantener a su familia y a sí mismo seguros?

¿Necesita información acerca de qué se está haciendo para proteger al público?



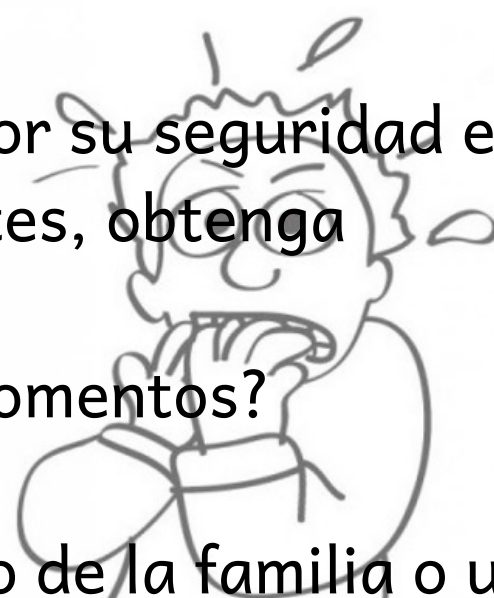
## **Separación de seres queridos o preocupación por la seguridad de éstos**

El estar separado de seres queridos o estar preocupado por su seguridad es una fuente adicional de angustia. Si no se ha atendido antes, obtenga información con preguntas como las siguientes:

¿Está preocupado por alguien cercano a usted en estos momentos?

¿Sabe dónde está?

¿Hay alguien especialmente importante, como un miembro de la familia o un amigo, que esté desaparecido?



## **Enfermedad física, condiciones de salud mental o necesidad de medicamentos**

Condiciones médicas o de salud mental preexistentes y la necesidad de medicamentos son fuentes adicionales de la angustia post desastre.

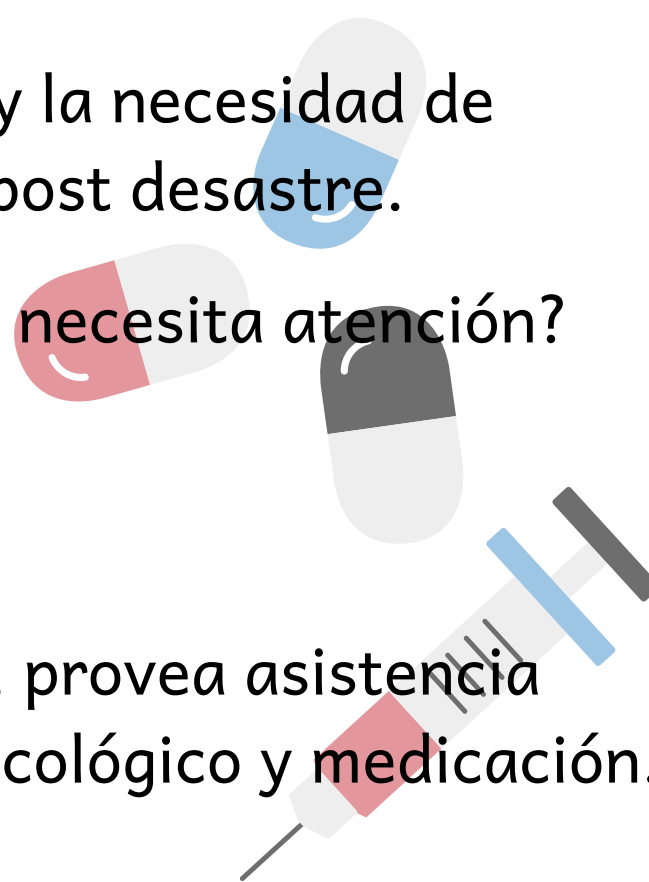
¿Tiene alguna condición médica o de salud mental que necesita atención?

¿Necesita algún medicamento que no tiene?

¿Necesita surtir una receta?

¿Puede comunicarse con su médico?

A aquellos con condiciones médicas o de salud mental, provea asistencia práctica acerca de cómo obtener cuidado médico o psicológico y medicación.

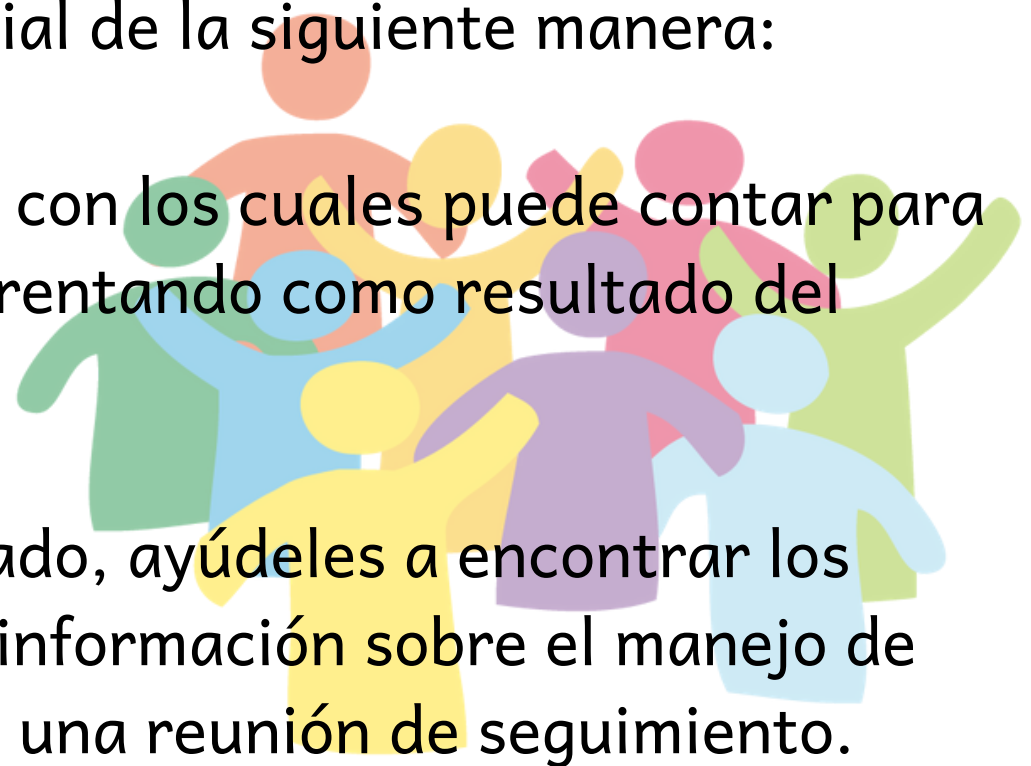


## Disponibilidad del apoyo social

El apoyo de la familia, los amigos y la comunidad puede mejorar enormemente la habilidad de manejar la angustia o la adversidad post desastre. Pregunte acerca del apoyo social de la siguiente manera:

- ¿Hay miembros de la familia o amigos con los cuales puede contar para ayudarlo con los problemas que está enfrentando como resultado del desastre?

A quienes no tengan apoyo social adecuado, ayúdeles a encontrar los recursos y servicios disponibles, provea información sobre el manejo de adversidades y apoyo social y ofrézcales una reunión de seguimiento.



## 5. Asistencia práctica

Ofrecer ayuda práctica a los sobrevivientes en atender las necesidades e inquietudes inmediatas.

### Paso 1: Identifique las necesidades más inmediatas

Si la persona asistente ha identificado varias necesidades o inquietudes, será necesario enfocarse en ellas una por una. Para ciertas necesidades, habrá soluciones inmediatas (por ejemplo, conseguir algo de comer, telefonar a un miembro de la familia. Otros problemas (por ejemplo, encontrar a un ser querido desaparecido, retornar a rutinas anteriores, presentar reclamaciones al seguro para propiedades perdidas, adquirir servicios de cuidado para miembros de la familia) no se solucionarán rápidamente, pero el sobreviviente puede seguir pasos para atender el problema.

### Paso 2: Clarifique la necesidad

Hable con el afectado para especificar el problema. Si se entiende y clarifica el problema, será más fácil identificar los pasos que se pueden seguir para atenderlo.

### Paso 3: Desarrolle un plan de acción

Analice qué se puede hacer para atender las necesidades e inquietudes del afectado. El afectado puede decir qué quiere que se haga o usted puede ofrecer una sugerencia.

### Paso 4: Actúe para atender la necesidad

Ayude al afectado a tomar acción. Por ejemplo, ayúdelo a fijar una cita con un servicio que necesite o a completar el papeleo.

## 6. Conexión con apoyos sociales

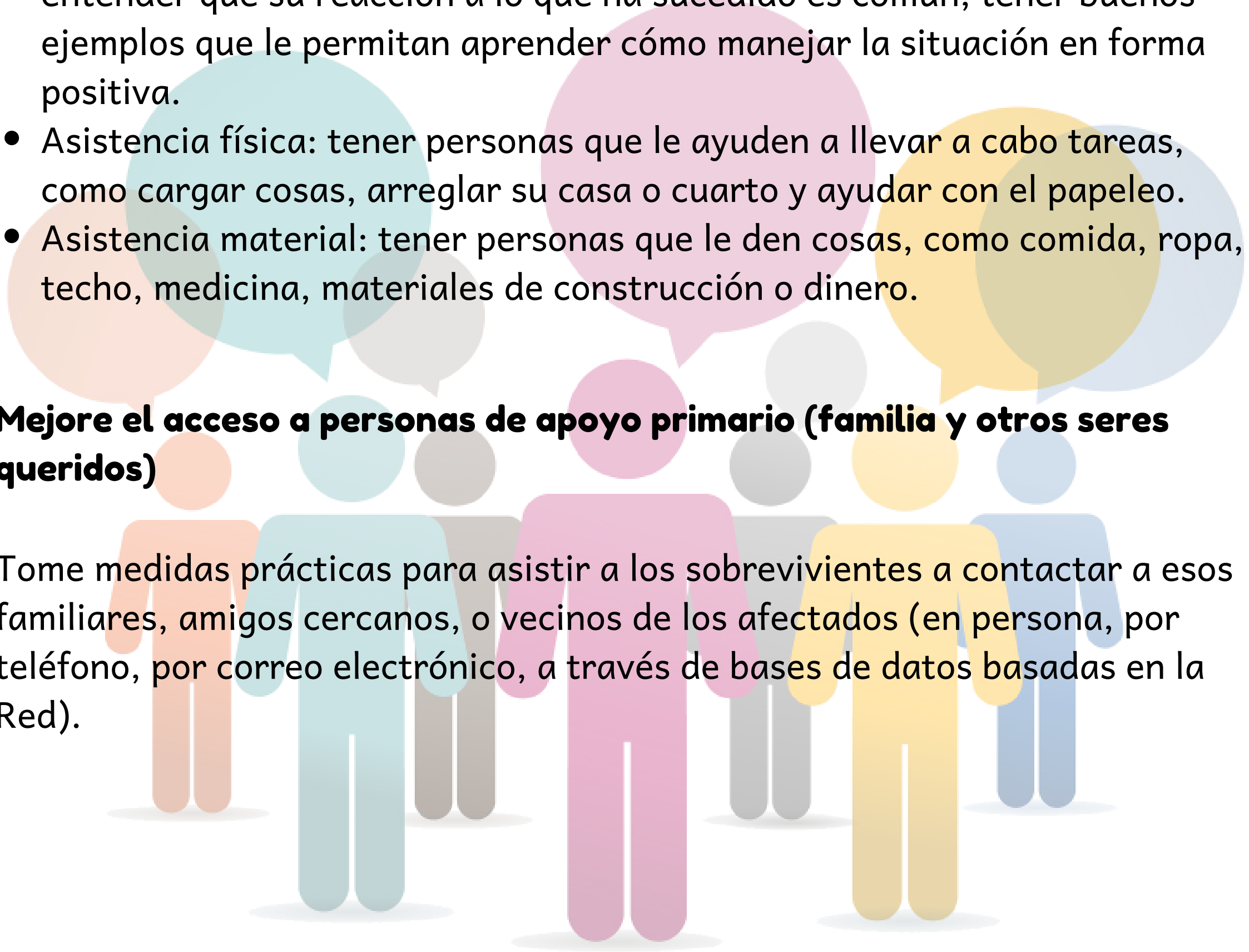
Ayudar a establecer contactos breves o a largo plazo con personas de apoyo primario u otras fuentes de apoyo, incluyendo miembros de la familia, amigos y recursos de ayuda comunitarios.

Las personas que están bien conectadas con otras tienen mayor posibilidad de participar en actividades (tanto recibiendo como proporcionando apoyo) que asisten la recuperación de desastres. El apoyo social puede proveerse de muchas maneras. Éstas incluyen:

- Apoyo emocional: abrazos, disposición para escuchar, comprensión, amor, aceptación.
- Conexión social: sentir que se lleva bien y tiene cosas en común con otras personas, tener personas con quien compartir actividades.
- Sentirse necesitado: sentir que es importante para los demás, que es valorado, útil y productivo y que las personas lo aprecian.
- Fortalecer la autoestima: tener gente que lo ayude a tener confianza en sí mismo y en sus habilidades, para que pueda enfrentar los desafíos que tiene delante.
- Apoyo fiable: tener personas que le aseguren que estarán con usted en caso de que los necesite; tener personas con las que puede contar.
- Consejo e información: tener personas que le enseñen cómo hacer algo o le den información o buenos consejos, tener personas que le ayuden a entender que su reacción a lo que ha sucedido es común, tener buenos ejemplos que le permitan aprender cómo manejar la situación en forma positiva.
- Asistencia física: tener personas que le ayuden a llevar a cabo tareas, como cargar cosas, arreglar su casa o cuarto y ayudar con el papeleo.
- Asistencia material: tener personas que le den cosas, como comida, ropa, techo, medicina, materiales de construcción o dinero.

### **Mejore el acceso a personas de apoyo primario (familia y otros seres queridos)**

Tome medidas prácticas para asistir a los sobrevivientes a contactar a esos familiares, amigos cercanos, o vecinos de los afectados (en persona, por teléfono, por correo electrónico, a través de bases de datos basadas en la Red).



## **Fomente el acercamiento a personas de apoyo que estén inmediatamente disponible**

Si los individuos están desconectados de su red de apoyo social, anímelos a que hagan uso de los recursos de apoyo social que se encuentran inmediatamente disponibles (por ejemplo, usted mismo, otros trabajadores de auxilio, otros sobrevivientes), a la vez que mantenga el respeto por las preferencias individuales.

## **Hable sobre buscar y proporcionar apoyo**

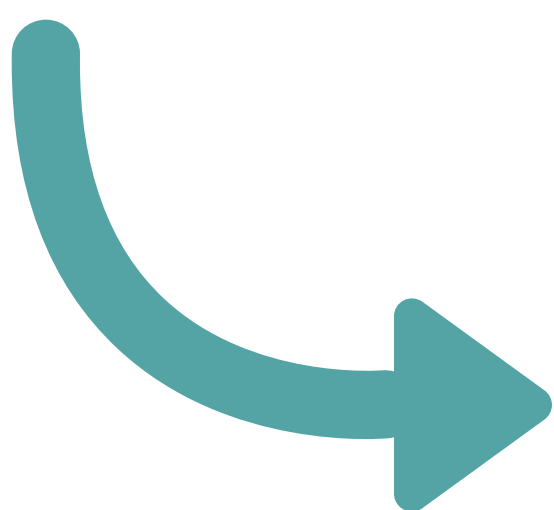
Muchas personas se pueden mostrar renuentes a buscar apoyo por diferentes motivos como: no saber que necesitan apoyo, vergüenza de que las personas los considere débiles, pensar que nadie puede entender lo que están pasando o simplemente no saber dónde buscar ayuda. Puede ser beneficioso ayudarlos a:

- Pensar acerca de cuál tipo de apoyo sería el más útil.
- Pensar en a quién puede acudir para este tipo de apoyo.
- Escoger el momento justo y el lugar correcto para acercarse a esta persona.
- Hablar con la persona y explicarle cómo ella puede ser de ayuda.
- Después, agradecer a la persona por su tiempo y ayuda.

## **7. Información sobre el manejo de adversidades**

Proveer información sobre reacciones de estrés y manejo de adversidades para reducir la angustia y promover el funcionamiento adaptativo.

Los desastres pueden desorientar, confundir y angustiar, situación que pone a los afectados en riesgo de perder su capacidad para manejar los problemas que enfrentan. El sentir que uno puede manejar el estrés relacionado con el desastre y la adversidad es beneficioso para la recuperación.



## Proporcione información básica sobre las reacciones básicas

Explique brevemente las reacciones comunes de estrés por las que pasan los afectados. Las reacciones de estrés pueden ser alarmantes. Algunos estarán asustados o alarmados por sus propias reacciones; otros pueden ver sus reacciones en forma negativa.

### ATENCIÓN

Aunque puede ser útil describir reacciones de estrés comunes y comentar que las reacciones intensas son normales y que disminuyen con el tiempo, es también importante evitar dar garantía general de que las reacciones de estrés van a desaparecer. Estas declaraciones tan amplias pueden suscitar expectativas poco realistas sobre el tiempo que toma recuperarse.

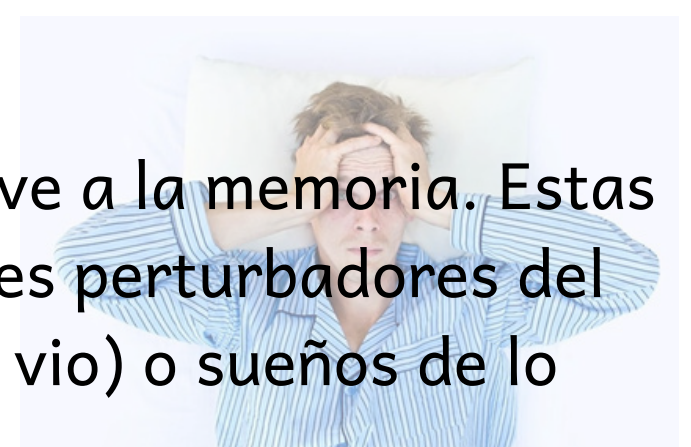
## Examine reacciones psicológicas propias de experiencias y pérdidas traumáticas

A los sobrevivientes que han sido expuestos significativamente al trauma y han sufrido pérdidas significativas, proporcióneles psicoeducación básica acerca de reacciones de angustia comunes. Informe a los sobrevivientes que, si estas reacciones continúan a interferir con su habilidad de funcionar adecuadamente por más de un mes, deben considerar servicios psicológicos.

Existen tres tipos de reacciones de estrés post traumático:

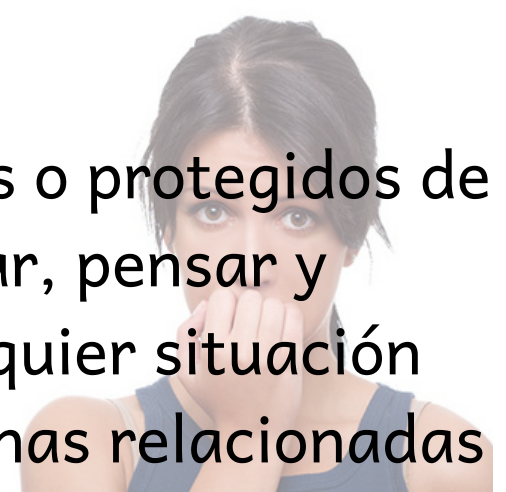
- **Reacciones intrusivas**

Son formas en las que la experiencia traumática vuelve a la memoria. Estas reacciones incluyen pensamientos o imágenes mentales perturbadores del evento (por ejemplo, representación mental de lo que vio) o sueños de lo que sucedió.



- **Reacciones de evitación y retraimiento**

Son formas que las personas usan para mantenerse alejados o protegidos de la angustia. Estas reacciones incluyen tratar de evitar hablar, pensar y tener sentimientos sobre el evento traumático y evitar cualquier situación que le traigan a la memoria el evento, como lugares y personas relacionadas con lo que sucedió.



- **Reacciones de excitación física**

Corresponden a cambios físicos que hacen que el cuerpo reaccione como si todavía hubiera peligro.



## **Provea información básica sobre formas de manejar la adversidad**

Usted puede hablar sobre una variedad de formas para manejar efectivamente las reacciones y la adversidad post desastre.

- **Acciones de afrontamiento adaptativo**

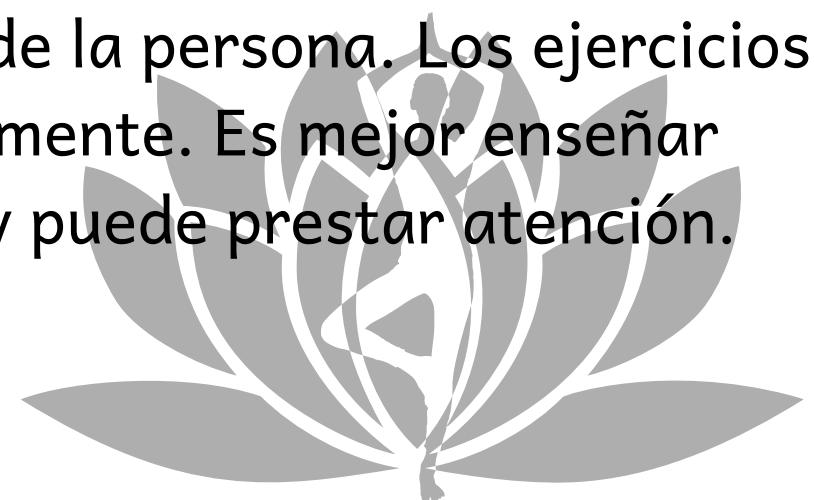
Son aquellas que ayudan a reducir la ansiedad, disminuir las reacciones angustiantes, mejorar la situación o ayudar a las personas a superar tiempos difíciles.

En general, entre los métodos de afrontamiento que se recomiendan se incluyen:

- ➡ Hablar con otra persona para recibir apoyo.
- ➡ Conseguir la información que se necesita.
- ➡ Conseguir el descanso, la nutrición y el ejercicio adecuados.
- ➡ Ejecutar actividades positivas que sirvan de distracción (deportes, hobbies, lectura).
- ➡ Tratar de mantener un horario normal hasta donde que sea posible.
- ➡ Decirse a sí mismo que es natural el estar angustiado por un algún tiempo.
- ➡ Programar actividades placenteras.
- ➡ Ingerir comidas saludables.
- ➡ Tomar descansos.
- ➡ Pasar tiempo con otros.
- ➡ Participar en grupos de apoyo.
- ➡ Emplear métodos de relajación.
- ➡ Practicar el hablarse a sí mismo para calmarse.
- ➡ Ejercitar en moderación.
- ➡ Buscar apoyo psicológico.
- ➡ Llevar un diario.
- ➡ Enfocarse en algo práctico que puede hacer en estos momentos para manejar la situación mejor.
- ➡ Emplear métodos de afrontamiento que le han sido exitosos anteriormente.

## **Enseñe técnicas de relajación sencillas**

Los ejercicios de respiración ayudan a reducir la sensación exagerada de estado de alerta o tensión física y, si se practican con regularidad, pueden mejorar el sueño, el apetito y el funcionamiento de la persona. Los ejercicios simples de respiración se pueden enseñar rápidamente. Es mejor enseñar estas técnicas cuando el afectado está calmado y puede prestar atención.

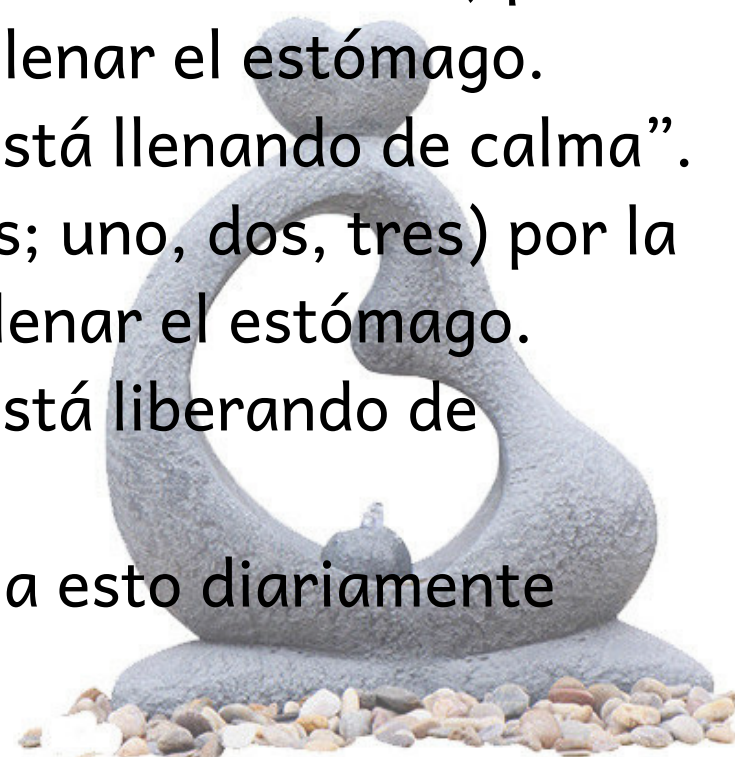


## Consejos para relajarse

Dedicar tiempo durante el día para calmarse utilizando ejercicios de relajación, puede ayudarle a conciliar el sueño, a concentrarse y le proporcionará más energía para afrontar la vida. Estas prácticas pueden incluir ejercicios de relajación muscular y de respiración, meditación, natación, estiramiento, yoga, oración, escuchar música suave, pasar tiempo en contacto con la naturaleza y otras actividades afines.

A continuación encontrará algunos ejercicios básicos de respiración que podrán ayudar:

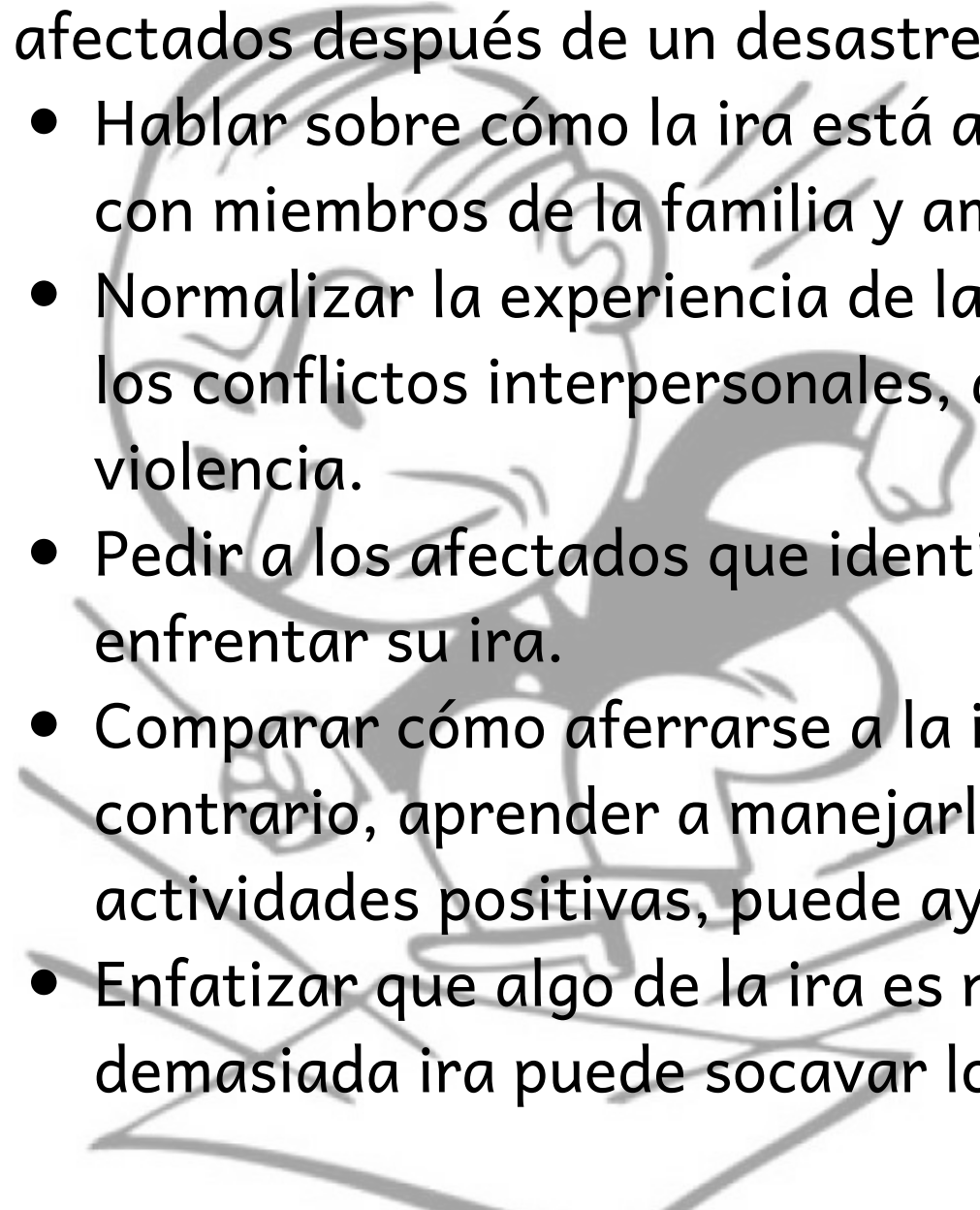
- Inhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la nariz y llene cómodamente sus pulmones hasta llenar el estómago.
- Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está llenando de calma”.
- Exhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la boca y cómodamente vacíe los pulmones hasta llenar el estómago.
- Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está liberando de tensión”.
- Repítalo cinco veces suave y cómodamente. Haga esto diariamente cuantas veces sea necesario



## Asista con el manejo de la ira

Situaciones estresantes post desastre pueden hacer que los afectados se sientan irritables y aumente la dificultad para manejar la ira. Para tratar la ira, usted puede:

- Explicar que los sentimientos de la ira y frustración son comunes en los afectados después de un desastre.
- Hablar sobre cómo la ira está afectando su vida (por ejemplo, su relación con miembros de la familia y amigos, la crianza de los niños).
- Normalizar la experiencia de la ira analizando cómo éste puede aumentar los conflictos interpersonales, alejar a otros o potencialmente llevar a la violencia.
- Pedir a los afectados que identifiquen cambios que quisieran hacer para enfrentar su ira.
- Comparar cómo aferrarse a la ira puede hacerles daño, y cómo, por el contrario, aprender a manejarlo, liberarse de él o dirigirlo hacia actividades positivas, puede ayudar.
- Enfatizar que algo de la ira es normal y hasta útil, mientras que demasiada ira puede socavar lo que la persona quiere hacer.



Algunas de las destrezas que usted puede sugerir para manejar el coraje son:

- ➡ Tómese un “descanso” o “relájese” (aléjese y cálmese, haga algo diferente por un rato).
- ➡ Hable con un amigo acerca de lo que le está causando coraje.
- ➡ Suelte energía por medio del ejercicio físico (camine, corra, haga flexiones)
- ➡ Lleve un diario en el que describa cómo se siente y qué puede hacer para cambiar la situación.
- ➡ Recuérdesse a sí mismo que el estar enojado no le ayuda a lograr lo que quiere y puede dañar relaciones importantes.
- ➡ Distráigase con actividades positivas como leer un libro, orar o meditar, escuchar música alegre, ir a un servicio religioso u otra actividad de grupo que sea edificante, ayude a un amigo o a alguien en necesidad, etc.
- ➡ Mire su situación de una forma diferente, véala desde otro punto de vista o encuentre razones por las cuales su coraje puede ser exagerado.

Si la persona enojada esta fuera de control o se torna violenta, busque atención medica o de salud mental inmediatamente y llame a seguridad.

## **8. Enlace con servicios de colaboración**

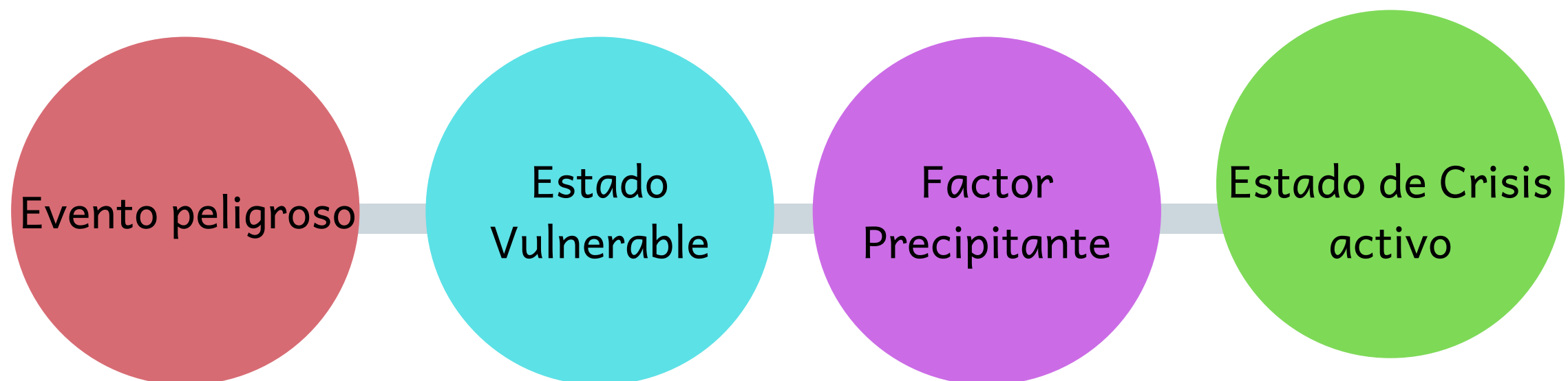
Conectar a los sobrevivientes con los servicios disponibles que se necesiten en el momento o en el futuro.

### **Provea enlace directo con los servicios adicionales necesarios**

Al proveer información, también hable sobre cuáles de las necesidades y preocupaciones actuales del afectado requieren información o servicios adicionales. Haga lo que sea necesario para asegurar la conexión efectiva con esos servicios (por ejemplo, acompañe al sobreviviente a donde está el representante de la agencia que puede proveer el servicio, establezca una reunión con un representante comunitario que pueda referir apropiadamente a los sobrevivientes).

# INTERVENCIÓN EN CRISIS

## 1. ELEMENTOS DEL ESTADO CRÍTICO



### **Evento Peligroso**

Este es un acontecimiento estresante, de origen externo o de cambio interno, el cual le ocurre al individuo en un estado de relativa estabilidad en su vida y que inicia una serie de acciones y reacciones en cadena. Los eventos pueden ser anticipados y predecibles o bien inesperados y accidentales.

### **Estado Vulnerable**

Este se refiere a la reacción subjetiva ante el evento peligroso, cuando este ocurre y posteriormente, la persona responde según sea su percepción del evento.

### **Factor Precipitante**

Este es el eslabón entre los eventos causantes de la tensión que convierte al estado vulnerable en un estado peligroso, es lo suficientemente poderoso para iniciar la crisis, o bien puede ser un incidente sin importancia aparente.

### **Estado de Crisis Activo**

Describe al individuo que se encuentra en estado de desequilibrio, a quien la tensión ha invadido y cuyos mecanismos homeostáticos se han roto. Este estado tiene una duración de 4 a 6 semanas durante las cuales el remolino psicológico y físico el cual incluye un exceso de actividad sin objetivo o la inmovilización, trastorno en las funciones del pensamiento y en el funcionamiento intelectual. Este estado de malestar se ve acompañado por una dolorosa preocupación por los eventos que condujeron a la crisis. Finalmente se llega a un periodo de reajuste gradual y removilización, a medida que el sujeto se va "acostumbrando" a su situación alterada.

## 2. FASES DE UNA CRISIS

### FASE I

#### EVENTO PRECIPITANTE

- Ocurre un evento que es percibido como amenazante o abrumador, lo que provoca mucho estrés en la víctima.
- Respuestas como shock o negación.

### FASE II

#### RESPUESTA DESORGANIZADA

- Se muestran comportamientos desorganizados que van desde la aflicción a la angustia.
- Es un intento por reestablecer el significado de la existencia.

### FASE III

#### EXPLOSIÓN

- Pérdida de control de emociones, pensamientos y comportamientos.
- Conductas inapropiadas y/o destructivas.

### FASE IV

#### ESTABILIZACIÓN

- Comienza a aceptar la situación, sin embargo al recordarlo se presentan reacciones aunque no tan extremas como en fases anteriores. Es vulnerable a volver a "explotar".

### FASE V

#### ADAPTACIÓN

- Se llega a una conciliación entre el evento sucedido y la realidad actual del individuo.
- Se toma el control de la situación y se orienta hacia el futuro.

### 3. TIPOS DE CRISIS

#### CHOQUE

Un cambio repentino en el ambiente social provoca que las emociones sean liberadas de manera explosiva, lo cual incapacita a los mecanismos de enfrentamiento con los que cuenta la persona. En este caso, como no existe un aviso previo que permita al individuo asimilar el impacto, este cae en un estado de choque emocional.

#### AGOTAMIENTO

La persona puede haber manejado efectivamente y durante tiempo prolongado la situación de emergencia pero llega a un punto de agotamiento, en el cual no tiene más fuerza para enfrentar la situación y su estructura de enfrentamiento "casi se desintegra"

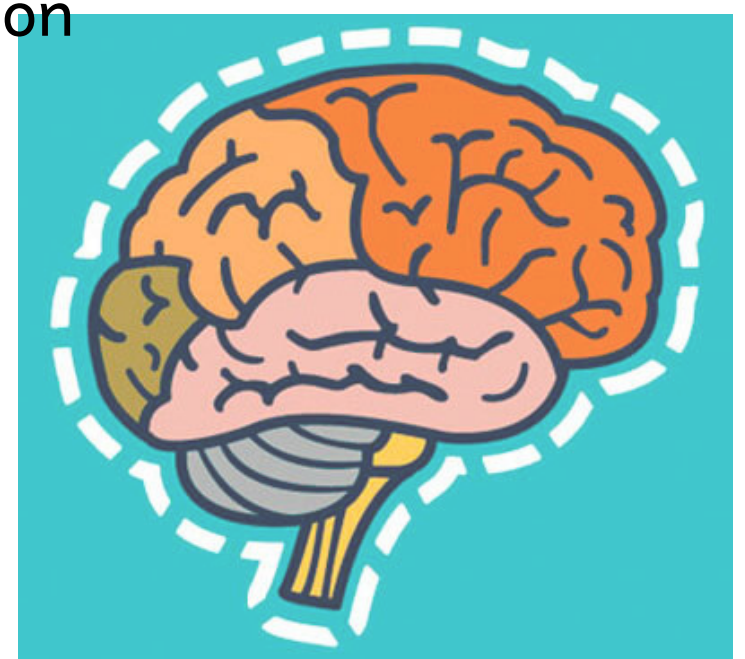
### 4. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EN CRISIS

- Alivio en lo inmediato de los síntomas.
- Restauración de un nivel de funcionamiento cognitivo, afectivo y conductual mínimo.
- Cierta comprensión de los eventos precipitantes relevantes que condujeron al desequilibrio.
- Identificación de recursos que se pueden utilizar, tomados de los ya existentes en la comunidad y al alcance del sujeto.
- Iniciar nuevas formas de percibir, pensar y sentir, así como iniciar la formulación de formas de enfrentamiento para la solución de la crisis.

### 5. REACCIONES ANTE UNA CRISIS

#### Reacciones Cognitivas

- Confusión y desorientación
- Dificultad en la toma de decisiones
- Problemas para dormir
- Cuestionamiento a creencias espirituales
- Preocupación por el desastre
- Pensamientos desordenados
- Problemas de concentración o de memoria
- Preocupación por detalles insignificantes
- Pasividad
- Impulsividad
- Conflictos familiares
- Dependencia
- Aislamiento
- Culpabilidad
- Evitación



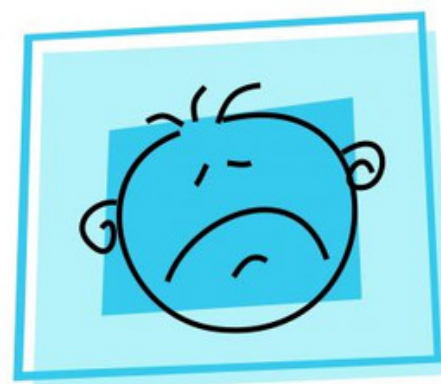
## Reacciones Físicas

- Cansancio o fatiga
- Ritmo cardíaco acelerado
- Agresión física
- Hiperventilación
- Cambio de apetito
- Hipersensibilidad a los estímulos sensoriales e hipervigilancia
- Encogimiento de garganta, pecho o estómago
- Agravamiento de condiciones crónicas: diabetes, presión alta, etc.



## Reacciones Emocionales

- Tristeza y desesperanza
- Irritabilidad, enojo y resentimiento
- Cambios impredecibles de humor
- Ansiedad
- Miedo
- Desesperación
- Sensibilidad emocional
- Distanciamiento emocional
- Baja autoestima
- Depresión



## 6. RECOMENDACIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS EN ESTADO DE CRISIS EMOCIONAL

### Enfocarse en el problema

- Mantenerse en la catarsis emocional que implica el problema

### Valorar áreas más afectadas

- Valore las áreas CASIC (Conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva)

### Identificar la pérdida

- Entender cuál fue la pérdida y cuál es el significado para la persona

**No confrontar o interpretar**

- No rechazar lo que la persona diga hasta que se establezca un vínculo de confianza y no obligar a cambiar su estado emocional.

**Motivarlo para que sea más propositivo**

- Motivarlo a la acción y reforzar cada logro que tiene.

**Sujete al deseo de vida**

- Intente crear un deseo de vida en la persona, planteándole actividades que podría realizar a futuro.

**No debata o discuta**

- No confrontar las creencias irracionales de la persona afectada y evitar comentarios idealistas.

**Sugiera opciones posibles**

- Ayude al individuo a encontrar metas y objetivos realistas.

**No dé consejos directos**

- Guíe a la persona para que busque posibilidades y dé opciones a su elección.

**Sea paciente**

- Establezca confianza y movilice sus recursos

**Realice las cuatro preguntas básicas**

- ¿Cuáles son sus ideas sobre el problema?  
¿Qué ha hecho usted para mejorar? ¿Qué se lo ha impedido? ¿Conoce a alguien que le pueda ayudar?

**Deje que el sujeto establezca el ritmo**

- No apresurar a la persona afectada

**Hable de varios tópicos**

- En relación con la problemática

**No prometa lo que no puede cumplir**

- Puede perder credibilidad si no lo cumple

**Promueva el sentido de esperanza**

- Aliente a la persona afectada a reflexionar sobre las esperanzas después de la situación.

**Mantenga la conversación**

- Enfocada en la persona pero sin entrar a situaciones personales

**Corrobore los datos obtenidos**

- Además puede ser un buen momento para obtener datos que en un inicio no se obtuvieron

**Fomente la búsqueda de ayuda posterior a la situación**

- Puede ser a través de líneas telefónicas o un centro de servicios psicológicos especializado

## 7. TAREAS INMEDIATAS DEL INTERVENTOR

1. Identificar el acontecimiento que llevo al inicio de la crisis emocional.
2. Identificar el malestar por el que está pasando el sujeto.
3. Determinar el grado de afectación y desorganización en la vida de la persona.
4. Establecer el plan de intervención que puede:

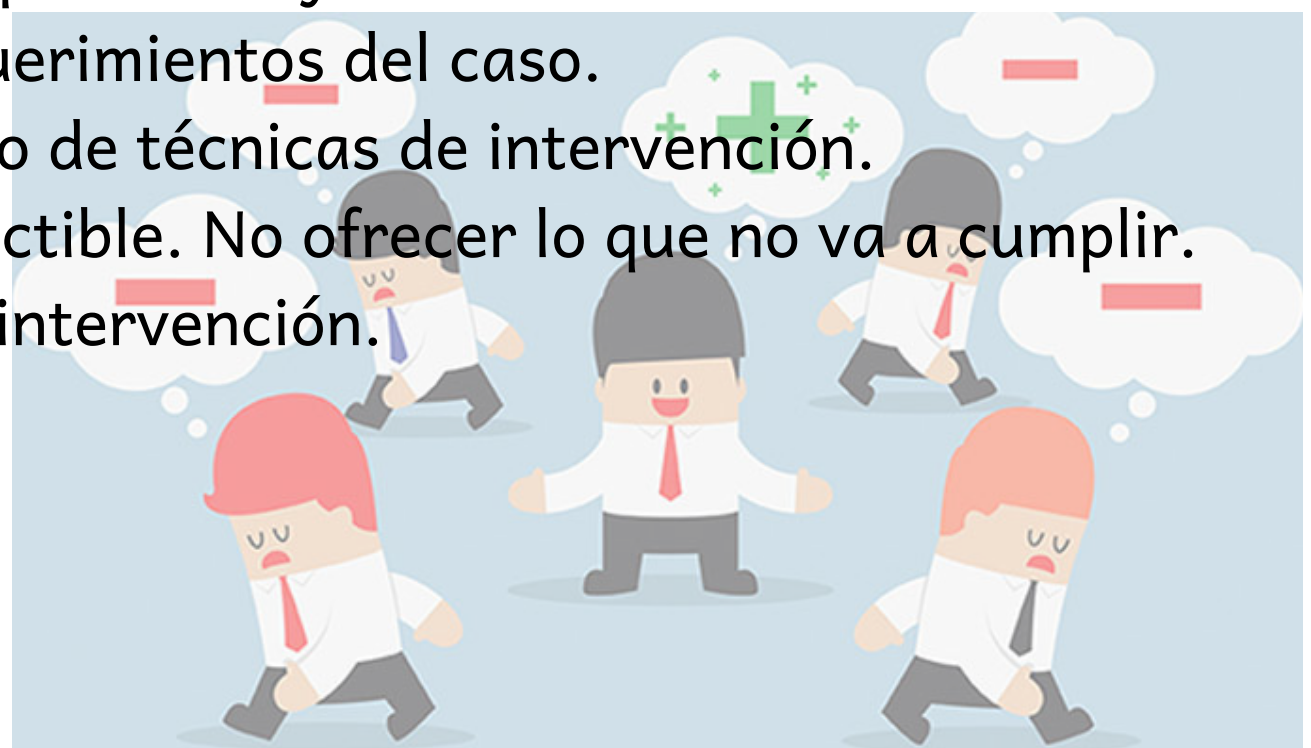
- Ayudar a la persona a lograr comprensión y aceptación de la situación.
- Ayudar a la persona a examinar, aclarar y conocer sus sentimientos.
- Ayudar a encontrar otros mecanismos de enfrentamiento que le funcionen con mayor frecuencia.
- Ayudarlo a establecer apoyos situacionales (en personas, instituciones, etc.)
- Ayudarlo a establecer objetivos realistas para el futuro.

5. Analice los factores de equilibrio de la persona. Existen tres factores que determinan el estado de equilibrio del sujeto:

- Percepción del evento.
- Apoyos situacionales.
- Los mecanismos de enfrentamiento de la situación.

## 8. ACTITUDES DEL INTERVENTOR

- Tener actitud de aceptación y respeto hacia la persona.
- Escuchar con empatía.
- Estar convencido de que su intervención es importante para la persona en crisis.
- Tener la capacidad de hacer una evaluación de la situación general e inmediata.
- Tener en mente que la intervención y los contactos entre la persona en crisis y el interventor son limitados en el tiempo y que las energías deben dirigirse hacia la resolución del problema.
- Estar dispuesto a tener un papel activo y hasta directivo en la intervención según sean los requerimientos del caso.
- Tener flexibilidad en el empleo de técnicas de intervención.
- Ser una figura estable y predecible. No ofrecer lo que no va a cumplir. Como su tiempo, su presencia o intervención.



- La información que ofrece debe ser confirmada, ya que debe tener credibilidad ante las personas con las que trabaja.
- Delimitar sus funciones como personal de apoyo para resolver la situación de crisis emocional en lo inmediato.
- Revisar constantemente las propias emociones con respecto de la problemática de la persona en crisis.

## 9. DURANTE UNA CRISIS



### QUE HACER

- Escuchar atentamente
- Ser cortés, honesto y empático
- Ser realista
- Ser objetivo
- Favorecer la dignidad y libertad para que las víctimas trabajen sus problemas
- Favorecer la confianza y seguridad
- Estar alerta sobre las oportunidades de dar énfasis a las cualidades y fuerzas de la persona
- Aceptar el derecho de los afectados de sentirse así
- Realice preguntas efectivas, empáticas y respetuosas
- Pide una retroalimentación y/o clarificación de la información que se obtiene
- Puede referirlo a profesionales especializados (psicólogos)
- Ser respetuoso con las creencias religiosas



### QUE NO HACER

- Ofrecer algo que no pueda cumplir
- Evitar los silencios, son importantes para la persona para pensar y sentir
- Sentirse inútil o frustrado
- Mostrar ansiedad
- Dé las respuestas, ya que debe proporcionar tiempo para la reflexión
- Permita que el enojo u hostilidad que la persona pueda presentar lo afecte
- Presione a hablar
- Intentar progresar demasiado rápido en el proceso de intervención en crisis
- Mostrarse moralista o sermonear
- Mostrar lástima o paternalismo
- Esperar que la víctima funcione normalmente de inmediato
- Confrontar a la persona en medio de una crisis
- Insistir en preguntas que la persona no desea contestar.

## GLOSARIO

**Angustia:** Estado afectivo que implica un cierto malestar psicológico, acompañado por cambios en el organismo (como temblores, taquicardia, sudoración excesiva o falta de aire).

**Ansiedad:** Es un estado de inquietud o agitación del ánimo. Aunque no siempre es patológica (sino que es una emoción común que cumple con una función vinculada a la supervivencia), la ansiedad puede acompañar a algunas enfermedades como la neurosis.

**Crisis:** Situación grave y decisiva que pone en peligro el desarrollo de un asunto o un proceso.

**Emergencia:** Cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que puede ser atendido eficazmente con los recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencias de la localidad.

**Estrés:** La respuesta fisiología, psicológica y del comportamiento de una persona, para intentar adaptarse a los estímulos que le rodean.

**Desastre:** Se entiende por desastre el daño grave o la alteración grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causado por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental, que requiera por ello de la especial atención de los organismos del estado y de otras entidades de carácter humanitario o de servicio social.

**Desesperanza:** Estado subjetivo en que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales y es incapaz de movilizar su energía en su propio provecho

**Pánico:** El pánico, por lo tanto, es el miedo exagerado, que escapa de lo racional y que paraliza a la persona.

**Primeros auxilios psicológicos:** Se refieren a la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo y rescate a la persona para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal.

**Psicoterapia:** Es el tratamiento que lleva a cabo un profesional de la salud mental (psicoterapeuta) para conseguir que un paciente en cuestión pueda lograr una serie de mejoras y cambios positivos en lo que respecta a su comportamiento, a su salud psíquica y física, a la adaptación al entorno o a su identidad psicológica.

**Salud:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

**Técnicas de relajación:** Métodos que permiten alcanzar la calma y reducir el estrés. Estas técnicas implican diversos beneficios para la salud, ya que ayudan a disminuir la tensión muscular, la presión arterial y el ritmo cardiaco.

**Trastorno de estrés postraumático:** Es un trastorno psicológico caracterizado por la aparición de síntomas específicos tras la exposición a un acontecimiento estresante, extremadamente traumático, que involucra un daño físico o es de naturaleza extraordinariamente amenazadora o catastrófica para el individuo.

## REFERENCIAS

Corral, E. & Gómez, F. (2009) Apoyo psicológico en situaciones de emergencia: Técnico en emergencias sanitarias. Madrid: Arán Ediciones pp. 164.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s/f) Primeros auxilios psicológicos. Recuperado de [http://www.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros\\_auxilios\\_sicologicos\\_ICR.pdf](http://www.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros_auxilios_sicologicos_ICR.pdf)

Galimberti, U. (2002) Diccionario de Psicología. España; Siglo XXI

García, J. (s/f) Primeros Auxilios Psicológicos para intervenir con personas en Crisis Emocional. Recuperado de <https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3655753.pdf&ei=oN8LVeDJoeXgwSSyYNg&usg=AFQjCNHPOtMucHXvohkrBEcoCez7xpXXg&sig2=6VdJj8qETJUWWS1WvcKq9A&bvm=bv.88528373,d.eX>

Gómez del Campo. J. (1994) Intervención en las crisis: Manual para el entrenamiento. México: Plaza y Valdés Editores pp.74

Heredia, D., Pando, M. & Salazar, J. (s/f) Desastres naturales: Efectos psicológicos ante un desastre. De vinculación y ciencia, 17, pp. 34-43.

Lorente Gironella, F. (2008) Asistencia Psicológica a Víctimas: Psicología para bomberos y profesionales de las emergencias. Madrid: Arán Ediciones pp.185

Organización Mundial de la Salud (2012) Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores del campo. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243548203\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243548203_spa.pdf)

Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil y el Centro Nacional de Trastorno de Estrés Postraumático (2006) Primeros Auxilios Psicológicos: Guía de Operaciones Prácticas. Recuperado de [http://www.shef.ac.uk/polopoly\\_fs/1.34752!/file/Psychological-FirstAid\\_Field-Operations-Guide\\_Spanish.pdf](http://www.shef.ac.uk/polopoly_fs/1.34752!/file/Psychological-FirstAid_Field-Operations-Guide_Spanish.pdf)

Secretaría de Protección Civil (s/f) ¿Cómo surge Protección Civil?

Recuperado de:

<http://www.proteccioncivil.df.gob.mx/PCWEB/LASPCHistoria.html>

Valero, S. (2001) Psicología en Emergencias y Desastres. Lima: Editorial San Marcos.

Recuperado el día 04 de junio de 2019, de la URL: <http://integracion-academica.org/25-volumen-5-numero-15-2017/173-primeros-auxilios-psicologicos>