

Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado.

Guía para no expertos



López Echeverri, Yessica Paola

Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos / Yéssica Paola López Echeverri; editado por Laura V. Obando Alzate. -- Manizales : UAM, 2020

58 páginas, ilustraciones, gráficas [Colección Salud; Serie Cartillas]

ISBN: 978-958-5558-12-0

1. Estrés [Psicología] – Guías. 2. Ansiedad – Guías. 3. Calidad de vida – Guías. 4. Asistencia de emergencias – Guías. 5. Primeros Auxilios Psicológicos. PAP -Guías

I. Obando Alzate, Laura V., ed. II. Gallego Ospina, Carol Dayana III. Reyes Gualtero, Reynaldo Andrés IV. Castaño Loaiza, Laura Ximena V. Arboleda Sánchez, Viviana Andrea [y otros cuatro]

UAM 155.418 L864

CO-MaBABC

Fuente: Biblioteca Alfonso Borrero Cabal, S.J.

© Editorial UAM -

Universidad Autónoma de Manizales
Antigua Estación del Ferrocarril

E-mail: editorial@autonoma.edu.co

Teléfono: [56+6] 8727272 Ext. 166

Manizales-Colombia

Miembro de la Asociación de Editoriales
Universitarias de Colombia, ASEUC

Título: Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos

Colección: Salud

Serie: Cartillas

Autores: Yéssica Paola López Echeverri / Carol Dayana Gallego Ospina / Reynaldo Andrés Reyes Gualtero / Laura Ximena Castaño Loaiza / Viviana Andrea Arboleda Sánchez / Kelly Yojanna Cardona Londoño / Jhonny Fernando García Aguirre / Francia Restrepo de Mejía / Mary Orrego Cardozo

Correos electrónicos:

yessica.lopeze@autonoma.edu.co

carol.gallegoo@autonoma.edu.co

reynaldo.reyesg@autonoma.edu.co

laura.castanol@autonoma.edu.co

vaarboleda81249@umanizales.edu.co

cardonakelly11@gmail.com

jfergarcia@autonoma.edu.co

francia46@gmail.com

maryorrego@autonoma.edu.co

Manizales, octubre de 2020

ISBN: 978-958-5558-12-0

Edición y coordinación editorial:

Laura V. Obando Alzate

Diseño y Diagramación: Sebastián López Ubaque /
estratosferadesign.com

Ilustraciones: Ana María García Bedoya

Comité Editorial:

Iván Escobar Escobar, Vicerrector Académico UAM.
Nancy Liliana Mahecha Bedoya *Mg.*, Vicerrectora Administrativa y Financiera. María del Carmen Vergara Quintero *PhD.*, Coordinadora Unidad de Investigación. Laura V. Obando Alzate, Editora y Coordinadora Editorial UAM. Francy Nelly Jiménez García *PhD.*, representante de la Facultad de Ingenierías. Mónica Naranjo Ruiz *Mg.*, representante de la Facultad de Estudios Sociales y Empresariales. Dora Cardona Rivas *PhD.*, representante de la Facultad de Salud. Juliana López de Mesa *PhD.*, Editora de la Revista *Ánfora*. Luisa Fernanda Buitrago Ramírez *Mg.*, Directora Revista *Araña que Teje*. Wbeimar Cano Restrepo *Mg.*, Coordinador de la Biblioteca.

Agradecimientos

Esta cartilla se desarrolló gracias a Minciencias, a través de la convocatoria *"Fortalecimiento de programas y proyectos de investigación en ciencias médicas y de la salud, con talento joven e impacto regional"*, contrato 736 de 2018 y a la Universidad Autónoma de Manizales, quien participó como ejecutora del proyecto.



Contenido

Introducción - **6**

Comprender los Primeros
Auxilios Psicológicos - **9**

Prepararse para ayudar - **21**

Apropiarse del
protocolo ABCDE - **29**

Practicar lo aprendido - **39**

Recursos adicionales - **47**

Guía rápida de apoyo - **51**

Referencias - **55**



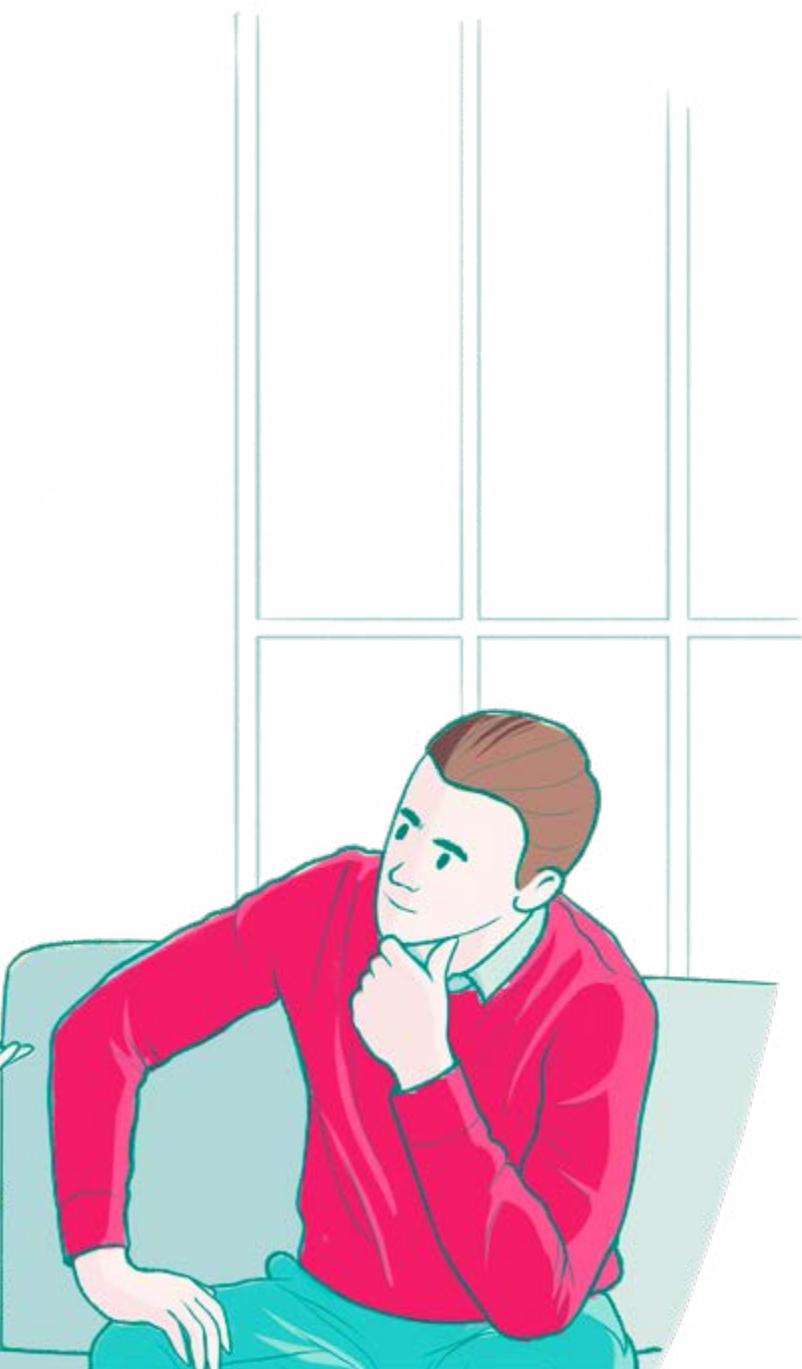
Introducción

Los Primeros Auxilios Psicológicos son una respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo [Organización Mundial de la Salud, 2012]. Buscan ofrecer ayuda, de manera práctica y no invasiva, con énfasis en las necesidades y preocupaciones inmediatas de las personas, lo cual facilita su pronta intervención. De igual modo, permiten escuchar al afectado sin indagar mucho sobre su experiencia, así como reconfortar a las personas, promoviendo la calma a través de técnicas de relajación. Finalmente, los Primeros Auxilios Psicológicos ayudan a psico-educar a los afectados y a fortalecer las redes de apoyo, como parte de las estrategias de afrontamiento.

Esta herramienta se ha diseñado en el marco del proyecto *Salud mental: Identificación de marcadores moleculares sanguíneos de estrés, y polimorfismos y niveles de metilación en el gen del transportador de serotonina en víctimas del conflicto armado colombiano*, el cual busca identificar los cambios biológicos que presentan las víctimas del conflicto armado colombiano. Este proyecto es desarrollado por integrantes del grupo de investigación Neuroaprendizaje de la Universidad Autónoma de Manizales y apoyado por la convocatoria 736 de 2018 de MinCiencias.

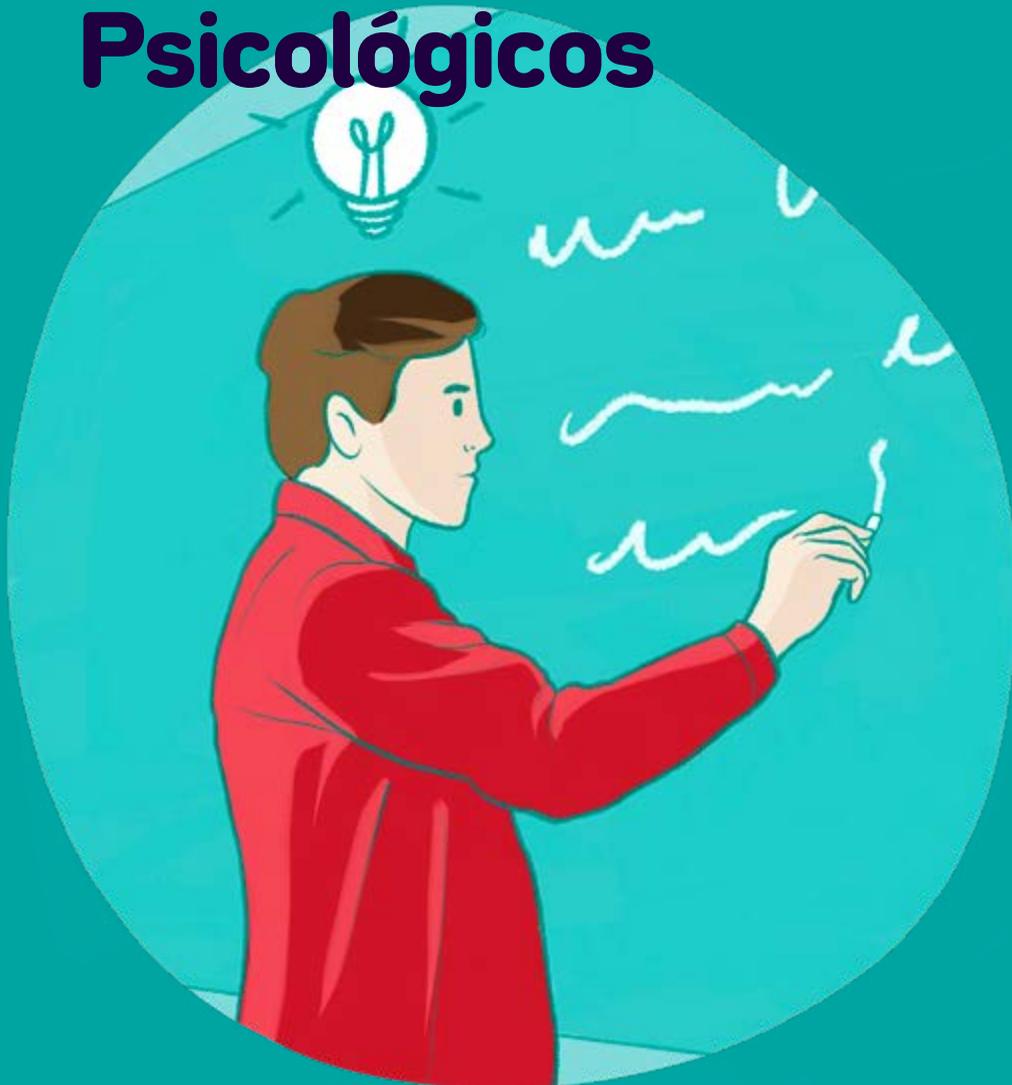
El objetivo de esta cartilla es proporcionar una guía para que personas no expertas puedan realizar una intervención en Primeros Auxilios Psicológicos a sobrevivientes del conflicto armado, mediante el conocimiento de algunos datos teóricos relevantes que pretenden ser útiles y de fácil comprensión para las personas que no son profesionales del área de la salud.





Capítulo 1

Comprender los Primeros Auxilios Psicológicos





Cuestionario inicial

A continuación, encontrará algunas preguntas e instrucciones frente a las cuales debe explicar o justificar la respuesta. Es muy importante que en las respuestas trate de explicar lo que cree que es o lo que cree que sucede.

¿Alguna vez ha sentido o ha presenciado una crisis en una persona?,
¿Puede describir lo que sintió o presenció?

Si nunca ha presenciado una crisis, describa con sus propias palabras cómo cree que se presenta

¿Qué cree que son los primeros auxilios psicológicos?





Objetivo

El propósito de este tema es aprender a identificar una crisis, sus principales manifestaciones y sus características, para realizar una intervención en PAP adecuada para quien la necesita.

¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) son definidos como una técnica de apoyo humanitario para personas que se encuentran en situación de crisis [asalto, conflicto armado, abuso sexual, maltrato intrafamiliar, desplazamiento forzado, etc.], y tienen como objetivo recuperar el equilibrio emocional y prevenir el desarrollo de secuelas psicológicas. Los PAP son los pasos que se siguen para ofrecer ayuda a las personas, tras un evento traumático. Estos primeros auxilios incluyen suministrar asistencia sanitaria: cubrir las necesidades básicas de los afectados [como agua potable, alimentos, seguridad, abrigo], así como obtener la información que permita comprender el acontecimiento ocurrido [Percibale, 2019].

Los objetivos de los primeros auxilios psicológicos son: promover la seguridad física y emocional del afectado, conectar a la persona con alguna red de apoyo, favorecer las estrategias de afrontamiento¹ y generar acciones que permitan anticiparse a la situación y a la respuesta del individuo, orientando la crisis hacia el cambio [Herrera y Peña, 2018]. La meta de la intervención en primeros auxilios

1. Estrategias de afrontamiento: conjunto de recursos que pone en práctica una persona para solucionar de manera ágil un problema y mejorar la capacidad de reacción ante el estrés generado por la situación problema [Amarís, Madarriaga, Valle y Zambrano, 2013].

psicológicos es acompañar a la persona en la etapa de shock² y facilitar la activación de sus propios recursos³, con el fin de restablecer su integridad psicológica y emocional.

¿Qué es una crisis?

“La crisis es un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema” [Osorio, 2017, p.1].

Las crisis traen consigo distintos síntomas, como: sentimientos de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, confusión, ansiedad, angustia, frustración, enojo, rabia y cólera; además de síntomas orgánicos como: llanto, sudoración, palpitación y temblor. Estos, a su vez, se asocian a las tres modalidades de respuesta que presenta el ser humano ante un estímulo. La respuesta se puede presentar de las siguientes formas [Martínez y Pardo, 2013]:

- **Respuesta motora:** Hace referencia a todas las acciones que comprenden movimientos. En una situación de crisis, la respuesta motora puede estar determinada por la ansiedad que experimenta la persona, expresándose en movimientos repetitivos de pies, manos y dedos, así como por movimientos excesivos o atípicos mientras se encuentra en una posición donde, en condiciones normales, permanecería en reposo. Algunas respuestas motoras pueden incluir comportamientos desordenados, ilógicos o incluso peligrosos, como conductas de huida o reacciones de pánico.



2. Shock: es una reacción emocional de gran intensidad ante sucesos muy estresantes y traumáticos. Dichas reacciones pueden incluir ansiedad, pérdidas de consciencia, rabia, ira, llanto, risa nerviosa, temblores, taquicardia o incluso bloqueo al momento de intentar responder a la situación.

3. Recursos: Acciones que ayudan a afrontar de manera adecuada las adversidades que se presentan.

- **Respuesta fisiológica:** Incluye un cambio en variables como la frecuencia respiratoria, el ritmo cardíaco, la sudoración, la dilatación de pupilas, el aumento de temperatura corporal, la tensión y la rigidez muscular.
- **Respuesta cognitiva:** Ante la crisis, se pueden presentar dificultades para razonar, recordar, pensar y tomar decisiones; así como alteraciones en la manera como se percibe la realidad.



¿Quién necesita ayuda?

No todas las personas que experimentan una crisis requieren intervención en PAP. Es muy importante respetar las decisiones y recursos personales del afectado, así como comunicarle que el interviniente estará disponible para ofrecerle ayuda si la necesita más adelante. No olvide observar y confirmar los antecedentes de la persona, ya que, si se encuentra en una situación de emergencia psiquiátrica, la aplicación y los resultados del protocolo de PAP pueden ser ineficaces [Cortés y Figueroa, 2018].

Ante una situación de crisis, los individuos reaccionan de diferentes maneras; es decir, la experiencia que puede dejar una herida psicológica o trauma en una persona, puede no dejar huella en otra. Esto dependerá de múltiples factores, tales como la experiencia vivida, su gravedad y nivel de exposición, la relación con hechos anteriores, las redes de apoyo, los antecedentes personales y familiares asociados a condiciones de salud mental, la edad y las actitudes derivadas del contexto social.

Cuando se quiera ayudar a alguien que está en crisis, se debe realizar el procedimiento adecuado, sin guiarse por creencias, estereotipos o comentarios de personas que pueden no saber del tema.

A continuación, podrán observarse algunos de los mitos que suelen tener las personas durante la intervención de PAP.

- La intervención en crisis implica una demostración de lástima hacia la persona afectada: **Falso**
Aunque es importante hablar con cuidado, algunas situaciones de crisis pueden requerir firmeza sin agredir a la persona afectada.
- Las personas en una situación de crisis reaccionan de manera cobarde: **Falso**
No todas las personas se paralizan ante una situación de crisis y en caso de hacerlo, esto no es sinónimo de cobardía. Como se explicó anteriormente, la respuesta cognitiva dependerá de la manera como la persona procese el suceso vivido.
- La crisis y la vulnerabilidad hacia ella es solo cuestión de mujeres: **Falso**
Si bien se ha observado que las mujeres son más expresivas en los contextos emocional y afectivo, también se ha demostrado que la crisis ante un suceso traumático la pueden experimentar los hombres. Tal es el caso del abuso sexual en la infancia (Salud x mí, s.f.).



¿Cuándo y dónde se debe hacer la intervención?

¿Cuándo?

Los expertos consideran que los PAP deben aplicarse durante las primeras 72 horas después de haberse presentado el evento o emergencia; sin embargo, en lugares donde las circunstancias no permiten que la ayuda se preste en ese transcurso de tiempo, es útil aplicar los PAP incluso cuando haya pasado una semana o más, cambiando las prioridades, como es el caso de suministrar información de lo ocurrido y ofrecer ayuda psico-educativa relacionada con las precauciones esperadas, los factores protectores y de riesgo, así como las actividades que puede llevar a cabo la persona para facilitar su proceso de recuperación [Porcar, s.f.].

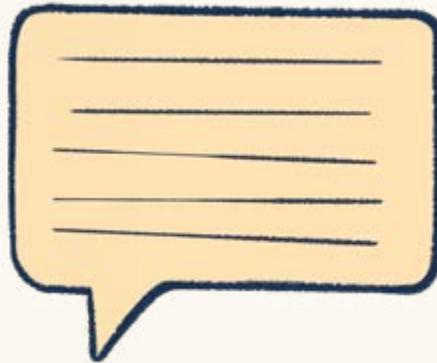
¿Dónde?

El lugar óptimo o ideal para aplicar los PAP debe ser seguro, confortable, con una temperatura apropiada, alejado del sitio de la emergencia [entre 200 y 300 metros], amplio, sin acceso a los medios de comunicación, dividido en espacios pequeños y privados para que las familias puedan reunirse, con provisión de alimentos, un lugar para el cambio de pañales y un área de juegos para niños; no obstante, no todos los criterios se pueden cumplir en cada ocasión, por lo que los criterios mínimos que debe cumplir el lugar dónde se aplican los PAP es que sea seguro, lo más grande posible, alejado de la vista de los medios informativos, aislado del sitio directo del impacto y separado con biombos para proteger la intimidad de las personas afectadas [Porcar, s.f.].

Si se ha decidido intervenir en PAP, es muy importante recopilar la mayor cantidad de información sobre la situación, desde fuentes confiables. Es recomendable estar preparado, con conocimiento de los recursos disponibles, en el lugar de la emergencia [Cortés y Figueroa, 2018]. De este modo, se podrá ofrecer una mejor atención

al afectado. Estar informado reducirá la ansiedad frente a la situación y ayudará a tomar mejores decisiones junto a la persona que se está interviniendo.

Parte importante de este protocolo es estar disponible para aquellos que precisan ayuda; de ninguna manera se puede forzar u obligar a aquellos que no la necesitan [Organización Mundial de la Salud, 2012] ni tampoco a aquellos que se niegan a recibirla. Sin embargo, es importante precisarle a los afectados que la ayuda estará disponible en el momento que la requieran.



Recuerde que...

Una persona que está pasando por una crisis puede presentar uno o varios de los siguientes síntomas: desamparo, tristeza, confusión, frustración, enojo, rabia, temblor en extremidades, aumentos de frecuencia respiratoria, reacción de pánico, intentar huir, tensión y rigidez muscular, dilatación de pupilas, aumento de frecuencia cardíaca, dificultad para tomar decisiones, movimientos repetitivos de manos y pies, agotamiento, cansancio, aumento de temperatura, sudoración.

Cuestionario final

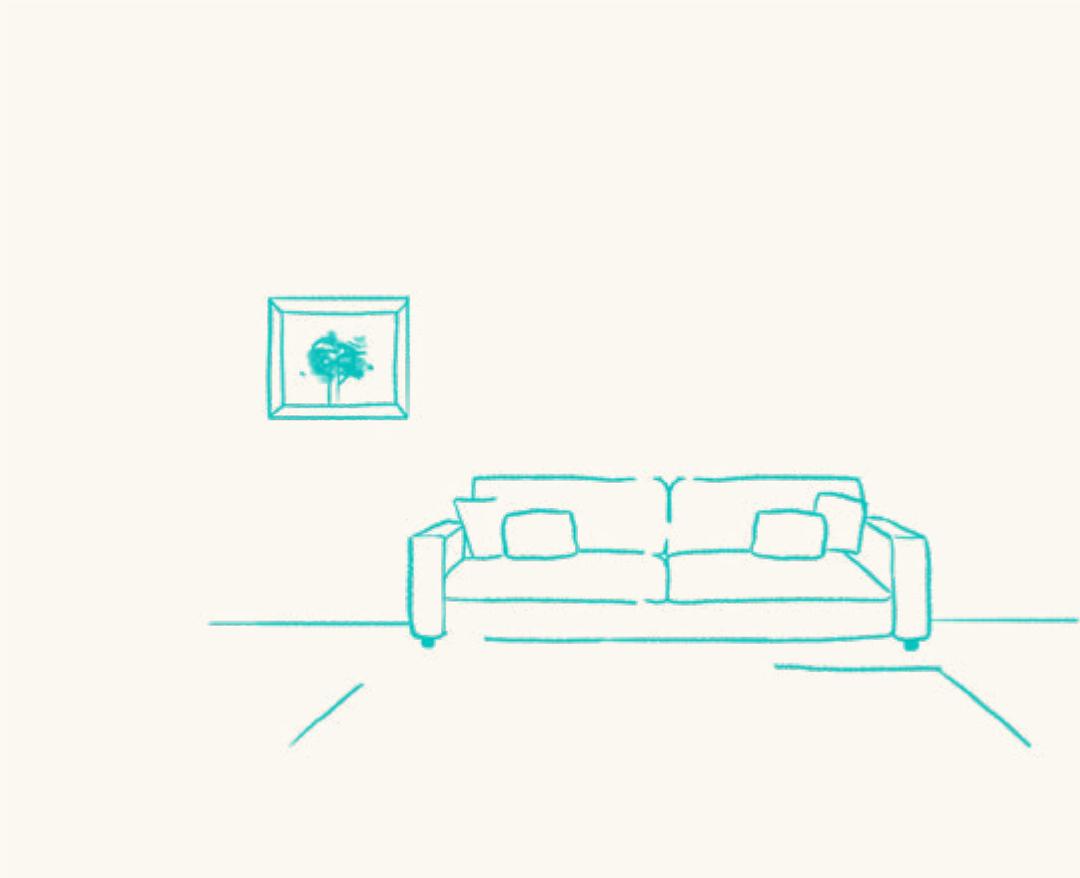
Lo invitamos a reflexionar sobre los conceptos aprendidos, y a contestar las siguientes preguntas o indicaciones:



¿Qué aprendió sobre el concepto de crisis?

Describa cómo puede identificar un episodio de crisis en una persona

¿Qué sabe ahora de los PAP que antes no sabía?



Capítulo 2

Prepararse para ayudar





Cuestionario inicial

A continuación, le presentamos una afirmación sobre la cual debe seleccionar:

CA Si está completamente de acuerdo

A Si está de acuerdo

D Si está en desacuerdo

CD Si está completamente en desacuerdo

Al salir de casa vi un accidente de tránsito en el cual resultaron heridas varias personas y me puse muy nerviosa. Al llegar a la oficina mi jefe me informó que debo prestar primeros auxilios psicológicos a una familia que acaba de llegar desplazada de su lugar de origen. Inmediatamente, atiendo a la familia para ayudarla.

CA___

A___

D___

CD___

¿Por qué?



Objetivo

Identificar las fortalezas y debilidades personales para ayudar a quien esté en crisis y los métodos de recuperación que se pueden aplicar después de la intervención.

La persona que va a realizar una intervención debe llevar a cabo una autoevaluación de la condición personal frente a la crisis. Revisar si se encuentra afectada por alguna situación personal que le haya representado una experiencia traumática, por ejemplo: duelo, crisis familiar, asalto, etc. [Cortés y Figueroa, 2018]; y, de ser necesario, que se replantee la posibilidad de realizar la intervención en crisis, remitiendo el proceso a un tercero que esté en capacidad de efectuarlo. De esta manera, se evitarán consecuencias negativas sobre su propia integridad psicológica y la de la persona a intervenir.

Identificar las debilidades y fortalezas para afrontar la situación

Reconocer los niveles de respuesta que se poseen permite obtener seguridad y empatía con el afectado. Como interviniente, hay que tener en cuenta que la postura es importante para comunicarse con la persona afectada, generar confianza y reflejar actitud de escucha.

Según la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (2004), algunas actitudes son importantes al momento de intervenir en una crisis, entre ellas, pueden mencionarse aspectos no verbales como: sentarse al mismo nivel y preferiblemente al lado de la persona, mantener contacto visual, evitar cruzarse de brazos, tener posición de escucha, por ejemplo, ubicarse a una distancia cercana de la persona, según lo permitan la cultura y su propio estado de ánimo.

Respirar y reflexionar para intervenir

Según el Centro Nacional para el Trastorno de Estrés Postraumático (Brymer et al., 2006), existen algunos ejercicios de respiración que pueden ayudar a aliviar los síntomas en el momento de la crisis, aunque también son prácticos en otras circunstancias de la vida diaria como estrategia de bienestar físico y mental. A continuación, se describen cinco pasos propuestos por el mismo autor:



1. Inhale lentamente durante tres segundos por la nariz y llene cómodamente los pulmones hasta el vientre.
2. En silencio y con suavidad, dígame a usted mismo: "Mi cuerpo está lleno de calma".
3. Exhale lentamente a través de su boca y expulse el aire de sus pulmones y abdomen.
4. En silencio y con suavidad, dígame a usted mismo: "Mi cuerpo está liberando la tensión".
5. Repita cinco veces, lenta y cómodamente. Haga esto tantas veces al día como sea necesario.

Por otra parte, es importante la reflexión y el descanso después de intervenir en una situación de crisis, ya que la experiencia vivida puede ser difícil de llevar y puede provocar sufrimiento (Organización Mundial de la Salud, 2012). Por lo anterior, es importante que se destine un espacio de tiempo para reflexionar sobre la situación y para descansar.

Para ayudar en la recuperación, se podrían seguir los siguientes pasos propuestos por la OMS:

1. Comparta su experiencia de haber ofrecido ayuda en una situación de crisis, con un supervisor, un colega u otras personas en las que confíe.
2. Aprecie la ayuda que logró proporcionar, incluidos los pequeños detalles.
3. Aprenda a aceptar y a reflexionar sobre lo que hizo bien, lo que no salió tan bien y las limitaciones de lo que pudo hacer, dadas las circunstancias.
4. Tómese un tiempo, si es posible, para descansar y relajarse antes de retomar su trabajo y los deberes de su vida normal.



Recuerde que...

Si se encuentra muy nervioso, no logra encontrar calma, tiene problemas para conciliar el sueño, puede hablar con alguien en quien confíe o dirigirse al personal médico para evitar que la intervención en la crisis de un individuo tenga repercusiones en su vida cotidiana.

Cuestionario final

Lo invitamos a reflexionar sobre los conceptos aprendidos y a contestar las siguientes preguntas o indicaciones.



Describa las actitudes que usted debe tener para prestar ayuda a personas en crisis.

Sobre el tema de actitudes y fortalezas que se deben tener para prestar primeros auxilios psicológicos, ¿qué sabe ahora que antes no sabía?

¿Qué le recomendaría a un compañero para recuperarse adecuadamente después de la intervención de una crisis a una familia desplazada?



Capítulo 3

Apropiarse del protocolo ABCDE





Cuestionario inicial

Imagine la siguiente situación: En su trabajo, usted atiende personas víctimas del conflicto armado. Un día específico, llega una joven con su hija menor de seis años, expresando "a mi esposo lo mató la guerrilla, a mí me amenazaron y me tocó salir de la finca con mi hija para protegerla; vine a la ciudad en busca de ayuda, no sé qué hacer o cómo nos puedan ayudar".

Describa cómo cree que actuaría ante esta situación

Si le tocara enfrentarse a alguna emergencia humanitaria, ¿cómo cree que la atendería?

¿Conoce los números de emergencia de la ciudad? ¿Cuáles?



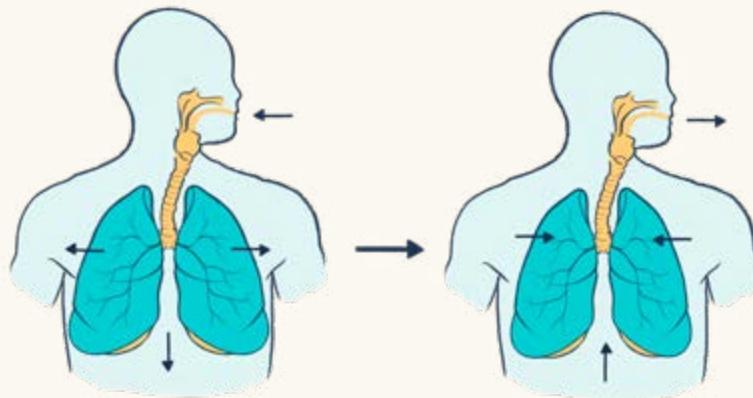
Objetivo

Identificar y aplicar los pasos fundamentales [ABCDE] para realizar una intervención efectiva en PAP.

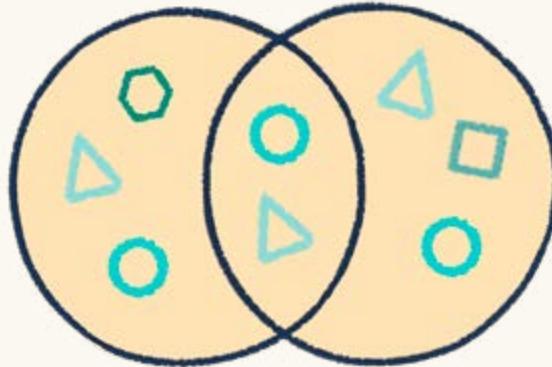
Para realizar una intervención efectiva en PAP es recomendable seguir cinco pasos [ABCDE], los cuales son las herramientas principales con

las que se cuenta para intervenir a una persona que está atravesando un episodio de crisis [Martínez y Pareja, 2019].

- 1. Escuchar activamente:** Este paso puede tomar entre 10 y 20 minutos. Saber comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada es fundamental. Escuchar el testimonio puede ser vital para ayudar a la persona afectada a conservar la calma, por lo cual es esencial darle espacio para que relate, sin ninguna presión y de manera espontánea, lo que le está ocurriendo. Hay personas que van a preferir no contar su historia; en estos casos, es importante guardar silencio y permanecer a su lado.



- 2. Reentrenar la respiración [B⁴]:** Cuando una persona atraviesa una situación de crisis, es normal que manifieste ansiedad y alteración en sus respuestas conductual, fisiológica y motora. Por ejemplo, en muchos casos sus extremidades pueden temblar, puede presentar dificultad respiratoria o sentir su corazón muy agitado. En los PAP se dedica un corto espacio de tiempo a entrenar la respiración, teniendo en cuenta que de esta manera se puede ayudar a la persona a tranquilizarse. Este paso no toma más de 10 minutos y podría ser suficiente para que el afectado mejore su condición [ver técnicas de respiración en el capítulo 3].



3. Categorizar las necesidades: El impacto que causa el momento de crisis puede producir desorientación o confusión. Por esto, es importante tener la paciencia necesaria para guiar a la persona afectada en el proceso de resolución de los problemas o necesidades que tenga, por ejemplo, orientarle para la denuncia del evento sucedido, ofrecerle información que le permita acceder a los servicios de asistencia jurídica, a los suministros de alimentación y a los espacios donde se pueda reunir con su familia.

Lo más importante en este paso es ayudar a la persona a ser consciente de la importancia de jerarquizar sus necesidades y, así, aprovechar la intervención para atender la necesidad más relevante. A continuación, se enlistan algunos interrogantes y afirmaciones que pueden utilizarse al intervenir en una situación de crisis (Figuroa et al., 2016; Cortés y Figuroa, 2018):

- ¿Cuál cree que es el problema que debe resolver primero?
- ¿Qué cosas le han ayudado en el pasado cuando ha tenido que lidiar con tanto estrés?
- “Obviamente, son muchos problemas juntos que sería bueno ordenar para ir uno por uno... si quiere puedo ayudarle a hacerlo”.

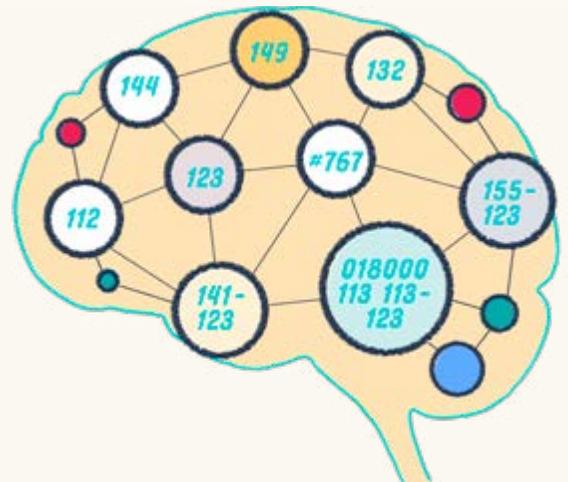
- “Entiendo que se sienta sobrepasado. Veamos si podemos identificar al menos tres cosas sobre las que tiene actualmente control para focalizarnos en ellas”.

Si en medio de la crisis la persona afectada dice no entender la pregunta, puede hacerse uso de un lenguaje menos formal, por ejemplo:

- ¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?
- ¿Le parece si vamos paso a paso y nos enfocamos primero en los más urgente?

Recuerde reiterarle al afectado que usted lo está escuchando y apoyando, y que no se encuentra solo en el momento de crisis. Entretanto, evite interrumpir a la persona afectada durante la conversación.

4. Derivo a redes de apoyo: El contacto con las redes de apoyo puede llegar a ser el recurso más importante. Dependiendo de la situación, pueden contactarse los servicios de emergencia o a la policía. A continuación, se presenta el listado de las principales líneas de emergencia en el ámbito nacional.



- **Policía: 112**
- **Línea de emergencia: 123**
- **Defensa civil: 144**
- **Bomberos: 119**
- **Cruz roja: 132**
- **Línea púrpura [Atención a mujeres víctimas de violencia]: 155-123**

- **Policía de tránsito y transporte: #767**
- **Línea de atención a niños, niñas y adolescentes: 141-123**
- **Línea de atención en adicciones y salud mental: 018000 113 113 - 123**

Si la persona afectada no cuenta con familiares en el área donde se encuentra, puede contactarse a alguien cercano a ella, por ejemplo, un

vecino, un amigo, un compañero de trabajo o un líder. Estas personas se convierten en la red de apoyo del afectado, lo que le permitiría enfrentarse con mayor seguridad a la crisis que está viviendo.

El interviniente debe evitar realizar acciones que la persona afectada pueda realizar por sí misma, pues su objetivo es brindarle un acompañamiento, no limitar sus habilidades personales y las acciones que pueda desarrollar de manera autónoma.

A continuación, se enlistan algunas preguntas y afirmaciones adaptadas de Figueroa et al., [2016], y Cortés y Figueroa [2018] que se pueden utilizar en este paso:

- ¿A quién podemos llamar para avisarle que usted está aquí?
- “Dada su situación, entiendo que quizás usted desconfíe de algunas personas; pero si más adelante cambia de opinión, estas son las líneas para contactarlas” (puede entregarle a la persona, las líneas de emergencia mencionadas anteriormente).
- “No tengo información sobre la situación de sus familiares, pero veamos si podemos averiguar algo sobre ellos en las páginas de búsqueda de personas o con la policía”.

También puede indicarle que, en caso de que lo requiera, puede comunicarse con uno de los números de emergencia mencionados anteriormente.



5. Psicoeduco ante la situación: Es importante explicarle a la persona que, aunque se puede sentir perturbada por la situación y por las emociones que experimenta, son reacciones normales desencadenadas por el evento traumático.

Es importante recomendarle a la persona visitar el centro de salud más cercano, en caso de que el malestar no disminuya con el paso de las horas. También se le puede sugerir practicar algunos de los ejercicios de respiración que se realizaron en el momento de la intervención, no sólo cuando atravesase otro momento de crisis, sino también cuando otras personas lo requieran.



Recuerde...

- A: Escuchar atentamente
- B: Respirar para tranquilizar
- C: Categorizar lo importante
- D: Buscar redes de apoyo
- E: Orientar y psicoeducar



Cuestionario final

Lo invitamos a reflexionar sobre los conceptos aprendidos y a contestar las siguientes preguntas o indicaciones.

Después de leer el tema sobre el ABCDE de PAP, qué cambiaría en las respuestas iniciales y explique la razón de los cambios:

En su trabajo, usted atiende personas víctimas del conflicto armado. Un día específico, llega una joven con su hija menor de seis años expresando "a mi esposo lo mató la guerrilla, a mí me amenazaron y me tocó salir de la finca con mi hija para protegerla; vine a la ciudad en busca de ayuda, no sé qué hacer o como nos puedan ayudar"

Describe cómo cree que actuaría ante esta situación:

Si le tocara enfrentarse a alguna emergencia humanitaria, ¿cómo cree que la atendería?

¿Conoce los números de emergencia de la ciudad? ¿Cuáles?



Capítulo 4

Practicar lo aprendido





Objetivo

Aplicar herramientas y conceptos aprendidos en esta guía a un caso problema basado en la vida real.

El siguiente caso práctico es tomado y adaptado de la cartilla *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo* [Organización Mundial de la Salud, 2012].

Caso: Violencia y desplazamiento

Contexto

Hay un nuevo desplazamiento masivo cerca del municipio en el que usted vive, las familias desplazadas llegan por montones y las autoridades les dicen que vivirán un tiempo en este lugar. Mientras el grupo de personas se desplaza hacia la plaza principal del municipio que las acoge, algunas personas lloran, otras están atemorizadas, otras desorientadas, mientras que algunas se ven más tranquilas. La mayoría de ellas tienen miedo y dudas sobre las condiciones del nuevo lugar. No tienen ningún recurso para dormir o comer, y mucho menos dónde recibir atención médica.

Las personas que llegan se notan visiblemente afectadas por cada sonido fuerte que se genera, pues evoca los disparos o explosiones que percibieron en su lugar de origen. Usted trabaja con una organización que atiende población en condición de vulnerabilidad [personería, defensoría del pueblo, unidad de víctimas] y le piden que apoye uno de los puntos de distribución de las ayudas.

Ejemplo de conversación con un niño que no está acompañado

A un lado del grupo de personas desplazadas, usted nota a un niño de aproximadamente 10 años que se encuentra solo y que parece muy atemorizado.

- **Usted:** *[en cuclillas para quedar a la altura de los ojos del niño]* Hola. Me llamo...Soy de la organización...y estoy aquí para ayudar. ¿Cómo te llamas?"
- **Niño:** *[cabizbajo y con voz muy tenue]* Adam.

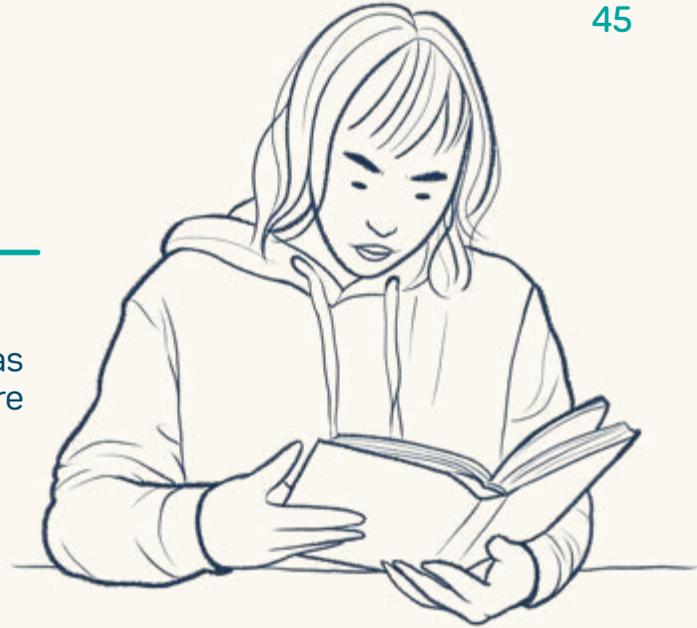


- **Usted:** Hola, Adam. Has hecho un largo viaje para llegar aquí. ¿Tienes sed? *[Ofrezca algo para comer o beber u otras comodidades básicas como una manta, si tiene una].* ¿Dónde está tu familia?
- **Niño:** No sé. *[comienza a llorar]*
- **Usted:** Entiendo que tengas miedo, Adam. Trataré de ayudarte y sé de unas personas que te ayudarán a encontrar a tu familia. ¿Me puedes decir tu apellido y de dónde eres?
- **Niño:** Si. Me llamo Adam Duvall.
Vivo en ...
- **Usted:** Gracias, Adam. ¿Cuándo viste a tu familia por última vez?
- **Niño:** Mi hermana mayor estaba allí cuando los camiones llegaron para traernos aquí. Pero ahora no puedo encontrarla.
- **Usted:** ¿Cuántos años tiene tu hermana? ¿Cómo se llama?
- **Niño:** Se llama Rose. Tiene 15 años.
- **Usted:** Trataré de ayudarte a encontrar a tu hermana. ¿Dónde están tus padres?
- **Niño:** Todos salimos corriendo del pueblo cuando escuchamos los disparos. Quedamos separados de mis padres. *[llora]*
- **Usted:** Lo siento, Adam. Debes haber tenido mucho miedo, pero ahora estás a salvo.
- **Niño:** ¡Tengo mucho miedo!
- **Usted:** *[cálida y naturalmente]* Te entiendo. Me gustaría ayudarte.
- **Niño:** ¿Qué tengo que hacer?

- **Usted:** Puedo quedarme contigo un rato, y podemos tratar de encontrar a tu hermana. ¿Te gustaría?
- **Niño:** Si. Gracias.
- **Usted:** ¿Hay algo más que te preocupe o que necesites?
- **Niño:** No.
- **Usted:** Adam, es importante que hablemos con las personas que están allá, pues pueden ayudarte a encontrar a tu hermana o a tu familia. Iré contigo a hablarles. *(Es esencial ayudar al niño a que se inscriba en un sistema de búsqueda de familiares o una organización de protección infantil)*



Actividad final de autoevaluación



En esta actividad debe responder las preguntas e indicaciones planteadas y reflexionar sobre las respuestas.

Preguntas e instrucciones	Sobre el caso de violencia y desplazamiento
Identifique los conceptos utilizados en la atención al niño	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
¿Identifica todos los pasos del ABCDE del PAP o sólo algunos?	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
¿Cree que la intervención fue efectiva?	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<p>En el desarrollo del proceso, ¿qué cree que faltó para que la intervención fuera efectiva?</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>¿Cómo modificaría la intervención?</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>¿Cómo continuaría la intervención del menor?</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>De manera general, describa qué aprendió del tema desarrollado en esta cartilla</p>	<hr/> <hr/> <hr/>



Capítulo 5

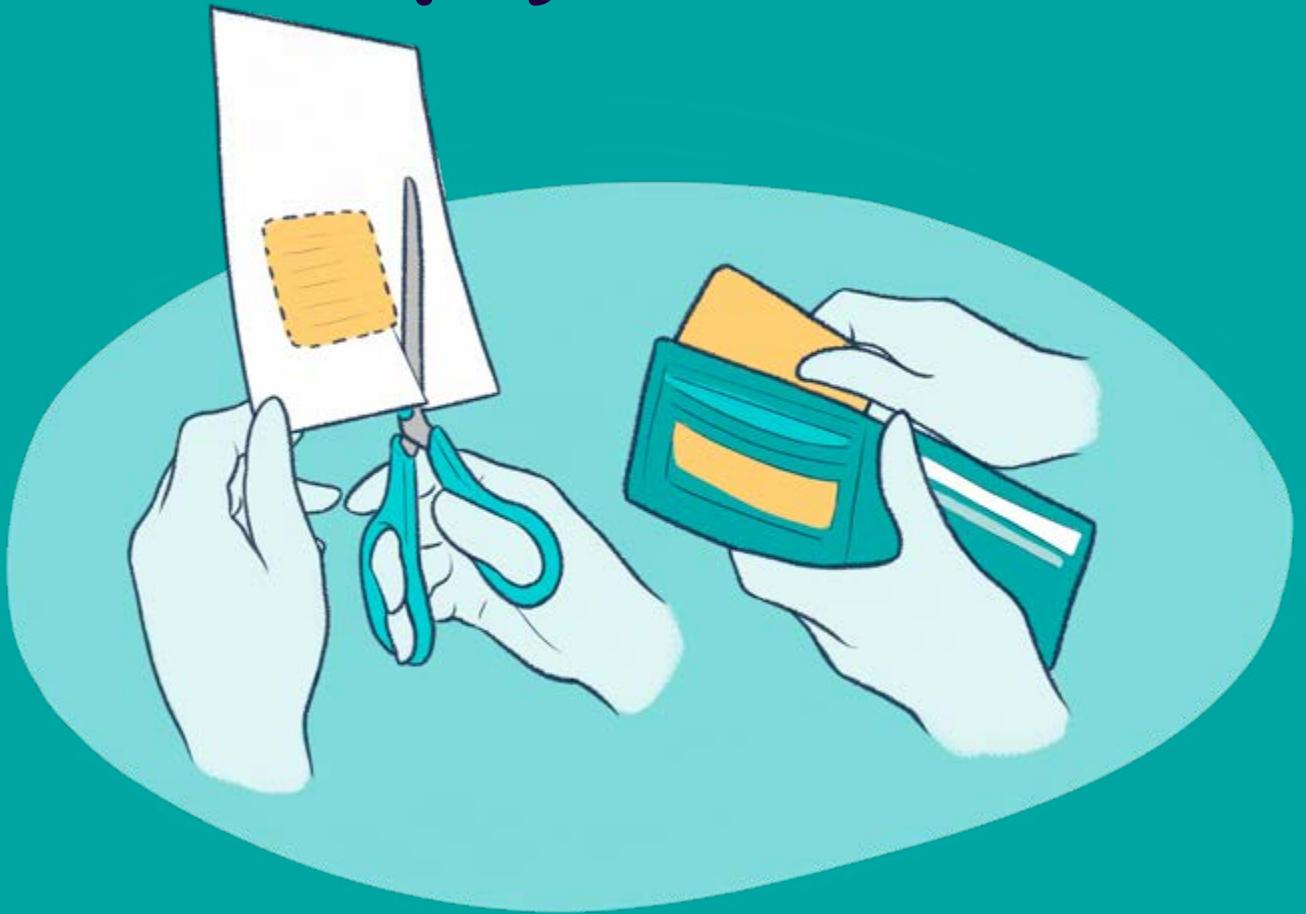
Recursos adicionales



1. Página web [inglés] del Centro Nacional para el Trastorno por estrés postraumático (TEPT) de Estados Unidos. Muestra las generalidades, testimonios y algunos consejos acerca del TEPT, muy específicamente en veteranos de guerra. **Disponible en:** <https://www.ptsd.va.gov/index.asp>
2. Página web [español, inglés] de la Asociación Americana de Psicología. Permite una contextualización acerca de las reacciones que se pueden tener después de un acontecimiento traumático y proporciona algunos consejos para recuperarse después de vivir la situación. **Disponible en:** <https://www.apa.org/centrodeapoyo/consejos-desastres>
3. Sitio web [inglés] que expone las características generales del TEPT. Dirigido a los primeros respondientes. Presenta información desde la gestión de una crisis hasta la implementación de las mejores prácticas en un programa existente. **Disponible en:** <http://www.firstrespondersfirst.ca/>
4. Sitio web educativo [inglés, francés] que proporciona información sobre el trauma psicológico a víctimas, personas cercanas o profesionales del área de salud mental. **Disponible en:** <http://www.info-trauma.org/splash.html>
5. Sitio web [inglés] que brinda información sobre los efectos del trauma; además, permite el descubrimiento y difusión del conocimiento sobre iniciativas de políticas, programas y servicios mundiales. **Disponible en:** <https://istss.org/home>
6. Guía descargable en formato PDF para la Orientación a víctimas del conflicto armado desde el enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género. <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/guiaparaservidorespublicoslgbti.pdf>

Capítulo 6

Guía rápida de apoyo



Objetivo

La guía rápida es una forma de que usted tenga a la mano información relevante para el momento en el que decida realizar la intervención en PAP a una persona en crisis. Esta herramienta la puede recortar por la línea punteada y doblar a la mitad para guardarla en su billetera.



- Policía **112**
- Bomberos **119**
- Cruz roja **132**
- Defensa Civil **144**
- Línea de emergencia **123**
- Línea de atención a mujeres víctimas de violencia (Línea púrpura) **155**
- Línea de protección a niños, niñas y adolescentes **141**
- Línea para atención en adicciones y salud mental **018000 113 113**
- Policía de tránsito y transporte **#767**

A. Escuche al afectado durante 10-20 minutos según la necesidad. Preséntese para invitar a la persona a que se deje orientar.

B. Aplique técnicas de respiración por aproximadamente 10 minutos según la necesidad.

C. Identifique y jerarquice necesidades básicas como agua, comida, techo, abrigo, conexión con redes de apoyo, protección.

D. Contacte con los servicios de emergencia para subsanar la necesidad que encontró en el paso anterior.

E. Describa al afectado que puede repetir este proceso, en otras ocasiones, cuando se sienta desbordado emocionalmente.

Guía rápida de apoyo



Referencias



- Amarís, M., Madarriaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. [2013]. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-45.
- Brymer, M., Layne, C., Jacobs, A., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E. Watson, P. [2006]. *Psychological first aid field operations guide. 2da edición*. Los Ángeles, C.A. [E.U.A.]: National Child Traumatic Stress Network.
- Cortes, P. y Figueroa, R. [2018]. *Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos: En crisis individuales y colectivas. 1a edición*. Santiago de Chile, Chile: Centro de Investigación para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres CIGIDEN.
- Figueroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L. y Sorensen, R. [2016]. Trauma psicológico en la atención primaria: Orientaciones de manejo. *Revista Médica de Chile*, 144: 643-655.
- Herrera, L. D. y Peña, J. A. [2018]. *Primeros auxilios psicológicos herramienta de intervención psicosocial en mujeres víctimas del conflicto armado en Villavicencio*. [Seminario de profundización]. Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio, Colombia.
- Martínez, G. P. y Pareja, B. G. *Primeros auxilios psicológicos en mujeres víctimas del posconflicto en el departamento del Meta*. [Tesis de grado]. Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio, Colombia.
- Martínez, J. A. y Pardo, L. P. [2013]. Intervención en situaciones de crisis: primeros auxilios psicológicos. *Revista general de marina*, 265(3), 501-516.
- Organización Mundial de la Salud. [2012]. *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud [OMS].

- Osorio, A. [2017]. Primeros Auxilios Psicológicos. *Integración Académica en Psicología*, 5(15), 4-11.
- Percibale, N. D. [2019]. *Resiliencia en situaciones de desastre y aplicación de primeros auxilios psicológicos*. [Tesis de pregrado]. Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Porcar, I.[s.f.]. *Cuándo y dónde se aplican los Primeros Auxilios Psicológicos*. Recuperado de <https://www.coursera.org/learn/pap/lecture/6SKnJ/v1-4-cuando-y-donde-se-aplican-los-primeros-auxilios-psicologicos>
- Salud x mí. [s.f.]. *Mitos y realidades. Sin violencia es mejor*. Recuperado el 19 de febrero de 2019 de <http://saludxmi.cnps.gov.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/mitos.php>
- Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. [2004]. *Guía de primeros auxilios psicológicos para psicólogos*. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/recursos/guiaprimerosauxilios2008.pdf>

Bibliografía complementaria

- Sanmartí, N. [2007]. *10 ideas clave: Evaluar para aprender*. Colección ideas clave [España].

¡Esperamos que esta guía sea de utilidad para usted y para las personas que en algún momento requieran de su ayuda!



mi recuerdo mas feliz
fue estar al lado de mis
dos padres.

Dibujo realizado por
sobreviviente del
conflicto armado

Esta cartilla se terminó de imprimir el
mes de octubre de 2020 en
Matiz Taller Editorial.

Manizales, Caldas