



Primeros Auxilios Psicológicos



unicef 
para cada infancia

Herramienta pedagógica para docentes, familias y cuidadores

ABCDE

Primeros Auxilios Psicológicos

ISBN: 978-958-8514-82-6

El presente documento recoge elementos básicos para orientar a personas mayores de 14 años que deseen apoyar emocionalmente a alguien ante una crisis. No se necesita ser psicólogo o psiquiatra para brindar Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Esta guía es un soporte de la capacitación y entrenamiento que deben recibir quienes trabajen con población en escenarios de emergencia o que experimentan situaciones de crisis en la cotidianidad.

Los PAP se brindan como parte de la primera respuesta ante una emergencia, desastre y, en general, una situación de crisis, que busca reducir el nivel de afectación emocional después de vivir un evento adverso. Se busca promover el afrontamiento y superación de la crisis ocasionada, a partir de los recursos personales y colectivos con que se cuenta.

En esta guía usted encontrará generalidades que permiten el acercamiento a conceptos, reconocer sus propósitos, principios y el paso a paso para la ejecución de los PAP así:

TABLA DE CONTENIDO

1. ¿Qué son los PAP?
 - 1.1 Propósitos de los PAP.
 - 1.2 Principios básicos de los PAP.
2. ¿Qué es el enfoque centrado en la persona?
3. Enfoque de curso de vida en contextos de emergencia y respuesta con los PAP.
4. Priorice la atención a quienes más la necesitan.
5. ¿Qué hacer para brindar PAP? Paso a paso de los Primeros Auxilios Psicológicos.
 - 5.1 Etapa de preparación.
 - 5.1.2 Etapa de aplicación A, B, C, D, E.
6. Después de prestar Primeros Auxilios Psicológicos – PAP.

¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?



Los **Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)** son estrategias para la contención emocional que pretenden reducir, a corto plazo, la angustia inicial producida por la vivencia de eventos traumáticos y promover, a mediano y largo plazo, la adaptación a partir de afianzar habilidades de afrontamiento en quienes experimentan alguna situación de crisis. Es la respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y puede necesitar ayuda.

Es importante recordar que no todas las personas que pasan por una crisis necesitan o quieren **PAP**, por lo que nadie debe verse obligado a recibir este tipo de ayuda.

Los **PAP** están dirigidos a personas con niveles altos de ansiedad o estados de alteración, afectadas por un acontecimiento crítico. Se puede trabajar con todas las personas afectadas adaptándose a los diversos contextos donde ocurren las emergencias y desastres.

La primera intervención puede desarrollarse de manera individual o grupal según la situación; algunas personas tendrán otras necesidades aparte de **PAP**. Conozca sus límites y pida ayuda a otros que puedan proporcionar asistencia médica u otro tipo de asistencia vital.

Recuerde que los **PAP** ayudan a las personas afectadas a tomar decisiones más fácilmente sobre sus necesidades más apremiantes en una situación de emergencia o crisis. Si hay muchas personas que requieran **PAP**, para brindar un apoyo oportuno e integral es necesario reconocer y articular con el sistema de respuesta local.

proporcionar **Primera Ayuda Psicológica** de manera responsable significa:

- **Respetar** la seguridad, la dignidad y los derechos de la persona mediante una escucha activa.
- **Centrarse** en la situación y las necesidades de las personas.
- **Adaptarse** al contexto y a la cultura de la persona.
- **Reconocer** otras medidas de respuesta ante la emergencia.

1.1 Propósitos de los Primeros Auxilios Psicológicos - PAP:

- **Reducir** el nivel de estrés inicial causado por el evento traumático.
- **Fomentar** la adaptación a corto, mediano y largo plazo.
- **Potenciar** las estrategias de afrontamiento de la persona.

1.2 Principios básicos de los Primeros Auxilios Psicológicos - PAP



Situaciones que debe tener en cuenta al momento de prestar **Primeros Auxilios Psicológicos – PAP** a las personas:

- **Brindar** ayuda y apoyo prácticos, de modo no invasivo.
- **Evaluar** las necesidades y preocupaciones del afectado.
- **Ayudar** a las personas a atender sus necesidades básicas (por ejemplo, comida y agua, información).
- **Escucharlas** y no presionarlas para que hablen.
- **Reconfortar** y dar pautas para encontrar calma
- **Protegerlas** de exponerse a más peligros.
- **Ayudarles** a que puedan sentirse seguras, conectadas con otros, en calma y con esperanza.
- **Fortalezca** el sentido de que pueden ayudarse a sí mismos como individuos y como comunidad.
- **Ayudarlas** para que puedan acceder a información, servicios y apoyos sociales.



2 ¿Qué es el enfoque centrado en la persona?

Aplique los **PAP** priorizando las necesidades y deseos de las personas (**Modelo OPS/OMS**), buscando una recuperación de acuerdo con sus decisiones, a través de un trato con:

- **Respeto:** todas las acciones que se lleven a cabo deben guiarse teniendo en cuenta el respeto por las decisiones, deseos, derechos y dignidad de la persona.
- **Seguridad:** es la prioridad número uno. Para brindar los PAP, procure estar en un lugar seguro que permita expresarse a las personas.
- **No discriminación:** brinde un trato justo e igual a todas las personas que requieran apoyo, sin distinción de raza, religión, ideología, nacionalidad, condición, género, edad, entre otras.
- **Confidencialidad:** significa no compartir información más allá de la necesaria. Las personas tienen el derecho de elegir a quién contarán su historia y a quién no.

Evite el comportamiento dañino lastimando repetidamente a la persona; proporcione la mejor atención posible, tómelo con calma, evite gestos emocionales inapropiados y no permita que quienes lo apoyan se sientan heridos

Lo que debe hacerse

- ★ Brinde confianza.
- ★ Respete la cultura, edad y género de la persona.
- ★ Respete el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones.
- ★ Sea consciente de sus propios prejuicios y preferencias y manténgalos al margen.
- ★ Deje claro a la gente que, incluso si rechazan la ayuda ahora, podrán recibirla en el futuro.
- ★ Respete la privacidad y no comparta la historia con terceros.

Lo que no debe hacerse

- ★ **No** se aproveche de su relación como persona que brinda ayuda.
- ★ **No** haga falsas promesas o suministre información que no haya sido verificada.
- ★ **No** pida a la persona dinero o favores a cambio de ayudarle.
- ★ **No** exagere sus habilidades.
- ★ **No** fuerce a quienes no desean ser ayudados y no sea entrometido o prepotente.
- ★ **No** presione a la gente para que le cuente su historia.
- ★ **No** comparta la historia de una persona con otras personas.
- ★ **No** juzgue a la persona por sus acciones o sentimientos.

Recuerde que...

- Es importante que las personas en situación de crisis se sientan apoyadas, escuchadas y comprendidas.
- Debe permitir la expresión de sentimientos y emociones negativas como el miedo, la tristeza, la angustia o el enfado.
- Si percibe que la situación puede llevar a generar autolesiones o agresiones, propicie una red de apoyo informal que le permita contener la situación.
- Debe facilitar el acceso a recursos o servicios, proporcionando información y orientación sobre qué hacer y cómo hacerlo.
- Su rol se limita a una atención inicial de la situación. En caso de ser necesario, debe buscar el apoyo que la persona requiera con un profesional de la salud mental.



3 Enfoque de curso de vida en contextos de emergencia y respuesta con los Primeros Auxilios Psicológicos - PAP

Es importante considerar el ciclo de vida de los niños y jóvenes, ya que el enfoque anterior reconoce que todas las etapas de la vida tienen períodos clave de crecimiento y desarrollo, y que los niños y jóvenes tienen diferentes necesidades y enfoques para dar cuenta de los distintos cambios, por lo que es importante considerar el ciclo de vida de los niños, niñas y adolescentes y las características del desarrollo socioemocional de cada momento para adaptar la respuesta PAP.

Indicadores de Desarrollo

PADRES, MADRES Y CUIDADORES

PRIMERA INFANCIA

- ★ Identifica emociones.
- ★ Aprende a gestionarlas.
- ★ Usa palabras para expresarlas.
- ★ Frente a padres, madres y cuidadores orgullo - vergüenza.



INFANCIA

- ★ Se consolida emociones complejas: vergüenza, la culpa, el orgullo.
- ★ Reglas sociales para expresión de emociones.

ADOLESCENCIA

- ★ Importancia pares.
- ★ Empatía general.
- ★ Comportamientos de riesgo.
- ★ Participación.
- ★ Autonomía.





Tenga en cuenta que

- Cada niño, niña y adolescente es diferente.
- Los niños menores de cinco años tienen pensamientos centrados en sí mismos.
- Tienden a inventar historias.
- Tienen interés por el mundo que los rodea.
- No siempre entienden lo que pasa ni su trascendencia. Su miedo es generalizado, se muestran asustados.
- Se genera por todo ello una situación estresante en la familia.
- No entienden el concepto de la muerte, creen que es temporal y reversible, su pensamiento es mágico.

Cambios que pueden experimentar niños y niñas en situaciones de crisis

Cambios conductuales

- ★ Mostrarse más callado de lo habitual.
- ★ Presentar un comportamiento agitado.
- ★ Pérdida de la autonomía.

Cambios en el patrón de comunicación

- ★ Permanece en silencio porque tiene dificultades para expresar lo ocurrido.
- ★ Demanda constantemente detalles sin importancia sobre lo ocurrido.

Miedo generalizado

- ★ A estar solo.
- ★ A ir a lugares desconocidos.
- ★ A separarse de los cuidadores.

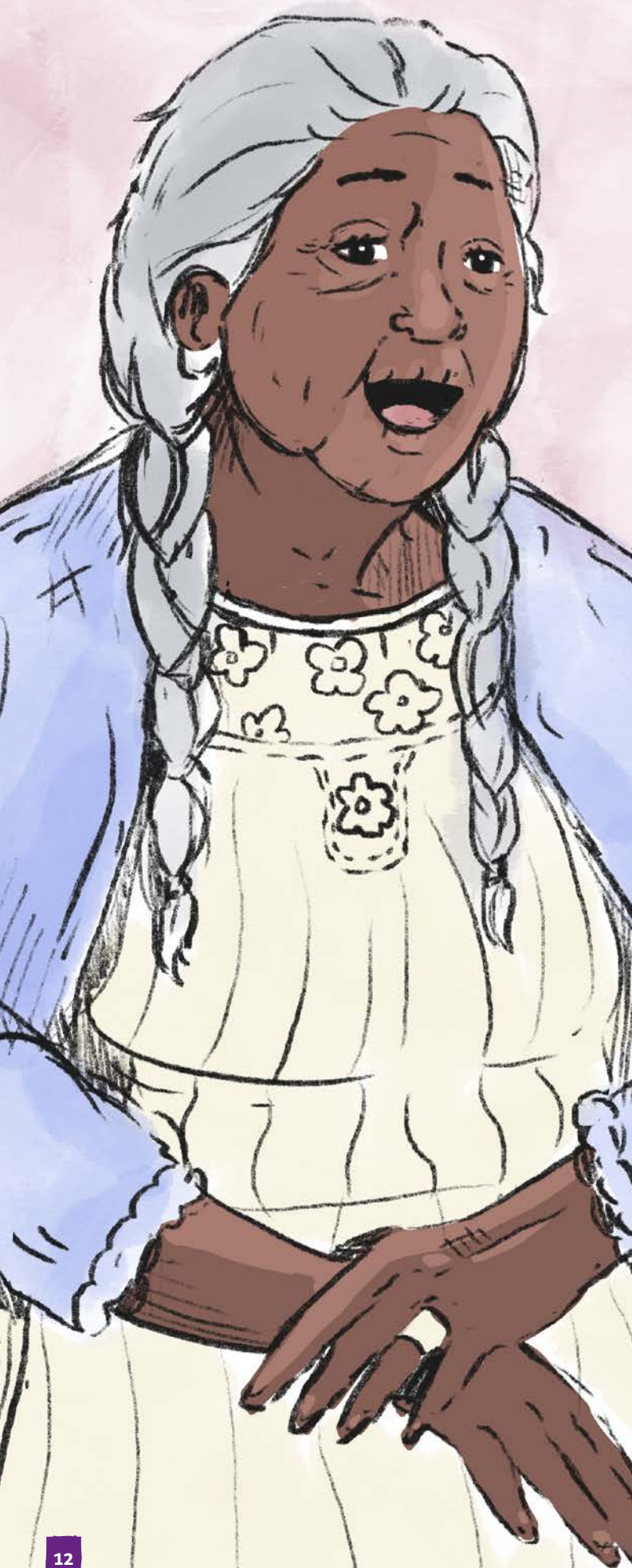
Pensamientos reiterados sobre el incidente

- ★ Sobre todo si es el primer contacto con la muerte, tendrá muchas preguntas sobre qué ocurre tras ella y cómo se pasa de una enfermedad a la muerte.

Alteraciones del sueño

- ★ Pesadillas.
- ★ Miedo a la oscuridad.





A partir de los nueve años y con adolescentes

En la pubertad ocurren cambios biológicos en el cuerpo. Además, sus emociones son muy volátiles y difíciles de manejar, tienen relaciones románticas, se preocupan por su imagen y se enfocan en sí mismos.

Son independientes, desarrollan pensamientos complejos y lenguaje emocional, pasan horas con sus compañeros y pantallas, y exhiben comportamientos opuestos que inciden en los conflictos familiares.

Hay comprensión cognitiva similar a la de los adultos

Cambios conductuales

- Aislamiento.
- Hiperactividad.
- Irritabilidad.

Comunicación difícil

- Los preadolescentes se comunican poco y mal con los adultos.
- Tras un incidente, este patrón se refuerza.
- La comunicación importante es con el grupo de iguales.

Irritabilidad e impulsividad

- Mal humor como expresión de tristeza.
- Agresividad.
- Posibles conductas de riesgo.

Problemas con la adaptación escolar

- Dificultades de concentración y de rendimiento.
- Conductas agresivas constantes.
- Ausentismo.

Cambios en las conductas basales

- Trastornos del sueño (insomnio o hipersomnia).
- Cambios o trastornos en los hábitos alimentarios.

Qué hacer con niños entre cero y tres años

Contener

- ★ Evitar separarse del niño/a.
- ★ Cogerle las manos.
- ★ Reconducir las conductas de apego físico exagerado.
- ★ Dar un espacio para el llanto o grito controlados.

Calmar

- ★ Ayudar a relajarse.
- ★ Hacer que se sienta comprendido, querido y apoyado.
- ★ Facilitar la liberación de energía nerviosa.
- ★ Con niños mayores de dos años, ayudar a poner nombre a las emociones.

Informar

- ★ Explicar en un lenguaje adaptado a su edad.
- ★ Utilizar frases cortas para que pueda entender que no está solo y que todo va a pasar.
- ★ No ocultarle información y no mentirle nunca.
- ★ Expresar a menudo que lo comprende, que sabe que está triste y asustado.

Normalizar

- ★ Establecer una rutina para ir a dormir adaptada a la situación.
- ★ No obligarlo a comer si no tiene hambre.
- ★ Intente dar de comer en un ambiente tranquilo.
- ★ Definir límites razonables para las rabietas.

Consolar

- ★ Procurar hacer actividades positivas con el niño/a.
- ★ Escuchar cuando el niño/a "te hable".
- ★ Permitir tener el control de cosas pequeñas.
- ★ Ayudar a expresar sus sentimientos a través de actividades lúdicas.



Pautas para interactuar en una situación de crisis con niños y niñas entre tres y seis años

Contener

- ★ Asegurar la comodidad y descanso.
- ★ Mostrar disposición de cuidado

Calmar

- ★ Hablar en voz baja y suave.
- ★ Procurar actividades relajantes.

Informar

- ★ Usar un lenguaje adecuado a su edad.
- ★ Explicar lo ocurrido de forma simple y honesta.
- ★ Tratar de responder a todas sus preguntas.
- ★ Explicar la diferencia entre los sueños, los miedos y la vida real.
- ★ Explicar el carácter permanente de la muerte y la tristeza que causa, en los casos que aplique.

Normalizar

- ★ Poner nombre a las emociones.
- ★ Entender la aparición de conductas agresivas y conversar sobre esto.

Consolar

- ★ Ayudar a entender qué ha ocurrido.
- ★ Mantener las rutinas familiares.
- ★ No obligarlo a hablar.
- ★ Permitir que participe en rituales de duelo culturales o religiosos.



Qué hacer con niños entre seis y nueve años

Contener

- ★ Tratar de que las emociones no se desborden.
- ★ Encontrar un equilibrio entre expresar y controlar las emociones.
- ★ Recoger siempre los miedos y las fantasías, pero responder desde la realidad.

Calmar

- ★ Hablar en voz baja y pausada.
- ★ Ofrecer motivos y razones que le ayuden a tranquilizarse.
- ★ Recordar alguna situación previa en la que el niño pudo controlar sus miedos.
- ★ No decir nunca que si se calma todo irá mejor.
- ★ Posiblemente eso no sea verdad.

Informar

- ★ Utilizar palabras y explicaciones simples.
- ★ Responder a todas sus preguntas.
- ★ No dar más información de la que nos pide el niño, ya nos lo preguntará.
- ★ Averiguar qué sabe el niño: posiblemente haya escuchado información a medias que le asuste porque no la comprende.

Normalizar

- ★ Animar a expresar, pero sin forzarle a ello.
- ★ No obligarlo a hablar.
- ★ Si reacciona con irritabilidad no lo ignore.
- ★ Comente suavemente que entiende que está enfadado, pero que tiene que tratar de no estarlo.

Consolar

- ★ Permitirle participar en rituales de despedida.
- ★ Animar al niño a dibujar y/o jugar acerca de lo ocurrido.
- ★ Permitirle volver a la escuela o actividades habituales.
- ★ Fomentar su vida social.



Pautas para interactuar en una situación de crisis con adolescentes

Contener

- ★ Tratar de que las emociones no se desborden.
- ★ Lograr equilibrio entre la expresión y el control de sus emociones.
- ★ Dejar espacio para que puedan estar solos (a esta edad suelen comenzar a avergonzarse de las emociones), pero no excesivo.

Calmar

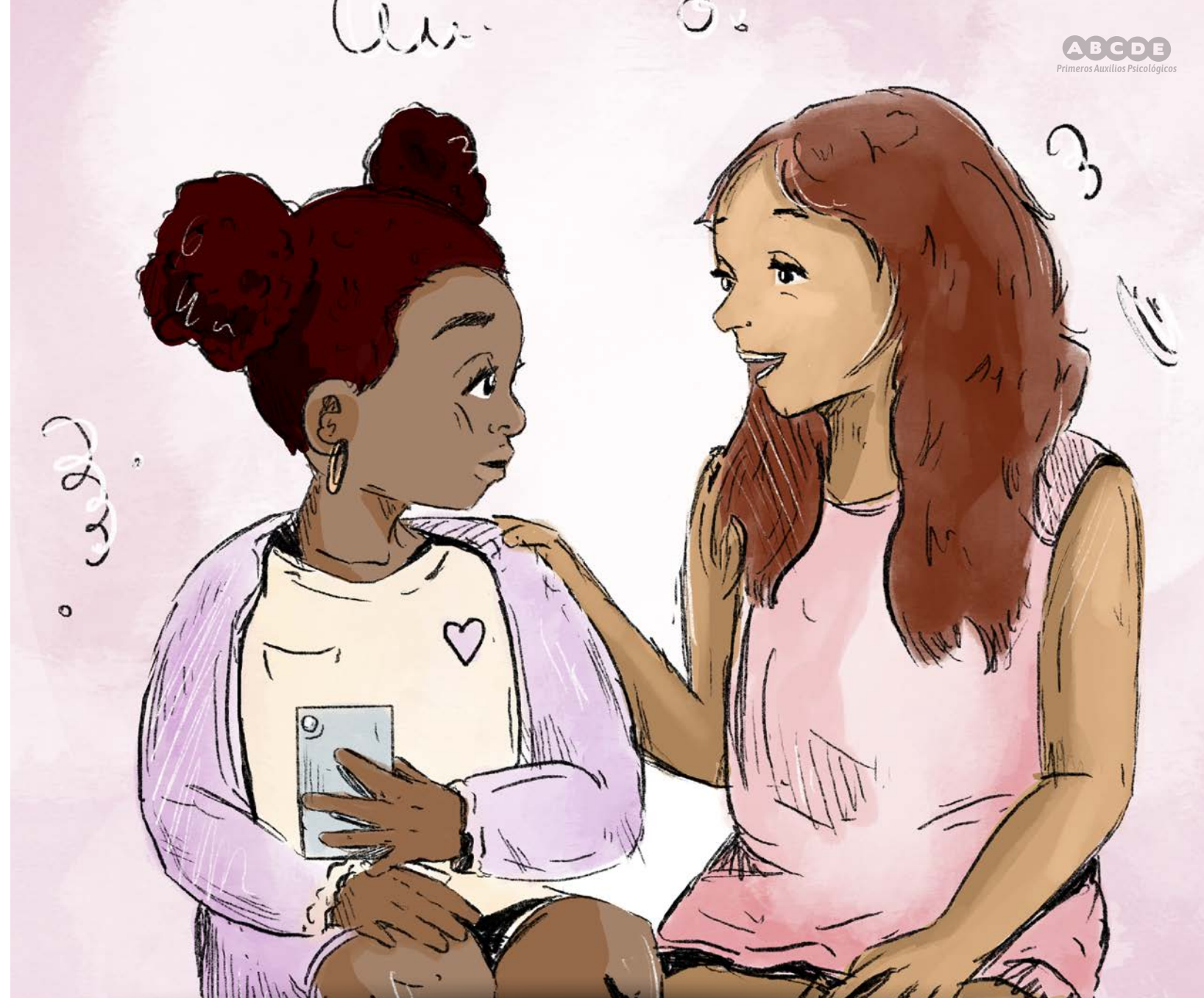
- ★ Hablar con tono de voz pausado y sereno.
- ★ Ofrecer motivos y razones que le ayuden a tranquilizarse.
- ★ Recordar alguna situación previa en la que pudo controlar sus miedos.

Informar

- ★ Usar un lenguaje claro, pero sencillo.
- ★ Responder con claridad y sin evasivas sus preguntas.
- ★ No dar más información de la que nos pide, pero invitar a formular más preguntas.
- ★ Tenga en cuenta que si no quiere saber nada, está evitando el dolor.
- ★ Es importante después retomar el tema.
- ★ Si el incidente ha involucrado la muerte de alguien, aborde el tema de forma directa, sin rodeos.

Normalizar

- ★ Animar al adolescente a expresarse, pero sin forzarle a ello.
- ★ No obligarlo a hablar: posiblemente prefiera estar con amigos.



Consolar

- ★ Permitirle participar en rituales de despedida.
- ★ Ayudarlo a entender qué pasos le servirán para mejorar y completarlos.
- ★ Permitirle volver a la escuela y a las actividades habituales.
- ★ Fomentar el contacto y el tiempo con sus pares

- Los mejores cuidadores de niños y jóvenes son sus referentes: padres, madres, cuidadores y profesores.
- La función de los proveedores de **Primeros Auxilios Psicológicos - PAP** jamás debe ser suplir o sustituir a los padres o cuidadores principales, por afectados que estén.
- La sobreprotección genera más inseguridad, por eso hay que evitarla con los adultos y los niños.
- Con la formación en la aplicación de los **PAP** aseguramos que niños, niñas y adolescentes sean correctamente atendidos.



4 Priorice la atención a quienes más lo necesitan

Cuando se encuentre en una situación de crisis, recuerde siempre ofrecer Primeros Auxilios Psicológicos - PAP a personas que por sus condiciones personales puedan presentar mayor afectación, y siempre considere el principio de interés superior de la niñez que obliga a todas las personas a garantizar la atención prioritaria y la protección de sus derechos.

Dado que los niños y adolescentes no reaccionan como lo hacen los adultos, sus reacciones emocionales estarán directamente relacionadas con cómo reaccionan los adultos significativos para ellos; tenga en cuenta que los niños y adolescentes son muy sensibles a los cambios emocionales y no tienen la misma capacidad para comprender los acontecimientos o expresar sus necesidades emocionales, que varían según la edad.



Criterios para ayudar a los niños, niñas y adolescentes en situaciones de crisis:

Es fundamental acercarse si ellos lo permiten, manteniendo el cuidado y respeto durante el acompañamiento; asegúrese de mantener simultáneamente contacto con un adulto de confianza del niño, niña o adolescente.









- ♥ Si se establece algún contacto físico, como cargar a los niños y niñas pequeñas para retirarlas de una zona insegura, es necesario que esta acción sea rápida y no se repita a menos que sea totalmente indispensable.
- ♥ **Escuche** de manera empática y hable con ellos sobre lo acontecido de forma simple. No presione para que narren los hechos.
- ♥ **Reconforte y facilite** la expresión de emociones ayudando a nombrarlas como, por ejemplo: estoy enojado/a, triste/a, asustado/a, preocupado/a.

- ♥ **Pida** a los niños que hagan tareas apropiadas para su edad para mejorar su capacidad de ayudar.
- ♥ **No** haga promesas que no se puedan cumplir. La muerte debe ser abordada de manera concreta, tiene que decirles que es permanente y reconocer que causa una gran tristeza y mucho dolor. Si no es necesario, no debe hablarse de las muertes ocurridas.
- ♥ **Recomiende** que los padres, madres o cuidadores acompañen a los niños/as y que mantengan sus rutinas familiares y sociales.
- ♥ Con niños y niñas pequeños (as), siéntese o arrodílese para estar a su altura y tenga disponible materiales lúdicos y de arte para motivar la expresión emocional y generar calma.
- ♥ **Conecte** con servicios especializados en niños y niñas para una atención integral.



5 ¿Qué hacer para brindar Primeros Auxilios Psicológicos?

Durante todo el proceso de acompañamiento con los **PAP** tome en consideración las siguientes pautas:

-  **Manténgase** calmado, sea cortés, realice el paso a paso y sea servicial.
-  **Respete** a las personas y adapte su conducta a la cultura y costumbres. Manténgase visible y disponible.
-  **Promueva** la seguridad de las personas sin provocar daño durante el acompañamiento.
-  **Mantenga** la confidencialidad.
-  **Haga** las activaciones de ruta, remisiones o acompañamientos cuando sea necesario o lo requiera la persona.
-  **Preste** atención a sus propias emociones y reacciones físicas y tómese tiempo para cuidarse a sí mismo.
-  **Asegure** el respeto y cumplimiento de los derechos básicos de todas las personas.
-  **Considere** otras medidas y niveles de respuesta ante la situación atendida para articular las acciones y generar sostenibilidad de los acompañamientos.

Los **PAP** están diseñados para ser prestados en diferentes entornos; sin embargo, es importante que el lugar sea seguro, tranquilo, alejado de la vista del escenario adverso; que esté protegido de los medios de comunicación y, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, se recomienda que el lugar sea visible para otras personas, pero que permita tener confidencialidad.

5.1 Paso a paso de los Primeros Auxilios Psicológicos:

5.1.1 Etapa de preparación

A. Evalúe sus condiciones:

Si se **encuentra** afectado por alguna situación personal es recomendable no brindar **PAP** a nadie (por ejemplo, duelo, crisis familiar, experiencia traumática reciente).

B. Infórmese sobre la situación:

Conocer los recursos disponibles en el lugar de la emergencia le permitirá brindar una mejor orientación a la persona afectada, reducirá su ansiedad y le ayudará a tomar mejores decisiones junto al afectado.

C. Evalúe la aplicabilidad:

No todas las personas que experimentan una crisis van a necesitar los **PAP**. Es importante respetar las decisiones y recursos personales, y ofrecer disponibilidad en cualquier momento.

D. Identifíquese:

Es necesario que las personas conozcan su nombre, cual es la institución a la que pertenece y las razones de su presencia en el lugar (por ejemplo, quién es, qué estaba haciendo allí, quién lo acompaña, entre otros). Procure conocer el nombre y datos generales de la persona afectada en el lugar de la emergencia o desastre, cree un ambiente de seguridad para la aplicación de los **PAP**.

5.1.2 Etapa de aplicación

A. Actívese para la escucha:

Dispóngase a escuchar de forma activa las necesidades de la persona y actúe en consecuencia.

B. Busque mejorar la respiración:

Oriente y aplique la técnica de respiración adaptándola a las necesidades de las personas.

C. Categorice necesidades:

Identifique y ordene necesidades básicas: agua, comida, abrigo, techo, salud, información, protección, conexión con redes de apoyo.

D. Derive a redes de apoyo:

Ayude a satisfacer necesidades básicas y enlace con otros servicios.

E. Eduque en reconocer emociones:

Mencione a la persona que es importante ayudarse con algunas estrategias de respuesta positivas frente al estrés.

A continuación, encontrará una descripción más detallada de cada punto de la etapa de aplicación.



A Actívese para la escucha

Cuando las personas están alteradas, angustiadas o ansiosas pueden o no querer contar su historia; para que compartan su testimonio se les debe brindar calma, de allí la importancia de tener disposición para escuchar. Una parte clave de la escucha activa es hacerle saber a la otra persona que usted entiende lo que está pasando con ella. El lenguaje corporal es una herramienta importante para expresar comprensión y empatía. La postura, los gestos y el contacto visual son fundamentales en esta técnica.

Es importante dar espacio a las personas para que hablen espontáneamente de lo que está pasando, pero sin presionarlas. Recuerde que algunas personas prefieren estar en silencio, y si es así, el silencio a su alrededor es suficiente. Trate de no decir o hacer nada descuidadamente, ya que esto puede causar una mayor impresión en la persona, incluso si no fue su intención. Si la persona está muy angustiada, y si es posible, ayúdela a calmarse ofreciéndole un vaso de agua o continúe con el siguiente paso.

Lo que debe hacer

- ★ **Demuestre** que está escuchando. Asienta con la cabeza.
- ★ **Evite** hacer preguntas que pueden ser invasivas, es mejor recoger partes del relato parafraseando lo que dijo la persona para facilitar el diálogo.
- ★ **Tenga** paciencia con el relato, no pregunte detalles que la persona no ha referido.
- ★ **Tolere** los espacios de silencio, la pena o el llanto. Permanezca cerca a la persona, sentado a su lado y mirando al rostro.
- ★ No se precipite a decir algo inapropiado "por hacer algo".
- ★ Si la persona menciona a otras personas, pregúntele sobre su situación y el estado (¿cuándo la vio?, ¿dónde?, ¿cómo estaba?), para luego averiguar y brindar información al respecto.
- ★ **Pregunte** a la persona si le incomoda el contacto corporal y solo tóquela en actitud de apoyo, asegurándose de que el gesto será bien recibido.
- ★ **Adopte** en su postura una actitud similar a la del afectado, que le comunique que usted está en la misma "sintonía afectiva".

Lo que NO debe hacer

- ★ **No** se distraiga.
- ★ **No** mire el reloj, ni mire hacia otro lado.
- ★ **No** se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada.
- ★ **No** juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió.
- ★ **No** cuente la historia de otra persona o la suya propia.
- ★ **No** toque a la persona, a menos que esté seguro de que ella lo desea y será bien recibido.
- ★ **No** minimice los sentimientos de la persona.
- ★ **No** le dé falsas esperanzas, recuerde que su función es la atención inicial de la persona, deje la atención especializada a los profesionales encargados para ello.
- ★ **No** prometa que todo estará bien, eso no está en su control. Además, usted no puede manejar el dolor que la persona pueda llegar a sentir en el futuro.

B Busque mejorar la respiración

Algunas personas que han experimentado una crisis pueden estar ansiosas o inquietas; pueden sentirse confundidas, abrumadas, sacudidas, sin aliento y con palpitaciones. Ante esta situación, explique que la forma en que respira afecta sus emociones, por lo que es importante practicar la respiración. Recuerde que esta y otras actividades se pueden utilizar todo el tiempo que uno quiera.

Oriente en ejercitar la respiración con la siguiente técnica:

- Inspiración en cuatro tiempos.
- Exhalación por la nariz o por la boca en cuatro tiempos.
- Retención con los pulmones "vacíos" en cuatro tiempos.

Nota: La duración de los cuatro tiempos puede variar según el estado de agitación de la persona. Acomode la duración de los tiempos para que la persona afectada se sienta cómoda y no se quede sin aire.



Instrucciones para la aplicación de la técnica:

Explique a la persona que respirar es la clave para manejar sus emociones y que en este momento su respiración requiere un reentrenamiento que consiste en:

- 1 **Enséñele** que debe inspirar y exhalar, esperando un momento con los pulmones vacíos, y repetir el proceso.
- 2 Si la persona continúa angustiada ayúdele a calmarse y ofrézcale nuevamente un vaso de agua.
- 3 **Sugíerale** que adopte una postura relajada y cómoda en cualquier posición, manteniendo los pies en el piso y sintiendo ese contacto.
- 4 **Pídale** que cierre sus ojos o mire a un punto fijo con la mirada baja y solicítele repetir de manera verbal o mental la palabra “calma” o “tranquilo” cada vez que saque el aire, o también dígame que puede imaginar que la tensión se escapa con el aire que expulsa.
- 5 **Recomiéndele** ahora que tome aire en cuatro tiempos, suelte por la nariz o por la boca también en cuatro tiempos, y retenga el aire con los pulmones vacíos de igual manera en cuatro tiempos.
- 6 **Practique** el ejercicio de respiración con la persona mientras la orienta y resalte la importancia de hacer la pausa luego de vaciar los pulmones.
- 7 Una vez la persona haya comprendido el ejercicio, puede dejar que continúe solo por 10 minutos, reforzando lo bien que lo está haciendo. “muy bien... está haciéndolo excelente”.
- 8 **Deje** instrucciones de continuar usando esta técnica en casa al menos tres veces al día, o cada vez que se sienta emocionalmente afectado(a).

C Categorice necesidades

Después de un evento traumático es común que se presente confusión mental y las personas tengan dificultades para ordenar los pasos a seguir para solucionar sus problemas, de allí la importancia de ayudar a la persona en la identificación y priorización de sus necesidades, para luego apoyarla contactándola con los servicios que puede necesitar.

Recuerde que es importante que la persona utilice sus propios recursos o los de sus redes de apoyo personales o comunitarias para hacer frente a la crisis que está viviendo, de manera que se mantenga luego de que usted termine su trabajo.



¿Qué hacer?

Lo que debe hacer

- ★ **Escuche** el relato e identifique las preocupaciones de la persona.
- ★ **Ayúdele** a priorizar sus necesidades.
- ★ **Permítale** identificar los problemas que necesita resolver inmediatamente y lo que puede esperar.

Lo que NO debe hacer

- ★ **Decidir** cuáles son las necesidades de la persona, sin prestar atención al relato.
- ★ **Resolver** las necesidades a medida que el afectado las va mencionando, sin organizar, ni priorizar.

¿Qué decir?

Lo que puede decir

- ★ “¿Qué le preocupa o necesita ahora?, ¿puedo ayudarle 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?”
- ★ “Entiendo que se sienta angustiado(a). Veamos si podemos identificar al menos tres cosas sobre las que tiene actualmente control para focalizarnos en ellas”.

Lo que NO puede decir

- ★ “Antes de que me lo diga, creo que lo más importante que debe hacer es...”



D Derive a redes de apoyo

Una vez que se identifican las necesidades, ayude a la persona a conectarse con personas y/o servicios de apoyo psicosocial que puedan ayudarla a satisfacer esas necesidades ahora y en el futuro. Recuerde que la primera red de apoyo es siempre la familia y los amigos. Para esto, necesita saber de antemano la oferta de servicios disponibles en el lugar.

¿Qué hacer?

Lo que debe hacer

- ★ **Haga** sugerencias prácticas sobre cómo recibir la ayuda que puede necesitar.
- ★ **Facilite** el contacto con sus familiares, amigos y/o trabajo. Sugiera llamarlos si es necesario.

Lo que NO debe hacer

- ★ Tomar la iniciativa de **“ayudar”** a la persona con asuntos que él mismo puede hacer.

¿Qué decir?

Lo que puede decir

- ★ “Es importante que se contacte con un familiar que pueda ayudarle”.
- ★ “Si le parece bien, puedo acompañarlo a recibir la atención que usted requiere”.

Lo que NO puede decir

- ★ “Voy a ir con la asistente social para preguntarle sobre la situación de su madre”.
- ★ “Páseme el celular, yo llamaré a su hijo para contarle lo que pasó”.

E Eduque en reconocer emociones

Es importante que la persona comprenda que existen reacciones emocionales que son normales en situaciones de crisis, a pesar de ser incómodas. Explíquele cómo ayudarse a sí mismo y a sus conocidos, cuáles son las señales de alarma y qué hacer si aparecen.

Puede ayudarse con la siguiente información para conocer las reacciones normales frente al estrés o a experiencias traumáticas recientes:

Reacciones emocionales

- ✓ Estado de shock.
- ✓ Terror.
- ✓ Irritabilidad y/o rabia.
- ✓ Sentimiento de culpa (hacia sí mismo y otros).
- ✓ Dolor o tristeza.
- ✓ Sentir que no puede hacer nada.
- ✓ Autoestima decaída.
- ✓ Dificultad para experimentar sentimientos positivos (amor, cariño, alegría, entre otros).

Reacciones físicas

- ✓ Fatiga y/o cansancio.
- ✓ Insomnio.
- ✓ Taquicardia o palpitaciones.
- ✓ Sobresaltos.
- ✓ Incremento de dolor físico.
- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Pérdida del apetito.
- ✓ Reducción del deseo sexual.
- ✓ Tendencia a enfermarse con frecuencia.



Reacciones cognitivas

- ✓ Dificultad para concentrarse y alteraciones en la memoria.
- ✓ Dificultad para tomar decisiones.
- ✓ Incredulidad, confusión, culpa y preocupación.
- ✓ Disminución de la confianza en sus capacidades.
- ✓ Pensamientos intrusivos sobre el trauma.
- ✓ Disociación (ej. sensación de irrealidad, visión de túnel).

Reacciones interpersonales

- ✓ Incremento de conflictos con otras personas.
- ✓ Aislamiento.
- ✓ Dificultades en el desempeño laboral o escolar.
- ✓ Desconfianza.
- ✓ Externalización de la culpa.
- ✓ Sensación de abandono o rechazo.
- ✓ Conductas de sobreprotección.

Mencione a la persona que es importante ayudarse con algunas estrategias de respuesta positivas frente al estrés como:

- **Descansar** entre siete y ocho horas continuas en la noche.
- **Utilizar** la técnica de respiración (tres o más veces por día).
- **Compartir** con familia y amigos.
- **Caminar, orar, meditar, pasear** en bicicleta, entre otras.
- **Realizar** actividad física recurrente (tres o más veces por semana).
- **Establecer** rutinas de actividades diarias.
- **Evitar** el consumo de alcohol o drogas.



Informe o explique que, incluso si sigue estas recomendaciones, los síntomas de algunas personas no desaparecen fácilmente. Por lo tanto, se recomienda determinar si:

- Los signos y síntomas persistieron o aumentaron de intensidad un mes después del evento.
- Considera que perdió la capacidad de cuidar de sí mismo (dejar de bañarse o comer) o de otros que estén a su cargo (bebés, niños).
- A menudo se angustia por imágenes o recuerdos del evento traumático.
- Siente que "no puede pasar la página".
- Está desapegado de las emociones y los recuerdos positivos.
- Se aísla de sus seres queridos.

Si este es el caso, explíquelo al paciente la importancia de acudir a un centro de salud general y buscar atención de un médico o psicólogo, enfatizando que este tipo de reacciones pueden ser tratadas fácil y rápidamente.

La remisión a atención médica o psiquiátrica de emergencia es necesaria si una persona tiene alguno de los siguientes criterios en cualquier momento durante la atención:

- Ideación suicida.
- Agresividad hacia sí mismo y terceros.
- Que presente lesiones graves que pongan en riesgo su vida y que necesiten atención médica inmediata.
- Que presente tanta angustia que no pueda cuidar de sí mismo o de alguien más que esté a su cargo.



6 Después de prestar Primeros Auxilios Psicológicos - PAP

Considere que el acompañamiento que hizo fue apropiado y que no solucionará definitivamente lo que le sucedió a la persona, ni la alejará de su dolor.

Escuchar experiencias de situaciones adversas puede llevarle a experimentar un estrés conocido como trauma secundario. Identifique cómo cuidar de usted misma(o) cuando sentimientos negativos le embarguen. Comuníquese con su red de apoyo y si es necesario busque ayuda, sin olvidar la confidencialidad.



Herramienta pedagógica para docentes, familias y cuidadores

ABCDE

Primeros Auxilios Psicológicos

La presente cartilla es parte de la colección de herramientas para promover la salud mental en la escuela.

UNICEF

Equipo de salud y nutrición:

Salua Osorio
Cesar Vladimir
Equipo de educación
Catalina Duarte Salcedo
Daniel Agudelo

PROINCO

Adaptación y construcción de este documento:

Esp. Luz Ángela Obando
Ps. Jenny Zamudio.
Ps. Elsy Yanira Belalcázar

Comité Directivo Fundación PROINCO

Cristina Barón Porras
Directora Ejecutiva

Luz Ángela Obando Montenegro
Subdirectora Pedagógica y de Proyectos Sociales

Claudia Cabrera Burbano
Subdirectora Proyectos Regionales

Deysi Caro Ascuntar
Subdirectora Talento Humano

Elsy Yanira Belalcázar
Coordinadora de Proyecto

Diseño Editorial: Estratégica Visual LTDA.

Referencias Bibliográficas

- Cortés P, Figueroa R. Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos en crisis individuales y colectivas. 2011; (1 ed.). Pontificia Universidad Católica de Chile (CIGIDEN)
- Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Es mejor prevenir. Primeros Auxilios Psicológicos, Costa Rica.
- Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN (2020). Protocolo Primeros Auxilios Psicológicos. Semana de la salud.
- MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - DGIESP. Dirección de Salud Mental - DSA-ME. 2019. Manual del Facilitador Primeros Auxilios Psicológicos PAP. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4793.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, War Trauma. Foundation y Visión Mundial Internacional. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. 2012. OMS: Ginebra.

"No hay peor suplicio que agarrarse a un pasado que solo existe en la memoria.
No hay mejor augurio que vivir de un presente que a cada paso escribe una nueva historia".

ARNAU DE TERA

Herramienta pedagógica para docentes, familias y cuidadores

A B C D E

Primeros Auxilios Psicológicos

unicef  | para cada infancia