

## PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Amalia Osorio Vigil

Desarrollo Humano Integral Ágape. Puebla, México

### Resumen

Una 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. Las crisis traen consigo distintos síntomas como: sentimientos de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, inadecuación, confusión, ansiedad, angustia, frustración, enojo, rabia, cólera; además de síntomas físicos como llanto, sudoración, palpitación, temblor. La intervención en crisis es la estrategia que se aplica en el momento de una crisis, su objetivo es que la persona se recupere de este estado de trastorno y recupere la funcionalidad para poder afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional. **La intervención en crisis se divide en:** 1) Intervención en 1ª instancia: consiste en dar los primeros auxilios psicológicos y restablecer el enfrentamiento inmediato ante la crisis que se está viviendo. 2) Intervención en 2ª instancia: consiste en brindar a las personas que lo requieren un proceso psicoterapéutico dirigido a ayudar a translaborar los sucesos traumáticos. Los primeros auxilios psicológicos se dan durante los primeros minutos y horas, después de la crisis, proporcionan apoyo, reducen el peligro, brindan herramientas de afrontamiento y conectan a la persona en crisis con los recursos de ayuda. La meta de los primeros auxilios psicológicos es restablecer el enfrentamiento inmediato, ya que la persona se siente incapaz de enfrentar lo que está viviendo, debido a un colapso en sus habilidades de afrontamiento. Es necesario auxiliarlo para que dé pasos concretos hacia el enfrentamiento de la crisis. Los **primeros auxilios psicológicos** que se aplican en los momentos de crisis son: 1. Realizar el contacto psicológico. 2. Examinación de las dimensiones del problema. 3. Analizar posibles soluciones. 4. Asistir en la ejecución de acción concreta. 5. Seguimiento.

**Palabras claves:** intervención, crisis, primeros auxilios psicológicos, afrontamiento, restablecimiento.

### Abstract

*A crisis is a temporary state of disorder, which is characterized by a disorganization reflected in an inability to cope with the adverse situation that he/she is living, to properly handle emotions, helping the thinking and behavior in resolving the problem. Crises bring various symptoms such as: feelings of fatigue, exhaustion, helplessness, sadness, inadequacy, confusion, anxiety, anguish, frustration, anger, rage, cholera; in addition to physical symptoms such as crying, sweating, palpitation and tremor. Crisis intervention is the strategy that is being applied at the time of a crisis. It's objective is that the person recovers from this state of disorder and retrieves the functionality to be able to tackle the event to a better emotional level, behavior and reasoning. **The crisis intervention is divided into:** 1) Intervention in 1st instance: consists in giving the psychological first aid and reset the confrontation to the situation immediately before the crisis began. 2) Intervention in 2nd instance: consists in offering to the people a psychotherapeutic process aimed at helping process traumatic events. The psychological first aid is given during the first minutes and hours after the crisis, provide support, reduce the danger, provide tools for coping and connect to the person in crisis with the help resources. The goal of the psychological first aid is to restore the confrontation immediately, since the person feels unable to confront what is living, due to a collapse in their coping skills. It is necessary to help him to take concrete steps toward confrontation of the crisis. The **psychological first aid** that apply in moments of crisis are: 1. Perform the psychological contact. 2. Examination of the dimensions of the problem. 3. Discuss possible solutions. 4. Assist in the implementation of concrete action. 5. Follow-up*

**Key words:** intervention, crisis, psychological first aid, coping, restoration

### **Primeros auxilios psicológicos**

Los seres humanos a lo largo de su vida se enfrentan a distintas crisis. Slaikeu (1996) describe la crisis como “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”.

Se pueden distinguir dos tipos de crisis principalmente (Slaikeu, 1996):

- Circunstanciales
- De desarrollo

Las primeras se refieren a aquellos sucesos cuyo rasgo más sobresaliente es que se relacionan con algún factor ambiental, como pueden ser la muerte de alguien querido, una inundación o un incendio.

Las crisis relacionadas con el desarrollo se refieren a aquellas tareas que se deben cumplir en la transición de una etapa de la vida a otra, que están implicadas en el proceso de desarrollo mismo de cualquier persona.

Las situaciones de crisis dependen de la forma como cada individuo las perciba, las interprete, las afronte y les dé un significado, esto influirá en la conceptualización que se haga de la crisis, la cual repercutirá en la forma de ver el mundo de la persona a partir de dicha situación.

Existen otros factores que interactúan como son las experiencias anteriores, los valores, las estrategias de afrontamiento, las creencias, las redes de apoyo, la capacidad de resiliencia, entre otros (Datilio y Freeman, 2000). Lo cierto es que ante una crisis hay personas que despliegan estos recursos y las afrontan, y otras van a requerir apoyo del exterior.

Halpern (1973) hace una descripción de aquellos síntomas que aparecen más frecuentemente en las personas que atraviesan por una crisis:

- Sentimientos de cansancio y agotamiento
- Sentimientos de desamparo
- Sentimientos de inadecuación
- Sentimientos de confusión
- Síntomas físicos
- Sentimientos de ansiedad
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones familiares
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones sociales
- Desorganización en sus actividades sociales

Si las crisis no se afrontan correctamente y en un tiempo oportuno, se corre el riesgo que la persona que experimentó dicho evento pueda padecer graves problemas psicológicos (García, 2003).

Es por tanto, muy importante la intervención temprana ante las crisis, para esto se han desarrollado técnicas que permiten ayudar a las personas –que no las afrontaron adecuadamente– en corto tiempo y en forma eficaz a salir adelante y que esta experiencia no le genere en el futuro un problema más grave, así han surgido por ejemplo la psicoterapia breve para crisis, la intervención en crisis y los primeros auxilios psicológicos, como la primera etapa de intervención dentro de una crisis.

### **Intervención en crisis**

La intervención en crisis es la estrategia que se aplica en el momento de una desorganización grave, resultado de una crisis de cualquier índole que no se haya podido afrontar de manera eficiente.

El objetivo es ayudar a la persona a recuperar el nivel de funcionamiento que tenía antes de la crisis, la restauración del equilibrio emocional y una mejora en cuanto a su conceptualización de lo sucedido para apoyar en la activación de los recursos de afrontamiento que se requiere.

Esta intervención se brinda de acuerdo al momento en el que se encuentre la persona luego de la emergencia, la intervención en crisis puede darse en primera y en segunda instancia; las diferencias entre una y otra consisten en el tiempo que se requiere, quién la está brindando, en dónde, el procedimiento y las metas propuestas en el momento de la intervención (Slaikeu, 2000).

Diferentes profesionales de la salud mental pueden intervenir en la atención en crisis, por ejemplo, los psicólogos, psicoterapeutas, tanatólogos, psiquiatras, enfermeros, paramédicos, brigadistas y demás personal capacitado para hacerle frente a situaciones de emergencia.

La intervención en crisis como se mencionó anteriormente, se divide en:

- Intervención en 1ª instancia que consiste en dar los **primeros auxilios psicológicos** y restablecer el enfrentamiento inmediato ante la crisis que se está viviendo.
- Intervención en 2ª instancia que consiste en brindar a las personas que lo requieren un **proceso psicoterapéutico** dirigido a ayudar a translaborar los sucesos traumáticos, es decir a integrarlos de manera adecuada a la trama de la vida, sin impacto traumático.

### **Primeros auxilios psicológicos**

Es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (social).

Las intervenciones de primera instancia por lo general son cortas y la ayuda es brindada por cualquier persona de la comunidad que esté presente en el momento que surge la necesidad en cualquier emergencia, esta ayuda puede ser brindada por policías, enfermeras, cajeros en los bancos, padres y maestros, entre otros. Esta intervención es llevada a cabo generalmente en el lugar donde se desarrolló la emergencia, o en el lugar a donde las personas han sido trasladadas inmediatamente después de esta, como son los hospitales, la escuela, el hogar, la calle o ambientes de trabajo (Slaikeu, 2000).

Se pretende que en los distintos espacios, ya sea educativos, empresariales, gubernamentales, del sector salud, las personas se formen para brindar estos primeros auxilios psicológicos de una manera

más profesional y efectiva, se propone la creación de brigadas de intervención en crisis que tengan herramientas concretas para brindar a las personas que lo requieran.

La meta de los primeros auxilios psicológicos es que la persona salga del shock y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento. El objetivo es auxiliar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, lo cual incluye la conceptualización del hecho, la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de la subjetividad, de la fantasía catastrófica, de la sensación de amenaza y comenzar así el proceso de solución del problema.

Existen tres aspectos o subtemas de los primeros auxilios psicológicos que dan dirección a la actitud del asistente (Slaikeu, 2000):

1. Proporcionar apoyo
2. Reducir la mortalidad
3. Proporcionar el enlace con las fuentes de asistencia

**Proporcionar apoyo** es el primero, y se basa en la premisa de que es mejor para las personas no estar solas, en los eventos de crisis, estresantes o traumáticos. De manera concreta, ello significa permitir a la gente hablar para crear un vínculo de presencia, calidez, empatía y escucha que permita aterrizar las ideas y proporcionar una atmósfera en la que el temor, la ira, la ansiedad y otras emociones puedan expresarse libremente.

**Reducir la mortalidad**, se dirige a la salvación de vidas, bajo el lema “primero lo supervivencia” y la prevención del daño físico durante la crisis. Es frecuente, que algunas crisis conduzcan al daño físico (como golpear a los hijos o al cónyuge) o aun a la muerte (suicidio, homicidio). Una submeta determinante para los primeros auxilios psicológicos es, entonces, tomar medidas para hacer mínimas las posibilidades destructivas y desactivar la situación.

Por último, proporcionar el **enlace con las fuentes de asistencia**, esta submeta se vincula directamente con la definición de la crisis vital como un período en el que los suministros y recursos personales se han agotado (Miller e Iscoe, 1963). Antes que tratar de resolver el problema completo de manera inmediata, el asistente fija con precisión las necesidades fundamentales y entonces realiza una remisión adecuada a algún otro asistente o agencia. Algunas veces esta remisión será para orientación individual de tipo (de terapia para crisis) breve. Otras veces será para asistencia legal o auxilio de parte de una agencia de servicio social.

Una vez revisados estos tres aspectos de manera general, es importante concretizar cuáles son los primeros auxilios psicológicos que se aplican en los momentos de crisis (Slaikeu, 2000), ya que la aplicación de estos, le permitirá a la persona afrontar de manera eficiente y eficaz la situación de emergencia, que de otra manera lo hubiera dejado paralizado o inutilizado.

#### **Primeros auxilios psicológicos**

1. Realizar el contacto psicológico
2. Examinar las dimensiones del problema
3. Analizar las posibles soluciones

4. Asistir en la ejecución de una acción concreta
5. Darle seguimiento

### **Realizar el contacto físico**

Significa escuchar totalmente a la persona, con toda la carga afectiva, emocional y conductual que esto conlleva, lo mismo los hechos que los sentimientos y/o las emociones; sin juicio y sin reclamo... y la utilización paralela de lineamientos reflexivos, y frases de conexión y empatía para que la persona sepa que de manera real escuchamos lo que ha dicho. La tarea primaria del asistente es escuchar cómo el cliente visualiza la situación y se comunica y al mismo tiempo la persona al escucharse va poniendo los pies sobre la tierra, conceptualizando lo sucedido y por tanto al tenerlo en sus “manos” ya lo puede manejar.

Crow (1977) identifica el sentimiento de los concomitantes afectivos usuales de la crisis como ansiedad, ira o depresión, aunados a estos la angustia, el pánico, el shock y la negación.

El contacto psicológico no siempre se hace solo mediante comunicaciones verbales. Algunas veces el contacto físico, no verbal, es más efectivo para crear realmente un vínculo de confianza y seguridad; por ejemplo, tocar o abrazar a una persona que está muy perturbada, mirarla directamente a los ojos, tomarla de las manos, asegurarle que ya no está sola, que está acompañada y que están juntos en esto. En algunas situaciones, por supuesto, el tocar a la persona es inadecuado o no será bien recibido por ella y puede disminuir la interacción terapéutica. Los brigadistas necesitan ser sensibles y observar fenomenológicamente para descubrir cómo percibirá dicha persona semejante contacto y si es realmente su necesidad en ese momento.

### **Examinar las dimensiones del problema**

El segundo componente de los primeros auxilios psicológicos implica la evaluación de las dimensiones o parámetros del problema. La indagación se enfoca en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato se refiere a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, en especial al incidente específico que desató, disparó o precipitó la crisis.

La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de “quién, qué, cuándo, dónde, cómo”, de un reportero investigador. Necesitamos hallar quién está implicado, qué pasó, cuándo, dónde y demás, esto con el objetivo de actuar en consecuencia o de planear una intervención más profunda si se requiere.

La atención se pone tanto en las fortalezas como en las debilidades durante el período de crisis. Si existe cualquier indicio de daño físico (para la persona o alguien más), se realiza una evaluación de la mortalidad del mismo. Por último, ¿cuáles son las probables dificultades para la persona y su familia?

El objetivo principal de este segundo aspecto de los primeros auxilios psicológicos es trabajar hacia un orden jerárquico de las necesidades de la persona dentro de dos categorías (Slaikeu, 2000):

1. Conflictos que necesitan manejarse de manera inmediata
2. Conflictos que pueden dejarse para después

En la confusión y desorganización del estado de crisis, las personas con frecuencia tratan de lidiar con todos al mismo tiempo. Un papel importante del asistente es, entonces, auxiliar con este proceso de

ajuste, discriminación y selección de lo que se requiere manejar inmediatamente.

### **Analizar las posibles soluciones**

El tercer componente implica la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después. El asistente adopta este enfoque paso a paso, al preguntar primero acerca de qué se ha intentado ya, qué no ha funcionado, para entonces llevar a la persona en crisis a generar alternativas, seguido por lo que el asistente añade como otras posibilidades, más analizadas y estructuradas.

Se analizan las alternativas, las ganancias y pérdidas, los pros y contras de cada solución. Después aquellos son sintetizados y jerarquizados de modo adecuado a las necesidades inmediatas y postergables. Una cuestión importante es analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular.

### **Asistir en la ejecución de una acción concreta**

Después del análisis hecho, implica ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta para manejar la crisis y afrontarla. El objetivo es dar un siguiente paso, el mejor que se pueda dada la situación.

Es importante recordar que la persona tiene que hacer lo más que sea capaz de hacer por él/ella mismo/a. Solo cuando las circunstancias deterioran severamente la capacidad de un paciente para actuar, un consejero, brigadista o asistente toma un papel activo, y aun entonces, esto se hace de manera gradual.

Por lo tanto, se contemplan dos escenarios que dependerán de la gravedad del suceso y de la capacidad de afrontamiento que demuestre la persona en ese momento: 1) una actitud facilitadora, que favorece el afrontamiento de la persona por ella misma y 2) una actitud directiva donde el afrontamiento se hace más guiado y acompañado.

### **Darle seguimiento**

El último componente de los primeros auxilios psicológicos implica el extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el proceso. La principal actividad del asistente aquí es especificar un procedimiento para que él y el paciente estén en contacto en un tiempo posterior. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro cara a cara, o por teléfono.

El objetivo del seguimiento es completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron o no las metas de los primeros auxilios psicológicos. Además, el seguimiento facilita otros pasos hacia la resolución de la crisis y si es necesario se conecta a la persona con un experto en segunda instancia.

### **Intervención en segunda instancia**

Una vez pasada la crisis, si se detecta que la persona que la sufrió, está experimentando secuelas, como estrés post-traumático, trastorno de estrés post-traumático, ataques de pánico, manías o fobias, pensamiento catastrófico u obsesivo, se recomienda canalizarlo a una intervención de segunda instancia, la cual tiene una duración más larga y puede ser de semanas e incluso meses, esta intervención es llevada a cabo por personas especializadas del área de la salud, como psicólogos, tanatólogos, psicoterapeutas o psiquiatras.

Esta terapia es realizada en centros especializados, como clínicas, centros de salud mental, instancias gubernamentales y consultorios públicos o privados entre otros, el objetivo principal, es resolver la crisis, superar el incidente, integrarlo a la trama de la vida de la persona y fortalecer las habilidades y herramientas de afrontamiento de la persona para encarar el presente inmediato y el futuro (Escobar, 2003).

Se encamina por tanto a la resolución de la crisis, a asistir a la persona a que exprese sus sentimientos y los vaya aprendiendo a manejar, a que adquiera dominio cognoscitivo sobre la situación y actúe de manera asertiva en la vida, de forma que el incidente se integre a su historia de manera más natural y objetiva. El efecto que se desea para el individuo es que emerja listo y mejor equipado para encarar el futuro.

En **conclusión** se puede decir que toda persona a lo largo de su vida puede vivir alguna situación de crisis y que si no la afronta de manera acertada requerirá una intervención en crisis para que se reestablezca su nivel de funcionamiento y es a través de los primeros auxilios psicológicos que se logra esto, por tanto, es innegable que proporcionar esta ayuda a las personas en crisis, les permitirá afrontar de mejor manera los eventos vividos e integrarlos de manera funcional a la trama de su vida... y llevar a cabo esto, es algo que vale la pena y que todo ser humano merece recibir.

### Referencias bibliográficas

- Benveniste, D. (2000). Intervención en Crisis Después de Grandes Desastres. *Trópicos: La Revista del Sociedad Psicoanalítica de Caracas*, 1, 1 – 6. Recuperado de [http://www.thecjc.org/pdf/benveniste\\_intervencion.pdf](http://www.thecjc.org/pdf/benveniste_intervencion.pdf)
- Crow, G.A. (1977). *Crisis intervention: A social interaction approach*. New York: Association Press.
- Datillio, F. & freman, A. (2000) *Cognitive behavioral strategies in crisis intervention*. (2°. ed.). New York: The Guilford Press.
- Escobar, A. (2003). *Apoyo Psicosocial*. Bogotá: Cruz Roja Colombiana Dirección General de Doctrina y Protección.
- García, J. C. (2003). *Primeros auxilios psicológicos*. *Psicocentro*, pp. 20-37. Recuperado de [www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo\\_s.asp](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp)
- Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, C.A. (1973). A System Crisis Approach to Family Treatment. *Journal of Marital and Family Therapy*, no 5, pp. 87-94.
- Lazarus, R.S. (1980). The stress and coping paradigm. In L.A. Bond and R.C. Rosen (Eds.), *Competence and coping during adulthood*. New Hampshire: University Press of New England.
- Lorente, G., F. (2008). *Primeros Auxilios Psicológicos vs. Intervención en Crisis. Asistencia Psicológica a Víctimas: Psicología para Bomberos y Profesionales en Emergencias*. Madrid: Ediciones ARA.
- Miller, K., Y Iscoe, I. (1963). *The concept of crisis: Current status and mental health implications*. *Human*

*Organization*, 22, 195-201.

Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis*. (2ª ed.) México: Manual Moderno.

\_\_\_\_\_. (2000). *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. México: Manual Moderno.

Villalobos, A. (2009). Intervención de primera y segunda instancia. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica*, 587, 5-13. Recuperado de [www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/587/art1.pdf](http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/587/art1.pdf)