



¿Qué son?

Son una estrategia para dar respuesta ante una emergencia, dentro de las primeras 72 horas, mediante un conjunto de herramientas que ayudan a:



- ◆ Reducir el estrés y expresar sentimientos.
- ◆ Prevenir que el daño emocional sea mayor.
- ◆ Detectar miembros de nuestra comunidad educativa que requieren la intervención de un especialista en salud mental.

¿Qué NO son?



- ◆ Un asesoramiento profesional.
- ◆ Una terapia.
- ◆ Una forma de diagnóstico.
- ◆ Una forma de abordar a profundidad lo que ha ocurrido.
- ◆ Una manera en la que se solicita que se ordenen los acontecimientos.
- ◆ Un interrogatorio extenso que presiona la expresión de sentimientos y reacciones.

Síntomas en niñas, niños y adolescentes que indican que pueden requerir atención en situaciones de emergencia

No todas las niñas, niños y adolescentes necesitan primeros auxilios psicológicos
(Evalúe su aplicabilidad)

De 0 a 3 años



Visibilizan

- ◆ Más apego a sus padres y madres.
- ◆ Regresión comportamental <actúan como si tuvieran menos edad>
- ◆ Cambios en sus patrones de sueño y alimentación.
- ◆ Más irritabilidad (lloran más) y sensibilidad a las reacciones de los otros.
- ◆ Miedo frente a cosas que antes no les asustaban.
- ◆ Hiperactividad y dificultad para concentrarse.
- ◆ Menos interés y tiempos más cortos en el juego, juegos repetitivos, mayor agresividad o violencia en la interacción.
- ◆ Más antagonismo y exigencia.

De 4 a 6 años



Evidencian

- ◆ Más apego a sus padres y madres u otros adultos.
- ◆ Regresión comportamental <como chuparse el dedo>.
- ◆ Reducción del habla.
- ◆ Inactividad o hiperactividad.
- ◆ Abandono del juego o repetición de juegos.
- ◆ Ansiedad y preocupación por cosas malas que aún no suceden.
- ◆ Trastornos del sueño <como pesadillas>.
- ◆ Cambios en sus patrones de alimentación.
- ◆ Confusión y dificultad para concentrarse.
- ◆ Apropiación de roles de adultos.
- ◆ Sensaciones de irritabilidad.

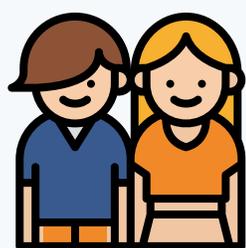
De 7 a 12 años



Exhiben

- ◆ Cambios en su nivel de actividad física.
- ◆ Confusión y temor en sus sentimientos y comportamientos.
- ◆ Evasión del contacto social.
- ◆ Repetitividad en la narración de un acontecimiento.
- ◆ Renuencia para asistir a la escuela.
- ◆ Disminución en su memoria, concentración y atención.
- ◆ Alteraciones del sueño y apetito.
- ◆ Agresión, irritabilidad o inquietud.
- ◆ Malestares: síntomas físicos relacionados con el estrés emocional.
- ◆ Preocupación por la aflicción de los otros.
- ◆ Sentimientos de culpabilidad y autorreproche.

Adolescentes



Muestran

- ◆ Dolor intenso.
- ◆ Cohibición, culpa y vergüenza por no ayudar a personas heridas.
- ◆ Excesiva preocupación por las personas afectadas.
- ◆ Autocompasión y cambios en sus relaciones.
- ◆ Comportamientos autodestructivos, elusivos y agresivos.
- ◆ Cambios en su manera de ver el mundo: Desesperanza.
- ◆ Actitudes desafiantes hacia figuras de autoridad.

Técnicas para aplicar los primeros auxilios psicológicos

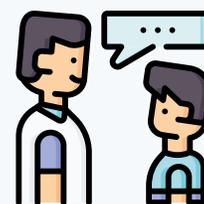
1. Contacto inicial: presentarse

- Explique quién es y qué hace allí (su papel). Ej: "Cuando se produce una experiencia difícil como esta, mi papel es hablar con los niños del campamento para ver si hay alguien a quien pueda ayudar".
- Hable en voz baja y pausada, y siéntese en el mismo nivel de la niña, niño o adolescente.
- Mantenga el contacto físico o visual si es apropiado en la cultura.



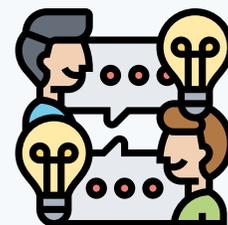
2. Recoger información: reconocer la situación

- Utilice preguntas abiertas, estas no se responden con "sí" o "no". Ej: "¿Dónde estabas cuando ocurrió?, ¿Cómo es que hoy no has comido nada?".
- Deje que las niñas, niños o adolescentes cuenten la historia en sus propios términos y expresen sus emociones libremente. Céntrese en las necesidades básicas que describen.
- Intervenga cuando requiera aclarar el relato Ej: "Estoy interesado en escuchar más de sus pensamientos sobre...", "¿Dices que...?", "¿Quieres decir...?".
- No solicite a la niña, niño o adolescente detalles de lo que le ocurrió, la conversación debe reducir la angustia.



3. Escucha activa: comprender su perspectiva/sentimiento

- Demuestre que está concentrado en la conversación. Apague el celular, no mire el reloj.
- Genere un espacio tranquilo.
- No hable mucho, escuche y no interrumpa al niña, niño o adolescente.
- Parafrasee y resuma su relato para confirmar la comprensión. Ej: "Parece que esta experiencia te hizo sentir enfadado. ¿Es así?", "Lo que he entendido es... ¿Lo he entendido bien?".
- Transmita calidez y sentimientos positivos tanto en la comunicación verbal como en la no verbal.



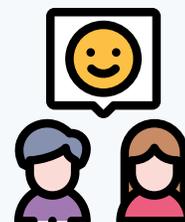
4. Validación: asegurar a la niña, niño o adolescente que sus reacciones son normales

- Acepte y apoye todas las emociones que la niña, niño o adolescente exprese o muestre. Ej: “Veo que tienes miedo. Muchos niños experimentan miedos. Esto es muy común después de experiencias como ésta”.
- Normalice las reacciones físicas de la niña, niño o adolescente. Ej: “Es habitual que el cuerpo reaccione cuando ha experimentado algo aterrador. Por ejemplo, su corazón puede empezar a latir más rápido, puede sentir la boca seca o tener dolores. También puede sentirse cansado o enfadado”.



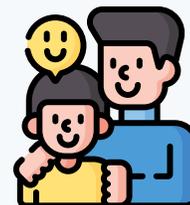
5. Generalización: ayudar a la niña, niño o adolescente a entender que otros comparten los mismos sentimientos y reacciones

- Puede reducir el sentimiento de aislamiento y dar esperanza. Ej: “Conozco a muchos niños y niñas que se sienten como tú cuando experimentan lo que tú has vivido. Algunos tienen tu edad y otros son mayores. Ahora algunos de ellos se sienten mucho mejor, porque los sentimientos suelen cambiar con el tiempo”, “Conozco a una chica que está mucho mejor ahora después de haber hablado con su madre sobre lo que le preocupaba”.



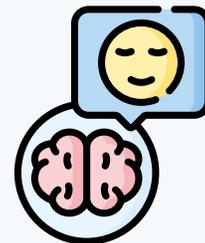
6. Triangulación: hablar con niñas o niños que aún no confían en usted

- Cuando niñas o niños encuentran intimidante y aterrador hablar con extraños, háldeles a través de otra persona o un objeto (ej: juguete, foto).
- Céntrese en la niña o niño aunque se apoye en otros. Ej: Cuando le pregunte a una niña su edad y se quede callada, puede decir: “¿Puedo preguntarle a tu mamá?”. Si la niña asiente, pregunte al adulto. Continúe interactuando con ella diciendo “Ah, ¿tienes cinco años?”.
- Cuando la niña o niño no está con sus padres o cuidadores, use el objeto que tenga a la mano. Ej: “Tu oso de peluche parece cansado, debió caminar mucho hoy. Quizá desee un poco de agua. ¿Quieres tú también?”.



7. Calmante: es el principal objetivo de los primeros auxilios psicológicos

- Utilice una voz tranquila, baja y reconfortante y un lenguaje corporal no amenazante.
- Si hay pánico, trate de desviar la atención a cosas no angustiantes. Ej: "Pídeles que enfoquen su atención en algo cercano que puedan ver u oír. Ó que se concentren en su respiración. Invítelas a respirar lenta y profundamente".
- Si una niña, niño o adolescente reacciona agresivamente, valide sus emociones y anímela a que afronte ese sentimiento de otra manera. Explique que no servirá exteriorizar sus emociones de ese modo. Ej: "Está bien estar enfadado, pero no le pegues a los demás cuando estés enfadado. Estoy aquí para cuidarte y mantenerte a ti y a tus amigos a salvo".
- Permita el silencio y dé tiempo a la persona para estar quieta.
- Use estrategias de regulación emocional Ej: Ejercicios de respiración, atención plena, desactivación fisiológica, etc.



8. Activación de rutas: contactar a otras personas u organizaciones que suplen otras necesidades

- Contacte o reporte la situación de emergencia a personas u organizaciones que puedan satisfacer otras necesidades. Ej: Policía, bomberos, médicos, psicólogos, docentes, etc".
- Active la red de apoyo de la niña, niño o adolescente. Ej: Familia, miembros de la comunidad educativa, amigos, etc".



Bibliografía

El proyecto no pretende tomar crédito por la información presentada. El contenido proviene de las siguientes fuentes:

1. IFRC. Entrenando en Primeros Auxilios Psicológicos para las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Módulo 3: PAP para niños y niñas [Internet]. 2018 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2023/03/PAP-modulo-3.pdf>
2. Save the Children. Manual de capacitación sobre primeros auxilios psicológicos para profesionales de la niñez [Internet]. 2013 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://psicologosemergenciasbaleares.files.wordpress.com/2016/05/primeros-auxilios-psicolc3b3gicos-save-the-children.pdf>
3. IFRC. Es mejor prevenir... Primeros Auxilios Psicológicos [Internet]. [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.psicofundacion.es/uploads/pdf/primeros_auxilios_psicologicos%20CRUZ%20ROJA.pdf
4. NRC. Enseñar en la emergencia. Cartilla para docentes en contextos de emergencias [Internet]. 2021 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: https://nrc.org.co/wp-content/uploads/2021/11/Cartilla-EeE_Digital-3.pdf
5. Grupo Regional de Educación América Latina y el Caribe. Brindando apoyo en diferentes niveles [Internet]. Creando Aula. 2021 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1dO46s-8y6IG9AELpPvYHftWkjbk3uOOT>