

■ Introducción y visión general

¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen un enfoque modular basado en la evidencia¹ y cuyo objetivo es ayudar a niños, adolescentes, adultos y familias a afrontar las consecuencias inmediatas de desastres o actos de terrorismo. Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para reducir a corto y largo plazo la angustia inicial producida por eventos traumáticos y para promover el funcionamiento adaptativo y las habilidades de afrontamiento. Los principios y las técnicas de los Primeros Auxilios Psicológicos deben cumplir con cuatro requisitos básicos. Estos deben ser:

1. A tono con la evidencia resultante de la investigación científica sobre el riesgo y la capacidad de recuperación después de un trauma
2. Aplicables y prácticos en el ambiente real
3. Apropriados para todas las etapas de desarrollo a través de la vida
4. Informados sobre las particularidades culturales y provistos de manera flexible

Los Primeros Auxilios Psicológicos no suponen que todos los sobrevivientes desarrollarán problemas de salud mental severos o dificultades para recuperarse a largo plazo. En cambio, están basados en la noción de que los sobrevivientes de desastres y otros afectados por este tipo de eventos experimentarán un amplia gama de reacciones tempranas (por ejemplo, físicas, psicológicas, de comportamiento, espirituales). Algunas de estas reacciones causarán suficiente angustia como para que interfieran con la capacidad de afrontamiento y adaptación ante el evento y, en estos casos, el apoyo de parte de respondedores de primera instancia compasivos y comprensivos puede facilitar la recuperación.

¿Para quién son los Primeros Auxilios Psicológicos?

Las estrategias de intervención de Primeros Auxilios Psicológicos están dirigidas a la atención de niños, adolescentes, padres/cuidadores, familias y adultos expuestos a un desastre o acto de terrorismo. Los Primeros Auxilios Psicológicos también pueden ser proporcionados a respondedores de primera instancia y a otros trabajadores de auxilio ante un desastre.

¹Los expertos en salud mental ante un desastre apoyan los Primeros Auxilios Psicológicos por considerarlos la “intervención en crisis de mejor elección” para responder a las necesidades psicosociales de niños, adultos y familias afectados por desastres o actos de terrorismo. Al momento de esta publicación, este modelo requiere apoyo empírico sistemático; sin embargo, como muchos de sus componentes son resultado de la investigación, existe consenso entre los expertos de que estos elementos constituyen maneras efectivas de ayudar a los sobrevivientes a manejar la angustia y las adversidades después de un desastre, y a identificar quiénes podrían requerir servicios adicionales.

¿Quién presta los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para ser prestados por trabajadores de salud mental o personal que proporcione asistencia temprana a niños, familias y adultos afectados, como parte de un esfuerzo organizado de respuesta ante un desastre. Estos proveedores pueden formar parte de una variedad de unidades de respuesta, en las que se incluyen equipos de respuesta de primera instancia, sistemas de comando de incidentes, cuidado de salud primario y de emergencia, equipos de respuesta a crisis escolares, organizaciones basadas en la fe, Community Emergency Response Teams (CERT, Equipos de la comunidad de respuesta ante emergencias), Medical Reserve Corps (Cuerpo de reservas médicas), el Citizens Corps (Cuerpo de ciudadanos) y otras organizaciones de auxilio ante un desastre.

¿Cuándo se deben utilizar los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen una intervención de apoyo proporcionada inmediatamente después de desastres o actos de terrorismo.

¿Dónde se deben utilizar los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para ser prestados en diferentes entornos. Trabajadores de salud mental u otro personal de equipos de respuesta pueden ser llamados para prestar Primeros Auxilios Psicológicos en albergues de población general, albergues de necesidades especiales, hospitales de campo o áreas de *triage* (selección prioritaria de condiciones médicas) médica, instalaciones para casos agudos (por ejemplo, departamentos de emergencias), áreas de organización o centro de emplazamiento para respondedores de primera instancia u otros trabajadores de auxilio, centros de operaciones de emergencias, líneas telefónicas para emergencias o bancos telefónicos, lugares de alimentación, centros de servicios de asistencia en casos de desastre, centros de recepción y asistencia a las familias, hogares, negocios y otros entornos comunitarios. Para más información acerca de los desafíos en la prestación de Primeros Auxilios Psicológicos en diferentes escenarios, vea el Apéndice B.

Los puntos fuertes de los Primeros Auxilios Psicológicos

- Los Primeros Auxilios Psicológicos incluyen técnicas básicas de recolección de información para ayudar a los proveedores a hacer evaluaciones rápidas de las preocupaciones y necesidades inmediatas de los sobrevivientes y a implementar actividades de apoyo de manera flexible.
- Los Primeros Auxilios Psicológicos se basan en estrategias respaldadas por la evidencia científica y llevadas a la práctica en el campo que se pueden proveer en una variedad de entornos de desastre.

- Los Primeros Auxilios Psicológicos enfatizan intervenciones apropiadas a la etapa de desarrollo y la cultura de sobrevivientes de diferentes edades y trasfondos.
- Los Primeros Auxilios Psicológicos incluyen folletos que proveen información importante para los jóvenes, los adultos y las familias para su uso en el proceso de recuperación.

Objetivos básicos de los Primeros Auxilios Psicológicos

- Establecer una conexión humana compasiva y no intrusiva.
- Mejorar la seguridad inmediata continua y brindar alivio físico y emocional.
- Calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentren abrumados o agobiados emocionalmente.
- Ayudar a los sobrevivientes a que le digan específicamente cuáles son sus necesidades y preocupaciones inmediatas y recopilar información adicional cuando sea pertinente.
- Ofrecer asistencia e información práctica para ayudar a los sobrevivientes a enfrentar sus necesidades y preocupaciones inmediatas.
- Poner en contacto a los sobrevivientes lo antes posible con redes de apoyo social, incluyendo a miembros de la familia, amigos, vecinos y recursos de ayuda comunitarios.
- Apoyar el manejo adaptativo de la situación, reconocer los esfuerzos y fortalezas para afrontar la adversidad, empoderar a los sobrevivientes y animar a los adultos, niños y familias a tomar un rol activo en su propia recuperación.
- Proveer información que pueda ayudar a los sobrevivientes a afrontar efectivamente el impacto psicológico de desastres.
- Sea claro en cuanto a su disponibilidad y (cuando corresponda), ponga al sobreviviente en contacto con otro miembro del equipo de respuesta ante un desastre o con sistemas locales de recuperación, servicios de salud mental, servicios del sector público y organizaciones.

Prestación de Primeros Auxilios Psicológicos

Comportamiento profesional

- Opere solamente dentro del marco de un sistema autorizado de respuesta a desastres.
- Modele con su ejemplo respuestas saludables; manténgase calmado, cortés, organizado y servicial.
- Manténgase visible y disponible.
- Mantenga la confidencialidad apropiadamente.
- Manténgase dentro del área de su peritaje y del rol que le ha sido designado.
- Haga los referidos apropiados cuando sea necesaria ayuda especializada o sea requerida por el sobreviviente.
- Esté informado y sea sensitivo con respecto a asuntos de cultura y diversidad.
- Preste atención a sus propias emociones y reacciones físicas y tómese tiempo para cuidarse a sí mismo.

Directrices para proveer Primeros Auxilios Psicológicos

- Primero, observe en forma cortés, sin ser intrusivo. Luego, haga preguntas simples y respetuosas para determinar cómo puede ayudar.
- A menudo, la mejor manera en que puede establecer contacto es brindando asistencia práctica (comida, agua, cobijas).
- Establezca contacto sólo después de haber observado la situación y a la persona o familia y después de haber determinado que el contacto no sea intrusivo o perjudicial o cause alguna interrupción.
- Esté preparado para que los sobrevivientes o lo eviten o se excedan en su necesidad de establecer contacto.
- Hable con calma. Tenga paciencia, sea receptivo y sensitivo a las necesidades de los sobrevivientes.
- Hable lentamente, en términos concretos y simples; no utilice siglas o jerga.
- Si los sobrevivientes quieren hablar, esté preparado para escuchar. Cuando esté escuchando, ponga toda su atención en lo que le quieren contar y en cómo puede ayudarles.
- Reconozca las características positivas de aquello que los sobrevivientes han hecho para mantenerse seguros.

- Provea información que esté directamente relacionada con las metas inmediatas del sobreviviente y clarifique respuestas cuantas veces que sea necesario.
- Provea información precisa y apropiada para la edad de su audiencia.
- Cuando se esté comunicando por medio de un traductor o intérprete, mire y hable a la persona a quien se está dirigiendo, no al traductor o intérprete.
- Recuerde que la meta de los Primeros Auxilios Psicológicos es reducir el estrés, asistir con las necesidades del momento y promover el funcionamiento adaptativo y no tratar de obtener detalles de pérdidas o experiencias traumáticas.

Algunos comportamientos que se deben evitar

- No haga suposiciones acerca de lo que los sobrevivientes están experimentando o de lo que han pasado.
- No presuma que todos los que han estado expuestos a un desastre quedarán traumatizados.
- No interprete todas las reacciones como patológicas. La mayoría de las reacciones son comprensibles y esperadas dada la experiencia por la que han atravesado las personas expuestas a un desastre. No catalogue reacciones como “síntomas” o hable en términos de “diagnósticos”, “condiciones”, “patologías” o “trastornos”.
- No sea condescendiente cuando hable con los sobrevivientes o se enfoque en sus sentimientos de impotencia, debilidades, errores, o discapacidades. En cambio, señale las cosas efectivas que la persona haya hecho y que puedan haber contribuido al bienestar de otras personas en necesidad, tanto durante el desastre como en el momento actual.
- No presuma que todos los sobrevivientes quieren hablar o necesitan hablar con usted. Frecuentemente, estar físicamente presente en forma compasiva y calmada ayuda a las personas afectadas a sentirse más seguras y más capaces de manejar la situación.
- No pida que le “recuenten” (*debriefing*) los detalles de lo que sucedió.
- No especule u ofrezca información que podría ser errónea. Si no puede contestar alguna pregunta del sobreviviente, haga todo lo posible para obtener la información correcta.

Cómo trabajar con niños y adolescentes

- Con niños pequeños, siéntese o arrodílese a nivel de la vista del niño.
- Ayude a los niños de edad escolar a que verbalicen sus sentimientos, preocupaciones y preguntas; provea categorías simples para reacciones emocionales comunes (por ejemplo, enojado, triste, asustado, preocupado). No utilice palabras extremas como “aterrorizado” u “horrorizado”, porque podrían aumentar su angustia.
- Escuche cuidadosamente y verifique con el niño para asegurarse de que entiende bien al niño.
- Sea consciente de que los niños pueden exhibir regresión en el desarrollo de su comportamiento o uso del lenguaje.
- Utilice lenguaje que esté a la par con el nivel de desarrollo del niño. Los niños menores típicamente no entienden bien los conceptos abstractos como “muerte”. En la medida que sea posible, utilice un lenguaje directo y simple.
- Hable con los adolescentes de “adulto a adulto”, así les da el mensaje de que respeta sus sentimientos, preocupaciones y preguntas.
- Refuerce estas técnicas con los padres/cuidadores para ayudarles a éstos a brindar a sus niños el apoyo emocional apropiado

Cómo trabajar con personas mayores

- Los adultos mayores tienen tanto fortalezas como vulnerabilidades. Muchos adultos mayores han adquirido destrezas para manejar situaciones adversas a lo largo de sus vidas.
- Para aquellos que tengan dificultad para oír, hable claramente y en un tono bajo.
- No haga suposiciones basadas sólo en la apariencia o edad, como, por ejemplo, no piense automáticamente que un anciano confundido tiene problemas irreversibles con la memoria, el razonamiento o el juicio. Algunas razones para confusión aparente podrían ser: desorientación relacionada con el desastre debido al cambio del entorno; visión o audición pobre; mala nutrición o deshidratación; falta de sueño; una condición médica o problemas con medicamentos; aislamiento social y sentimientos de impotencia o vulnerabilidad.
- Un adulto mayor con una discapacidad de salud mental puede estar más alterado o confundido en entornos que no le son familiares. Si identifica a un individuo así, haga arreglos para una consulta o refiéralo a un especialista de salud mental.

Atención de sobrevivientes con discapacidades

- Cuando sea necesario, trate de proveer asistencia en un área con poco ruido u otros estímulos.
- Diríjase a la persona directamente, en vez de a su cuidador, a menos que la comunicación directa sea difícil.
- Si la comunicación (audición, memoria, habla) parece estar afectada, hable con sencillez y lentamente.
- Créale a la persona que alega estar discapacitada, aun si la discapacidad no es obvia o no le es familiar.
- Cuando no esté seguro de cómo ayudar, pregunte: “¿Qué puedo hacer para ayudarlo?”. Confíe en lo que la persona le dice.
- Cuando sea posible, empodere la autosuficiencia de la persona.
- Ofrézcale el brazo a una persona ciega o visualmente discapacitada para ayudarla a moverse por entornos que no le son familiares.
- Si es necesario, ofrézcase a escribir información y a hacer arreglos para que la persona reciba avisos por escrito.
- Mantenga las ayudas esenciales (medicamentos, tanques de oxígeno, equipo respiratorio y silla de rueda) con la persona.

■ Acciones básicas

Acciones básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos

1. Contacto y acercamiento

Objetivo: responder al contacto iniciado por los sobrevivientes o iniciar el contacto de manera compasiva, servicial y no intrusiva.

2. Seguridad y alivio

Objetivo: mejorar la seguridad inmediata y continua y proveer alivio físico y emocional.

3. Estabilización (de ser necesaria)

Objetivo: calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentren abrumados emocionalmente o desorientados.

4. Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales

Objetivo: identificar necesidades y preocupaciones inmediatas, recoger información adicional y adaptar intervenciones de los Primeros Auxilios Psicológicos a estas necesidades.

5. Asistencia práctica

Objetivo: ofrecer ayuda práctica a los sobrevivientes para tratar necesidades y preocupaciones inmediatas.

6. Conexión con apoyos sociales

Objetivo: ayudar a establecer contactos breves o continuos con personas de apoyo primario y otras fuentes de apoyo tales como miembros de la familia, amigos y recursos de ayuda comunitaria.

7. Información sobre el manejo de adversidades

Objetivo: proveer información sobre reacciones al estrés y sobre el manejo de adversidades para reducir la angustia y promover el funcionamiento adaptativo.

8. Enlaces con servicios colaborativos

Objetivo: poner en contacto a los sobrevivientes con los servicios disponibles y que necesiten en este momento o en el futuro.

Acciones básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos – *continuación*

Estas necesidades básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen los objetivos básicos de la provisión de asistencia temprana dentro de días o semanas después de un evento. Los proveedores deben ser flexibles y ocupar el tiempo que invierten en cada acción básica en atender las necesidades y preocupaciones específicas de cada sobreviviente.