

The background is a solid purple color with a repeating pattern of white line-art icons. Each icon consists of a heart shape with a band-aid (adhesive bandage) placed over the lower right portion of the heart.

PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES (PAE)

Manejo de crisis universitarias
TOMO I





PRIMEROS
AUXILIOS
EMOCIONALES
(PAE)

Manejo de crisis universitarias
TOMO I



EDITORIAL

Desarrollo de contenidos:

Lorena Rodríguez M.

Daniela Sáez S.

Psicólogas DAE

Diseño Gráfico Editorial:

Andrés Rivas Urzúa

Representación y análisis:

Luis Cuello Madariaga

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Objetivo de Manual PAE	2
2. Definición	5
3. ¿Qué son las crisis?	9
3.1 Fases de una crisis	10
3.2 Tipos de crisis	12
3.3 Reacciones emocionales esperables en las crisis	13
4. Componentes generales de los PAE	14
5. Características de las personas que realizará PAE	16
6. Pasos a seguir en una intervención de PAE	17
7. Operaciones prácticas de los PAE	18
7.1 Comunicación adecuada con las personas en crisis	18
7.2 Informarse acerca de la situación	22
7.3 Principios de actuación de la primera ayuda emocional	22
8. Sugerencias generales de lo que se puede hacer en cada situación de crisis	24
9. Recomendaciones básicas para la atención de la persona en crisis emocional	25
10. Referencias Bibliográficas	28

Objetivo del Manual PAE

El objetivo de este manual es proporcionar un panorama que amplíe la visión acerca del proceso que conlleva una intervención de primeros auxilios psicológicos requeridos en personas ante una situación de crisis.

Se proporcionará información que facilite esta intervención, así como aspectos generales de la metodología que conlleva para disminuir el impacto emocional y social que provoca una crisis, ya que, según la Organización Mundial de la Salud (2012) “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.



**¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS
EMOCIONALES?**



LOS PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES SON:

La primera ayuda que se brinda a las personas que se encuentran afectadas ante una crisis.

Se realizan cuando las dolencias de las personas obedecen a las emociones de ese momento tales como: miedo, tristeza, angustia, llanto y dolor.

Las personas que lo efectúan no necesitan ser profesionales de salud mental.

La técnica de primera ayuda es sencilla y práctica, pero requiere de un entrenamiento básico para su aplicación.

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

Proporcionar alivio al sufrimiento emocional a través de una intervención en crisis.

Realizar apoyo, con el fin de que la persona se sienta escuchada y comprendida, facilitando la expresión de sentimientos y emociones negativas como el miedo, la tristeza, la angustia o el enfado.

Ser el nexo de unión con recursos de ayuda, proporcionándole información y brindándole orientación sobre qué hacer y cómo hacerlo.

Reducir el riesgo de que las reacciones llamadas normales se transformen en algo más grave.

Ayudar a clarificar, orientar y/o resolver algún problema específico.

LOS PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES NO SON TERAPIA PSICOLÓGICA

“Primeros auxilios emocionales”	“Terapia psicológica breve”
Duración aproximada: Minutos a horas	Duración aproximada: Semanas a meses
Proporcionada por: Padres de familia, policía, clero, abogados, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, maestros, estudiantes líderes, supervisores, etc.	Proporcionada por: Psicoterapeutas y Orientadores.
Ambiente informal: Hospitales, iglesias, hogares, escuelas, lugar de trabajo, líneas telefónicas de urgencia, etc.	Ambiente formal: Clínicas, centros de salud mental, centros de día, consultorios, oficina.
Restablecer el equilibrio: Dar apoyo de contención, evaluar potenciales de riesgo y enlazar con recursos profesionales de ayuda.	Resolver la crisis: Reelaborar la percepción sobre el incidente que ocasionó el trauma en su vida; establecer la apertura/disposición para afrontar el futuro.

En los Primeros Auxilios emocionales se realiza una intervención en crisis que, según Gómez del Campo (1994):

Se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona, relacionadas 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.

¿QUÉ SON LAS CRISIS?

Son un estado transitorio de desorganización que dificulta la capacidad de respuesta para manejar la situación y que provoca una serie de reacciones psicosociales que están relacionadas con el grado del trauma.

Existen 2 tipos de crisis: evolutivas (normativas) v/s crisis circunstanciales (no normativas).

Las crisis normativas:

Son esperables dentro del desarrollo evolutivo y los miembros de una cultura, como por ejemplo el nacimiento de un hijo o el periodo de la adolescencia.

Las crisis circunstanciales o no normativas

Son crisis accidentales, inesperadas y de mayor magnitud que las normativas, por lo tanto pueden ser más difíciles de enfrentar y pueden tener consecuencias traumáticas. Ejemplos: Embarazo adolescente, cesantía o muerte de padres, enfermedad crónica o terminal, alcoholismo, etc.

Las crisis no normativas pueden producir alteraciones emocionales, que pueden ser expresadas en mayor o menor grado, dependiendo de los recursos personales y el contexto en que sucede dicha situación.

FASES DE UNA CRISIS

FASE 1

EVENTO PRECIPITANTE

Ocurre un evento que es percibido como amenazante o abrumador, lo que provoca mucho estrés en la persona.

Respuestas como shock o negación.

FASE 2

RESPUESTA DESORGANIZADA

Se muestran comportamientos desorganizados que van desde:

- *La aflicción a la angustia.*
- *Hay un intento por reestablecer el significado de la existencia.*

FASE 3

EXPLOSIÓN

Pérdida de control de emociones, pensamientos y comportamientos.

Conductas inapropiadas y/o destructivas.

FASE 4

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 5

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.

TIPOS DE CRISIS

Choque o Shock

Un cambio repentino en el ambiente social provoca que las emociones pueden ser explosivas e incapacitan 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 este punto no tiene más fuerza para afrontar la situación porque su estructura de enfrentamiento está debilitada.

Dentro las reacciones emocionales esperables que pueden ocurrir están:

1. Cambios de humor.
2. Irritabilidad, enojo.
3. Miedo.
4. Tristeza.
5. Dolor.
6. Ansiedad.
7. Lloro con facilidad.
8. Culpabilidad.
9. Duda de sí mismo/a.
10. Sentimientos de insignificancia.
11. Aislamiento social.
12. Impulsividad.
13. Baja autoestima.
14. Nivel de actividad excesivo.
15. Hipervigilancia o reacciones de sobresalto.
16. Dependencia.
17. Incremento de conflictos con la familia o su entorno social.

COMPONENTES GENERALES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES

García (s/f) basándose en la investigación de Cohen, Prewitt, Rubin, Valero y Slaikeu presenta los componentes básicos de los Primeros auxilios emocionales. Estos son:

REALIZAR CONTACTO

Empatía o “sintonización” con los sentimientos y necesidades de una persona durante la crisis.

Escuchar cómo la persona en crisis visualiza la situación y se comunica con nosotros.

Se invita a la persona a hablar, sobre lo sucedido y dar cuenta de sus reacciones, sentimientos y actitudes ante el acontecimiento.

ANALIZAR LAS DIMENSIONES DEL PROBLEMA

Se enfoca a tres áreas:

- Presente.
- Pasado inmediato.
- Futuro inmediato.

Preguntas como:
¿Cómo te sientes?
¿Qué puedes hacer?

Pasado inmediato
¿Qué sucedió?
¿Quién?
¿Dónde?
¿Cuándo?
¿Cómo?

Futuro inmediato:
Enfocado a cuáles son los eventuales riesgos para la persona y prepararse para las soluciones inmediatas.

SONDEAR POSIBLES SOLUCIONES

Identificación de un rango de soluciones alternativas.

Acompañar a la persona en crisis a generar estas alternativas, incluyendo los obstáculos para la ejecución de éstas.

INICIAR PASOS CONCRETOS

Ayudar a la persona a ejecutar una acción en concreto.

Tomar una actitud facilitadora o directiva, según las circunstancias.

VERIFICAR EL PROGRESO

Extraer información y establecer un procedimiento que permite el seguimiento, los para verificar el progreso de ayuda.

Completar el circuito de retroalimentación o determinar si se lograron o no las metas de Primeros Auxilios Psicológicos.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA QUE REALIZARÁ PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES

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/a 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.

PASOS A SEGUIR EN LA INTERVENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES

1

Identificar el acontecimiento que llevó 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.

A examinar, aclarar y conocer sus sentimientos.

Encontrar otros mecanismos de enfrentamiento que le funcionen con mayor frecuencia.

Establecer apoyos situacionales (en personas, instituciones, etc.)

Establecer objetivos realistas para el futuro.

5

Analice los tres factores de equilibrio que determinan el estado de equilibrio de la persona:

Percepción del evento.

Apoyos situacionales.

Los mecanismos de enfrentamiento de la situación.

OPERACIONES PRÁCTICAS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

1. Comunicación adecuada con las personas en crisis

Realizar contacto con la persona:

Las personas que hayan vivido una situación de crisis pueden estar muy alteradas, ansiosas o confundidas.

Preséntese a sí mismo/a

- Nombre
- Cargo
- Describa su rol

Tener una actitud respetuosa.

Explique que está ahí para ofrecer ayuda.

Invite a la persona a sentarse.

Garantice cierto grado de privacidad a la persona.

Invite a la persona a hablar, escuche los hechos y sentimientos, muestre interés por comunicarse, mantenga contacto visual y si es necesario, contacto físico con moderación, como por ejemplo, poner una mano en el hombro pidiendo permiso para hacerlo para no incomodar a la persona que recibe la atención.

Puede iniciar: Hola, me llamo... Trabajo en... Quería saber si necesitas conversar conmigo, porque me parece que no te sientes muy bien (te he notado más triste, preocupado/a, ansioso/a, inquieto/a, etc.) ¿Cuál es tu nombre y a qué carrera estás estudiando? ¿Hay algo que necesites? como por ejemplo, ofrecer agua, pañuelo

y/o preguntar que otra necesidad requiere satisfacer en ese momento y que ayude al confort de la persona.)

Preste atención a la persona.

Modere el tono de voz (suavemente y calmado) y nunca hablar bruscamente o mostrarse ansioso/a.

Recomendaciones:

Algunas personas pueden culparse a sí mismas por cosas que han ocurrido durante esa crisis.

Mantener la calma y demostrar comprensión puede ayudar a que la persona angustiada se sienta más segura y a salvo, comprendida, respetada y atendida de forma

apropiada.

Escuchar la historia puede suponer una gran ayuda. Sin embargo, es muy importante no presionar que cuente por lo que ha pasado.

Las primeras preguntas deben ser concretas, sencillas, estar relacionadas con los hechos ocurridos.

Facilitar la expresión emocional a través de preguntas como: ¿Quieres hablar?; ¿Cómo te sientes?

Algunas personas quizás no quieran hablar de lo que les ha ocurrido ni de sus circunstancias, no obstante, es posible que esa persona valore que Ud. se quede a su lado en silencio.

Hágale saber que está disponible si quiere hablar.

Como ya se mencionó anteriormente, usted puede ofrecer apoyo práctico como pañuelos, vaso de agua o preguntar por alguna necesidad que tenga la persona en ese momento.

No hable demasiado, deje lugar para el silencio. Mantener el silencio durante un rato puede dar a la persona el espacio y el valor necesario para compartir su historia con usted si lo desea.

Para comunicar bien, preste atención no sólo a sus palabras sino también a su lenguaje corporal (expresiones faciales, contacto visual, gestos y cómo se coloca usted junto a la persona, ya sea sentado o de pie).

Hable y compórtese teniendo en cuenta la cultura, edad, género,

costumbres y la religión de la persona.

Puede usar alguna técnica de respiración, relajación, control de la tensión muscular de acuerdo al estado y necesidades de cada caso.

Promover la recuperación de su red social al preguntar y ponerlo en contacto con las personas que pueden seguir apoyándole.

Lo que debe hacer y decir	Lo que no debe hacer ni decir
Intente encontrar un lugar tranquilo para hablar, minimizando las distracciones externas.	No presione a la persona para que le cuente su historia.
Respete la privacidad y mantenga la confidencialidad de la historia salvo razones de fuerza mayor.	No interrumpa ni apure a la persona mientras cuenta su historia (por ejemplo, no mire la hora ni hable demasiado rápido). Cada persona tiene sus propios tiempos.
Sitúese cerca de la persona pero guardando la distancia apropiada según su edad, género y cultura.	No toque a la persona si no está seguro de que sea apropiado.
Hágale entender que está escuchando: ej. asintiendo con la cabeza o diciendo “hmmm...”.	No juzgue lo que haya hecho o dejado de hacer ni sus sentimientos.
Tenga paciencia y mantenga la calma.	No diga cosas como “No debería sentirse así”, “Debería sentirse afortunado de sobrevivir”.
Ofrezca información concreta en caso de que disponga de ella.	No utilice expresiones demasiado técnicas.
Sea honesto/a acerca de lo que sabe y de lo que no sabe. “No lo sé, pero intentaré averiguárselo”.	No le hable de sus propios problemas.
Dé la información de un modo en que la persona la pueda entender; es decir, de forma simple.	No haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores, “esto pasará”.
Hágale saber que comprende cómo se siente y que lamenta sus pérdidas y lo que le ha pasado, como haberse quedado sin hogar o haber perdido a un ser querido. “Lo siento mucho. Imagino que esto es muy triste para Ud.”.	No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de la persona en su lugar.
Hágale saber que reconoce sus fortalezas y la manera en que está enfrentando la situación.	No le quite su fortaleza , su sensación de poder cuidarse a sí mismo/a.
Deje espacios para el silencio.	No hable de otras personas en términos negativos (por ejemplo llamándoles “locos” o “desorganizados”).

2. Preparación: Informarse acerca de la situación

El objetivo es identificar las necesidades y preocupaciones inmediatas. Intente conocer:

Cuáles son los conflictos y/o problemas que necesitan manejarse de forma inmediata.

Cuáles pueden dejarse para después, es decir, priorizar.

Información adicional que favorezca una visión más amplia de la situación y permita comprender mejor la situación y optimizar la ayuda.

3. Principios de actuación de la primera ayuda psicológica

Las personas angustiadas pueden sentirse abrumadas por preocupaciones y temores.

A medida que vayan resolviendo algunos problemas, irán adquiriendo un sentido de mayor control de la situación y reforzarán su propia capacidad de respuesta.

Recuerde lo siguiente:

Ayude a las personas a identificar apoyos en su vida, como amigos y parientes, que puedan ayudarles en la situación en la que se encuentran.

Haga sugerencias prácticas para que las personas puedan atender a sus propias necesidades (por ejemplo, dar información de los beneficios o ayudas que pueden recibir de la universidad).

Pida a la persona que recuerde cómo se desarrollaron en situaciones difíciles en el pasado y reafirme su capacidad para hacer frente a la situación actual.

Pregunte a la persona qué le ayuda a sentirse mejor.

Anímele a aplicar estrategias de respuesta que favorezcan su salud mental y a evitar las conductas que las deterioren.

Estrategias de respuesta

Todo el mundo tiene recursos naturales para enfrentarse a los problemas.

Hay que animar a las personas a usar sus propias estrategias positivas, evitando las negativas. Esto les ayudará a sentirse más fuertes y a recuperar el sentido de control de las circunstancias.

Veamos a continuación sugerencias al respecto.

SUGERENCIAS GENERALES DE LO QUE SE PUEDE HACER EN CADA SITUACIÓN DE CRISIS EN PARTICULAR

Fomentar las estrategias de que favorecen una adecuada salud mental.

Descansar lo suficiente.

Comer con regularidad y beber agua.

Hablar y pasar tiempo con la familia y los amigos.

Hablar de los problemas con alguien en quien confíe.

Realizar actividades que le ayuden a relajarse (caminar, cantar, rezar, jugar con los niños).

Hacer ejercicio físico. Encontrar maneras seguras de ayudar a otros en la crisis y participar en actividades comunitarias.

Encontrar maneras seguras de ayudar a otros en la crisis.

Participar en actividades comunitarias.

Desaconsejar las estrategias que deterioran la salud mental.

No consumir drogas, fumar o tomar bebidas alcohólicas.

No dormir todo el día.

No trabajar sin parar, sin ningún descanso o relajación.

No aislarse de los amigos y seres queridos.

No descuidar la higiene personal.

No tener comportamientos violentos.

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 Conductual (Conductas y acciones), afectiva (emociones), somática (síntomas físicos), interpersonal (relaciones e interacciones con otros) y cognitiva (intelectual, procesos de pensamiento).
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.
Aférralo al deseo de la vida	Intente crear un deseo de vida en la persona, planteándole actividades que podría realizar en el 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 4 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 la persona se reestablezca a su ritmo	No apresurar a la persona afectada.

Puede hablar de varios temas	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
Corroborar 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.

Referencias bibliográficas

Cohen, R. E. (2000); **Salud mental para víctimas de desastres - Guía para instructores**. Colombia: EDITORIAL EL MANUAL MODERNO.

Federación internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2003). **Primeros Auxilios Psicológicos**. Costa Rica.

Slaikeu, K.A. (1996). **Intervención en crisis. Manual para prácticas e investigación**. México DF, México. Editorial El Manual Moderno. S.A.

Prewitt D. J. O. (2001). **Primeros Auxilios Psicológicos**. Ciudad de Guatemala. Cruz Roja Americana.







DAE | UCSC

DIRECCIÓN DE APOYO A LOS ESTUDIANTES
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN