

## Guía de primeros auxilios psicológicos para psicólogos

Esta guía se elaboró en 2004 por los profesionales de la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

### PROTOCOLO ACERCARSE

En las catástrofes y emergencias como la que estamos viviendo, muchas personas necesitan una intervención urgente que les ofrezca unos Primeros Auxilios Psicológicos. En este sentido, los profesionales necesitan emplear distintas estrategias para ofrecer la mejor ayuda posible a víctimas, familiares y todo tipo de personas afectadas. De forma complementaria a las GUÍAS DE AUTOAYUDA para víctimas y niños, en las siguientes páginas se ofrecen los principios que enmarcan este tipo de intervenciones y una guía de actuación básica para el psicólogo en este tipo de situaciones.

Los Primeros Auxilios Psicológicos tienen los siguientes objetivos fundamentales:

- Ofrecer protección, seguridad y esperanza.
- Proporcionar o aliviar de forma inmediata los síntomas agudos de estrés.
- Prevenir reacciones diferidas de estrés.

### PRINCIPIOS BÁSICOS

Los Primeros Auxilios Psicológicos se organizan en torno a los siguientes principios básicos:

- **Proteger:** El primer objetivo debe ser el de conseguir que las personas afectadas se sientan seguras y protegidas. Desde este punto de vista, habrá que buscar y organizar:

- o Albergues físicos, refugios simbólicos (lugares para víctimas, centros de reunión, etc.).
- o Un punto especialmente importante será siempre el de la protección respecto a los medios de comunicación. Siempre será mejor evitar el contacto en estas primeras horas.

- **Dirigir:** El psicólogo deberá separar a las personas de los lugares peligrosos y dirigirles a otros seguros. Debe considerarse que las personas pueden llegar a estar en un estado de confusión que les impida guiarse por sí mismos.

- **Conectar:** El tercer principio será el de conseguir conectar a la persona con todos los recursos personales y sociales disponibles y útiles. Habrá de considerarse de forma especial los siguientes puntos:

- o Seres amados
- o Centros de información
- o Lugares o personas que puedan ofrecer apoyo

- **Tratar:** La intervención se centrará en el tratamiento de las reacciones de estrés agudo y duelo, principalmente, sin descuidar otros posibles comportamientos como el abuso de drogas, alcohol u otras reacciones.

- **Cuidados agudos:** Generalmente la asistencia solamente permitirá una atención aguda y difícilmente perdurable en el tiempo. El psicólogo debe conocer este hecho desde un principio para valorar el tipo de relación terapéutica que sea más conveniente en cada caso. En todo caso, debe orientarse hacia un intervención rápida y dejar a la persona acompañada.

### PROTOCOLO ACERCARSE

El protocolo de intervención **ACERCARSE** tiene como objetivo principal el servir para organizar la intervención de los **Primeros Auxilios Psicológicos** y ofrecer unas directrices de actuación que faciliten el trabajo del profesional en este ámbito. El psicólogo puede seguir estas líneas con mayor o menor

adherencia pero siempre comprendiendo que cada caso requiere de un acercamiento individualizado que permita ajustar el protocolo a sus necesidades y circunstancias. El protocolo consta de 8 etapas secuenciales dirigidas a proporcionar una intervención psicosocial de carácter integral :

- Ambiente
- Contacto
- Evaluación
- Restablecimiento emocional
- Comprensión de crisis
- Activar
- Recuperación de funcionamiento
- Seguimiento

**Objetivos y Procedimiento a seguir en cada etapa:**

## A AMBIENTE

El objetivo de esta fase es la toma de contacto del psicólogo con la situación de crisis. Para ello, debe informarse sobre las características particulares de la situación de catástrofe o crisis planteada. Esta primera fase de contacto debe comprender:

- Contextualización: conocer lo ocurrido, la magnitud de los hechos; familiarizarse con la situación antes de tomar contacto con las víctimas (contextualización global); y realizar una primera valoración al llegar.
- Evaluación del Ambiente: determinar las necesidades más inmediatas y las redes de apoyo activadas hasta ese momento y establecer estrategias individuales y grupales.
- Selección del paciente (o grupo): establecer un orden jerárquico de intervención en base al nivel de vulnerabilidad y/o gravedad más inmediato observado en las víctimas.
- Evaluación previa del paciente: una vez seleccionado el paciente, el psicólogo debe determinar el grado de afectación o letalidad (física y emocional) del mismo, así como la potencial peligrosidad que presente en relación a sí mismo y a los otros (ataques de pánico, reacciones de agresividad, confusión, desorientación, etc.).

## C CONTACTO

En segundo lugar, el psicólogo debe iniciar el contacto con la persona afectada, considerando los siguientes aspectos:

- Tener en cuenta los aspectos no verbales. Para establecer un contacto no verbal adecuado, las expresiones gestuales deben ser congruentes con la situación. Es importante transmitir cercanía a través del contacto y proximidad física (sentarse al mismo nivel, al lado del paciente, mantener contacto visual, etc.).
- Hacer el contacto y establecer una relación. Dicha relación debe establecerse teniendo en cuenta el respeto a la persona y su situación actual, aceptando a la persona con sus características, sin emitir juicios ni buscar responsabilidades, e intentando consolarla y tranquilizarla.
- Distanciamiento psicológico. Es conveniente ayudar a la víctima a salir de la situación proponiendo ir a pasear, tomar un café, comer algo... y proporcionar un ambiente adecuado para empezar a abordar lo sucedido.
- Primeras preguntas. Las primeras preguntas deben estar relacionadas con los hechos ocurridos. Deben ser concretas, sencillas y dirigidas a hechos objetivos: "¿qué ha sucedido?", "¿dónde estabas y/o qué estabas haciendo en ese momento?", "¿qué hiciste después?", etc. Se debe tratar de conseguir descripciones que lleven al procesamiento cognitivo (ordenar, asimilar y aceptar lo ocurrido) evitando centrarse únicamente en los aspectos emocionales.

## E EVALUACIÓN

Una vez establecido el contacto, el psicólogo debe evaluar los siguientes aspectos:

- Exploración inicial: consiste en llevar a cabo un examen del estado mental (orientación espacio-temporal, etc.).
- Identificación de problemas: suceso precipitante, estado emocional actual (crisis convulsivas, ira, embotamiento, ataques de pánico...) y procesamiento cognitivo de la situación (interpretaciones, atribuciones, negación, culpa...).
- Estilo de afrontamiento: identificar habilidades de afrontamiento básicas (estilo evitativo vs. activo) y promover y apoyar el estilo de afrontamiento activo.
- Identificación de recursos personales y apoyo social.

## REESTABLECIMIENTO EMOCIONAL

En esta fase se debe facilitar la comunicación emocional y restablecer un nivel de funcionamiento adaptativo. Para ello, el psicólogo podría:

- Facilitar la expresión emocional, a través de preguntas del tipo "¿quieres hablar?", "¿cómo te sientes?".
- En este momento, una estrategia muy útil puede ser la escucha activa, estando atento a la posible aparición de una crisis.
- Junto a lo anterior, puede resultar igualmente útil el empleo de técnicas de desactivación o activación fisiológica (respiración, relajación, control de la tensión muscular...) de acuerdo al estado y necesidades de cada caso.
- Promover y facilitar la recuperación de su red social natural.
- Ofrecer disponibilidad y estar accesible en todo momento.

## COMPRENSIÓN DE LA CRISIS

El objetivo del psicólogo en este momento es que la persona afectada comprenda la crisis. Para ello, se puede:

- Dar información general acerca de los problemas y efectos del estrés (síntomas); de su control y afrontamiento; y de las reacciones normales en situaciones excepcionales.
- Dar información específica sobre el suceso actual: entender lo que ha pasado; promover una narración adaptativa (corregir errores, sesgos, falsas atribuciones, ideas irracionales, etc.); informar acerca de la situación actual (heridos, salvamento, etc.); y responder a todo lo que pregunten.

## ACTIVAR

El siguiente paso que debe realizar el psicólogo es el de activar y orientar a la persona afectada hacia la acción. Para ello, es conveniente:

- Recuperar el nivel de procesamiento cognitivo. Para conseguir esto, es muy útil volver a centrar a la persona en actividades y hechos.
- Hacer un plan de acción, de acuerdo con la persona, en el que se discutan objetivos y posibles acciones explotando los propios recursos y estrategias de la persona afectada.
- Planificar contratos verbales personales para cumplir el plan.

## RECUPERACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO

Con objeto de que la persona afectada recupere su actividad normal, el psicólogo puede hacer hincapié en los siguientes puntos:

- Planificar siempre tareas y actividades próximas y en compañía.
- Promover el funcionamiento independiente.
- Dejarle siempre acompañado, bien sea con otros profesionales o voluntarios, bien con familiares, amigos u otras víctimas.
- Estudiar la posible derivación o traslado.
- Informarle de si va a ser hospitalizado.
- Planificar el alojamiento (hogar, familiares, hospitales, hoteles, etc.).
- Planificar actividades para el hogar.

## SEGUIMIENTO

Además de la intervención inmediata, conviene plantearse un seguimiento a corto y medio plazo (un mes) para que la persona afectada sienta una continuidad en la atención recibida.

## EN CONCLUSIÓN

Junto a la ayuda inmediata ofrecida con este protocolo, el psicólogo debe ofrecer un apoyo general y ayuda para:

- Garantizar aspectos básicos de mantenimiento.
- Ayudar a dormir.
- Facilitar el espacio personal.
- Facilitar el contacto personal normalizado (conversaciones, etc.).
- Identificar enfermedades físicas.
- Ayudar a reconectar con la familia y amigos.
- Animar a retomar el funcionamiento cotidiano.
- Organizar y hacer planes para resolver problemas prácticos provocados por la situación.
- Ayudar a retomar los roles normales.
- Facilitar el duelo si ha habido pérdidas personales.
- Ayudar a controlar las reacciones de estrés.
- Entrenar a los cuidadores cercanos (familiares) para que puedan continuar las labores de cuidado.

Igualmente el psicólogo debe considerar la oportunidad de emplear distintas técnicas psicológicas que han demostrado utilidad en este tipo de situaciones, como son:

- Técnicas de desactivación fisiológica: relajación y respiración principalmente.
- Desmovilización.
- Técnicas cognitivas: diluir culpabilidades, desdramatización, relativizar y escalar sentimientos, reestructuración cognitiva.
- Información.
- Descarga (defusing).
- Activación: planes de actuación.
- Apoyo familiar.

Finalmente, debe valorarse la conveniencia de derivar a la persona hacia los servicios de atención primaria o salud mental, según los casos, en los que puedan atender adecuadamente y de forma continuada a la persona.