

Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo.

1.Intervención en la crisis (Psiquiatría) – métodos. 2.Desastres. 3.Servicios médicos de urgencia. 4.Adaptación psicológica. 5.Primeros auxilios – psicología. 6.Trastornos de estrés traumático - psicología. 7.Manuales.

I.Organización Mundial de la Salud. II.War Trauma Foundation. III.Visión Mundial Internacional.

ISBN 978 92 4 354820 3

(Clasificación NLM: WM 401)

© Organización Mundial de la Salud, 2012

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Referencia sugerida: Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional (2012). *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo*. OMS: Ginebra.

Para observaciones o preguntas sobre aspectos técnicos de esta publicación, por favor contacte:

- Dr Mark van Ommeren, Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (email: vanommerenm@who.int, tel: + 41-22-791-2111);
- Dr Leslie Snider, Asesor Principal de Programa, War Trauma Foundation, Nienoord 5, 1112 XE Diemen, Holanda (email: l.snider@wartrauma.nl, tel: +31-20-6438538);
- Alison Schafer, Asesor Principal de Programa, Salud Mental y Apoyo Psicosocial, Equipo de Asuntos Humanitarios y de Emergencia, Visión Mundial Australia. 1 Vision Drive, Burwood East, Victoria, 3151, Australia (email: alison.schafer@worldvision.com.au, tel: +61-3-9287-2233).

Este document ofrece guía técnica para la implementación del OMS Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP, por sus siglas en inglés).

Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo

PRÓLOGO

Cuando en nuestras comunidades, países o en el mundo ocurren hechos traumáticos, queremos tender la mano a los que se han visto afectados. Esta guía trata de la **primera ayuda psicológica**, un modo práctico y humano para ayudar y apoyar a nuestros semejantes en graves situaciones de crisis. Se ha pensado para personas que se tienen la posibilidad de ayudar a otras que han experimentado un hecho extremadamente angustiante. Proporciona un marco de trabajo para apoyar a las personas respetando su dignidad, cultura y capacidades. A pesar de su nombre, la primera ayuda psicológica se ocupa tanto del apoyo social como del psicológico.

Quizás Ud. se encuentre en calidad de trabajador o voluntario en una catástrofe, o en el escenario de un accidente donde ha habido heridos. Puede que sea un profesor o forme parte del personal sanitario que tenga que hablar con alguien de su comunidad que acaba de presenciar la muerte violenta de un ser querido. Esta guía le ayudará a conocer las cosas más útiles para decir y hacer con personas que se encuentren en situaciones muy angustiosas. También le proporcionará información sobre cómo enfrentarse con una nueva situación de manera segura y sin que sus acciones resulten perjudiciales.

Se ha recomendado el uso de las técnicas de primera ayuda psicológica por varios grupos de consenso y expertos nacionales e internacionales, incluyendo el Comité Permanente entre Organismos (IASC) de Naciones Unidas y el Proyecto Esfera. La primera ayuda es una alternativa a las denominadas intervenciones psicológicas breves (“debriefing”). En 2009, el Grupo de la OMS para la Elaboración de la Guía mhGAP evaluó los datos disponibles comparando la primera ayuda psicológica y la intervención psicológica breve (“debriefing psicológico”). Llegaron a la conclusión de que a las personas muy angustiadas por haber estado expuestas recientemente a una situación traumática había que ofrecerles primera ayuda psicológica y no “debriefing psicológico”.

Con esta guía se ha buscado llegar a un consenso amplio para disponer de materiales sobre primera ayuda psicológica para utilizar sobre todo en países de desarrollo económico medio o bajo. La información que proporcionamos aquí es tan solo un modelo. Tendrá que adaptarse al contexto local y a la cultura de las personas a las que haya que asistir.

Esta guía - avalada por un gran número de agencias internacionales - refleja el estado actual de conocimientos y un consenso internacional sobre cómo apoyar adecuadamente a las personas en el periodo inmediatamente subsiguiente a hechos fuertemente angustiantes.

Shekhar Saxena

Director

Departamento de Salud Mental y
Abuso de Sustancias

Organización Mundial de la
Salud

Stefan Germann

Director

Aprendizaje y Asociaciones,
Equipo Global de Salud

Visión Mundial Internacional

Marieke Schouten

Director

War Trauma Foundation

AGRADECIMIENTOS

Editores y redactores

Leslie Snider (*War Trauma Foundation, WTF*), Mark van Ommeren (*Organización Mundial de la Salud, OMS*) y Alison Schafer (*Visión Mundial Internacional, VMI*).

Comité directivo (por orden alfabético)

Stefan Germann (*VMI*), Erin Jones (*VMI*), Relinde Reiffers (*WTF*), Marieke Schouten (*WTF*), Shekhar Saxena (*OMS*), Alison Schafer (*VMI*), Leslie Snider (*WTF*) y Mark van Ommeren (*OMS*).

Equipo Artístico

Dibujos por Julie Smith (*PD Consulting*). Arte y diseño por Adrian Soriano (*VMI*) y Ian Pugh (*Blue Apple Design*). Coordinación Artística por Andrew Wadey (*VMI*).

Traducción al castellano:

Ruth Guajardo, María José Ibor, Julio Quijano, Alfonso Ribot, Paloma Guridi, Marisa Conurso de Nohara, Juan Gaviria (*Médicos del Mundo – España*) y Lukas B. Cheney (*OMS*).

Supervisión técnica de la traducción:

Dévora Kestel (*OPS/OMS*) y Pau Pérez-Sales (*GAC/MdM*).

Financiación

Visión Mundial Internacional y La Iglesia Sueca.

Patrocinadores

Este documento ha sido patrocinado por 23 agencias internacionales (*sus nombres y logos están en la portada y en la contraportada*) así como por Médecins Sans Frontières (*MSF*).

Contribuidores y Asesores

Numan Ali (*Baghdad Teaching Hospital, Iraq*), Amanda Allan (*Mandala Foundation, Australia*), Abdalla Mansour Amer (*United Nations Department of Safety and Security*), Mary Jo Baca (*International Medical Corps, Jordan*), Nancy Baron (*Global Psycho-Social Initiatives, Egypt*), Pierre Bastin (*Médecins Sans Frontières, Switzerland*), Nancy Beaudoin (*Consultant, France*), Endry van den Berg (*War Child Holland, the Netherlands*), Elsa Berglund (*Church of Sweden, Sweden*), Sandra Bernhardt (*Action Contre le Faim, France*), Cecile Bizouerne (*Action Contre le Faim, France*), Margriet Blaauw (*War Child Holland, the Netherlands*), Martha Bragin (*CARE, USA*), Maria Bray (*Terre des Hommes, Switzerland*), Chris Brewin (*University College London, United Kingdom*), Melissa Brymer (*National Center for Child Traumatic Stress, USA*), Susie Burke (*Australian Psychological Society, Australia*), Sonia Chehil (*Dalhousie University, Canada*), Eliza Cheung (*Chinese University of Hong Kong, People's Republic of China*), Tatyana Chshieva (*Dostizhenia Achievements Foundation, Russian Federation*), Laetitia Clouin (*Consultant, France*), Penelope Curling (*UNICEF*), Jeanette Diaz-Laplanche (*University of West Georgia, USA*), Annie Sophie Dybdal (*Save the Children, Denmark*), Tonka Eibs (*CARE, Austria*), Carina Ferreira-Borges (*WHO, Republic of the Congo*), Amber Gray (*Restorative Resources, USA*), Lina Hamdan (*World Vision, Jordan*), Sarah Harrison (*Church of Sweden, Sweden*), Michael Hayes (*Save the Children, USA*), Takashi Isutzu (*United Nations Department of Management*), Kaz de Jong (*Médecins Sans Frontières, the Netherlands*), Mark Jordans (*HealthNet TPO, Nepal*), Siobhan Kimberle (*WVI, Jordan*), Patricia Kormoss (*WHO, Switzerland*), Unni Krishnan (*Plan International, United Kingdom*), Ronald Law (*Department of Health, Philippines*), Christine McCormick (*Save the Children, United Kingdom*), Amanda Melville (*UNICEF*), Fritha Melville (*Mandala Foundation, Australia*), Kate Minto (*Mandala Foundation, Australia*), Jonathan Morgan (*Regional Psychosocial Support Initiative - REPSSI, South Africa*), Kelly O'Donnell (*NGO Forum for Health, Switzerland*), Patrick Onyango (*Transcultural Psychosocial Organization, Uganda*), Pau Perez-Sales (*Médicos del Mundo, Spain*), Bhava Nath Poudyal (*International Committee of the Red Cross, Nepal*), Joe Prewitt-Diaz (*American Red Cross, Puerto Rico*), Megan Price (*WVI, Australia*), Robert Pynoos (*National Center for Child Traumatic Stress, USA*), Nino Makhshvili (*Global Initiative on Psychiatry, Georgia*), Miryam Rivera Holguin (*Consultant, Peru*), Sabine Rakotomalala (*Terre des Hommes, Switzerland*), Gilbert Reyes (*National Center for Child Traumatic Stress, USA*), Daryn Reichter (*Stanford University, USA*), Chen Reis (*WHO, Switzerland*), Khalid Saeed (*WHO, Egypt*), Louise Searle (*WVI, Australia*), Marian Schilperoord (*United Nations High Commissioner for Refugees, Switzerland*), Guglielmo Schinina (*International Organization for Migration, Switzerland*), Merritt Schreiber (*University of California Los Angeles, USA*), Renato Souza (*International Committee of the Red Cross, Switzerland*), Alan Steinberg (*National Center for Child Traumatic Stress, USA*), Susannah Tipping (*Mandala Foundation, Australia*), Wietse Tol (*HealthNet TPO, Nepal*), Iris Trapman (*Mandala Foundation, Australia*), Patricia Watson (*National Center for Child Traumatic Stress, USA*), Inka Weissbecker (*International Medical Corps, Gaza*), Mike Wessells (*Columbia University, USA*), Nana Wiedemann (*International Federation of the Red Cross, Denmark*), Richard Williams (*Glamorgan University, United Kingdom*), M Taghi Yasamy (*WHO, Switzerland*), Rob Yin (*American Red Cross, USA*), William Yule (*Children and War Foundation, United Kingdom*), Doug Zatzick (*University of Washington, USA*).

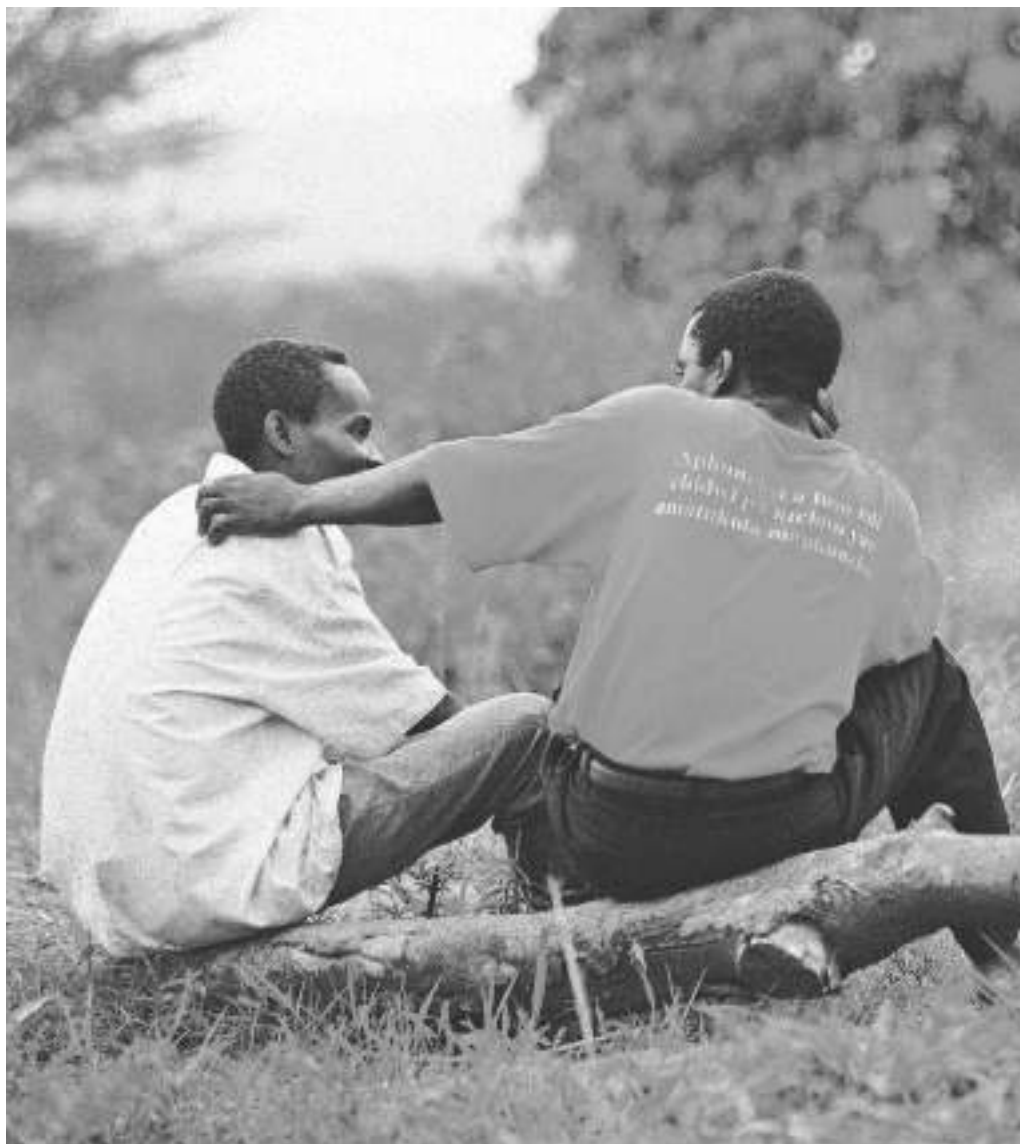
Además, agradecemos la participación de 27 encuestados anónimos en un estudio sobre la necesidad de desarrollar este documento.



PROLOGO	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
CAPÍTULO 1 COMPRENDER LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA (PAP)	1
1.1 ¿Cómo afectan las situaciones de crisis a las personas?	2
1.2 ¿Qué es la Primera Ayuda Psicológica?	3
1.3 Primera Ayuda Psicológica: ¿Quién, cuándo y dónde?	4
CAPÍTULO 2 CÓMO AYUDAR DE FORMA RESPONSABLE	7
2.1 Respetar la seguridad, la dignidad y los derechos	8
2.2 Adaptar la propia acción a la cultura de la persona	9
2.3 Considerar otras medidas de respuesta a la emergencia	11
2.4 Cuidarse a uno mismo	12
CAPÍTULO 3 PRESTANDO LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA	13
3.1 Buena comunicación	14
3.2 Prepararse: conocer la situación	16
3.3 Principios de actuación de la Primera Ayuda Psicológica: observar, escuchar y conectar	18
3.4 Poner fin a su ayuda	29
3.5 Personas que probablemente necesiten atención especial	30
CAPÍTULO 4 CUIDARDE UNO MISMO Y DE LOS COMPAÑEROS	37
4.1 Prepararse a ayudar	38
4.2 Gestionar el estrés: hábitos de trabajo y vida saludables	39
4.3 Descanso y reflexión	40
CAPÍTULO 5 PRACTICAR LO APRENDIDO	41
5.1 Caso 1: Desastre natural	42
5.2 Caso 2: Violencia y desplazados	47
5.3 Caso 3: Accidente	51
PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA: GUÍA DE BOLSILLO	55
REFERENCIAS Y FUENTES	57

CAPÍTULO 1

COMPRENDER LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA



EN ESTE CAPÍTULO HABLAREMOS DE:

- 1.1 ¿CÓMO AFECTAN LAS SITUACIONES DE CRISIS A LAS PERSONAS?
- 1.2 ¿QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA?
- 1.3 PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA: ¿QUIÉN, CUÁNDO Y DÓNDE?

1.1

¿CÓMO AFECTAN LAS SITUACIONES DE CRISIS A LAS PERSONAS?



En el mundo suceden diferentes tipos de acontecimientos angustiantes como guerras, desastres naturales, accidentes, incendios y violencia entre personas (por ejemplo, violencia sexual). Pueden resultar afectados individuos, familias o comunidades enteras. Las personas pueden perder sus hogares o sus seres queridos, pueden ser separados de su familia o su comunidad, o ser testigo de violencia, destrucción o muerte.

Aunque todo el mundo resulta afectado de una manera u otra en estas circunstancias, hay una amplia gama de reacciones y sentimientos que cada persona puede tener. Mucha gente puede sentirse abrumada, confundida o muy insegura acerca de lo que está sucediendo. Puede tener mucho miedo o encontrarse muy ansiosa, o insensible e indiferente. Algunas personas experimentan reacciones leves, mientras que otras pueden reaccionar de forma más grave. Esto depende de muchos factores, por ejemplo:

- » la naturaleza y gravedad del / de los acontecimientos que experimentan;
- » su experiencia con acontecimientos angustiantes anteriores;
- » el apoyo de otras personas en su vida;
- » su salud física;
- » su historia personal y familiar de problemas de salud mental;
- » su cultura y tradiciones; y
- » su edad (por ejemplo, los niños de diferentes edades reaccionan de distinta manera).

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, por ejemplo por su edad (niños, mayores), por su discapacidad mental o física o por pertenecer a grupos marginales o expuestos a la violencia. La sección 3.5 ofrece orientaciones para ayudar a las personas vulnerables.

1.2 ¿QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Según Esfera (2011) y IASC (2007), la primera ayuda psicológica (PAP) describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. La PAP trata los siguientes temas:

- » brindar ayuda y apoyo prácticos, de manera no invasiva;
- » evaluar las necesidades y preocupaciones;
- » ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas (por ejemplo, comida y agua, información);
- » escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen;
- » reconfortar a las personas y ayudarlas a sentirse calmas;
- » ayudar a las personas para acceder a información, servicios y apoyos sociales; y
- » proteger a las personas de ulteriores peligros.

ES IMPORTANTE TAMBIÉN ENTENDER LO QUE NO ES PAP:

- » No es algo que solo pueden hacer los profesionales.
- » No es asesoramiento profesional.
- » No es “debriefing psicológico”¹, puesto que la PAP no entra necesariamente en la discusión de los detalles del acontecimiento que ha causado la angustia.
- » No es pedir a alguien que analice lo que le ha sucedido o que ordene los acontecimientos.
- » Aunque la PAP supone estar disponible para escuchar las historias de las personas, no se trata de presionarles para que cuenten sus sentimientos y reacciones ante la situación.

¹ OMS (2010) y Esfera (2011) describen el “debriefing psicológico” como promoción de la ventilación emocional pidiendo a la persona que describa breve pero sistemáticamente sus percepciones, pensamientos y reacciones emocionales durante el acontecimiento traumático. No se recomienda esta intervención. Es diferente al “debriefing” operativo de rutina de los trabajadores humanitarios utilizado por algunas organizaciones al final de sus misiones o tareas de trabajo.

La PAP es una alternativa al “debriefing psicológico” que se ha probado no efectivo. Por el contrario, la PAP incluye factores que parecen ser de gran ayuda para la recuperación de las personas a largo plazo (según varios estudios y el consenso de muchas entidades de ayuda humanitaria ²). Estos factores pueden ser:

- » sentirse seguro, conectado con otros, en calma y con esperanza;
- » tener acceso a apoyo social, físico y emocional; y
- » sentirse capaz de ayudarse a sí mismos como individuos y comunidades.

1.3 PAP: ¿QUIÉN, CUÁNDO Y DÓNDE?



¿PARA QUIÉN ES LA PAP?

La PAP está dirigida a personas angustiadas afectadas recientemente por un acontecimiento crítico grave. Se puede proporcionar ayuda tanto a niños como a adultos. Sin embargo, no todos los que experimentan una situación de crisis necesitarán o querrán PAP. No se debe forzar la ayuda en aquellos que no la quieren, sino estar disponible para aquellos que puedan desear apoyo.

² Véase Hobfoll, et al. (2007) y Bisson y Lewis (2009) en Referencias y Fuentes

Pueden darse situaciones en las que la persona necesite apoyo mucho más avanzado que tan solo PAP. Es importante conocer los propios límites y buscar la ayuda de otros, como personal sanitario (si está disponible), compañeros u otras personas de la zona, autoridades locales o líderes comunitarios o religiosos. En la siguiente tabla presentamos una lista de personas que necesitan mayor apoyo experto inmediato. Las personas que están en estas situaciones necesitan ayuda médica o de otro tipo como prioridad para salvar la vida.

PERSONAS QUE NECESITAN MAYOR APOYO EXPERTO INMEDIATO:

- » personas con lesiones graves que ponen en riesgo la vida y que necesiten atención médica urgente
- » personas que están tan alteradas que no pueden ocuparse de sí mismas o de sus hijos
- » personas que pueden hacerse daño a sí mismas
- » personas que pueden hacer daño a otros

¿CUÁNDO SE PROPORCIONA LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Aunque las personas puedan necesitar acceder a ayuda y apoyo durante mucho tiempo después de una situación de crisis, la PAP se centra en ayudar a las personas que han sido afectadas recientemente por un acontecimiento de este tipo. Puede facilitar PAP tan pronto como establezca contacto con personas que están en situación de angustia. Normalmente esto será durante o inmediatamente después del acontecimiento. Sin embargo, a veces puede ser días o semanas después, dependiendo de cuánto ha durado el acontecimiento o de cuán grave ha sido.



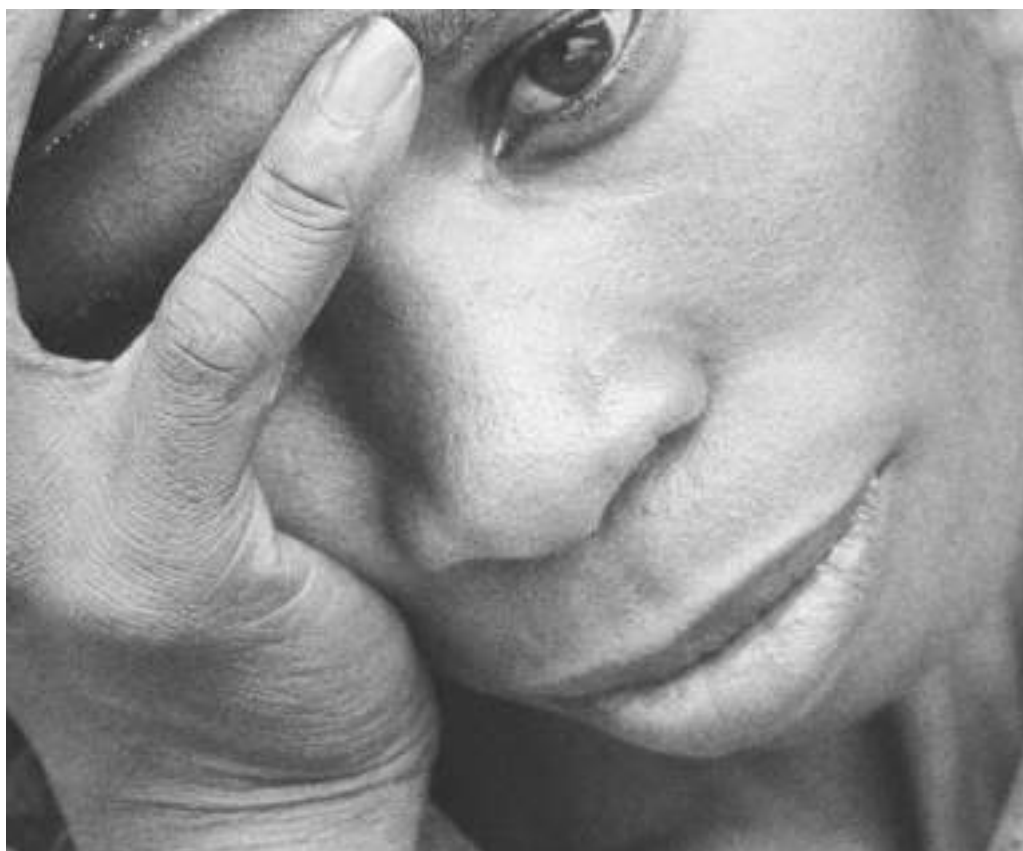
¿DÓNDE SE PUEDE PROPORCIONAR PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Puede ofrecer PAP dondequiera que se esté lo suficientemente seguro para poder hacerlo. Con frecuencia se da esta situación en lugares comunitarios, como la escena de un accidente, o lugares donde se atiende a las personas afectadas como centros de salud, refugios o campamentos, escuelas y lugares de distribución de comida y otros tipos de ayuda. Lo ideal sería proporcionar PAP en un lugar donde exista cierta privacidad para hablar con la persona cuando se considere oportuno. Para personas expuestas a ciertos tipos de acontecimientos críticos, como violencia sexual, la privacidad es esencial para la confidencialidad y el respeto de la dignidad de la persona.



CAPÍTULO 2

CÓMO AYUDAR DE FORMA RESPONSABLE



LA AYUDA RESPONSABLE REQUIERE CUATRO ASPECTOS PRINCIPALES:

- 2.1 RESPETAR LA SEGURIDAD, LA DIGNIDAD Y LOS DERECHOS
- 2.2 ADAPTAR LA PROPIA ACCIÓN A LA CULTURA DE LAS PERSONAS
- 2.3 CONSIDERAR OTRAS MEDIDAS DE RESPUESTA A LA EMERGENCIA
- 2.4 CUIDARSE A UNO MISMO

2.1 RESPETAR LA SEGURIDAD, LA DIGNIDAD Y LOS DERECHOS

Cuando se asume la responsabilidad de prestar ayuda en situaciones en las que la gente ha sufrido una experiencia angustiosa, es importante comportarse con respeto a la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas a las que se está ayudando³. Los siguientes principios se aplican a cualquier persona u organismo involucrado en la respuesta humanitaria, incluyendo a los que prestan PAP:

ASPECTOS DE LA PERSONA QUE DEBEN RESPETARSE

- | | |
|------------------|---|
| Seguridad | » Evitar que nuestras acciones provoquen mayor peligro o daño a las personas. |
| | » Asegurarnos, hasta donde nos sea posible, de que los adultos y niños a los que ayudamos estén a salvo, y protegerlos de daños físicos o psicológicos. |
| <hr/> | |
| Dignidad | » Tratar a la gente con respeto y de acuerdo con sus normas culturales y sociales. |
| <hr/> | |
| Derechos | » Asegurar que la gente pueda acceder a la ayuda de forma justa y sin discriminaciones. |
| | » Ayudar a la gente a reclamar sus derechos y a acceder a la ayuda disponible. |
| | » Actuar únicamente en el mejor interés de cualquier persona que encuentre. |

Tenga bien presente estos principios en todas sus acciones y con toda la gente que conozca, sea cual sea su edad, sexo u origen étnico. Considere lo que significan estos principios en su propio contexto cultural. Conozca y cumpla con los códigos de conducta de su organización en todo momento si trabaja o es voluntario en una organización que cuenta con dichos códigos.

A continuación ofrecemos una lista **de lo que debe y no debe hacerse** desde un punto de vista **ético**, como orientación **para evitar causar mayores daños a la persona, para proporcionar el mejor cuidado posible, y para actuar únicamente en su interés.**

³ Para mayor información, consultar el Capítulo de Protección de Esfera, del Proyecto Esfera (2011)

LO QUE DEBE HACERSE ✓

- » Sea honrado y digno de confianza.
- » Respete el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones.
- » Sea consciente de sus propios prejuicios y preferencias, y manténgalos al margen.
- » Deje claro a la gente que incluso si rechazan la ayuda ahora, podrá recibirla en el futuro.
- » Respete la privacidad y mantenga la historia de la persona confidencial, salvo imperativos.
- » Compórtese de forma adecuada teniendo en cuenta la cultura, edad y género de la persona.

LO QUE NO DEBE HACERSE ✗

- » No se aproveche de su relación como persona que ayuda / cooperante.
- » No pida a la persona dinero o favores a cambio de ayudarlo.
- » No haga falsas promesas o provea información no contrastada.
- » No exagere sus habilidades.
- » No fuerce ayuda en la gente, y no sea entrometido o prepotente.
- » No presione a la gente para que le cuente su historia.
- » No comparta la historia de una persona con otras personas.
- » No juzgue a la persona por sus acciones o sentimientos.

2.2

ADAPTAR LA PROPIA ACCION A LA CULTURA DE LA PERSONA

Siempre que se produce una crisis, lo normal es que entre la población afectada se encuentren personas de diferentes culturas, incluyendo minorías u otros grupos con riesgo de ser marginados. La cultura determina cómo nos relacionamos con la gente, y lo que se puede decir y hacer, y lo que no. Por ejemplo, en algunas culturas no es costumbre que una persona hable de sus sentimientos con alguien que no es de la familia. O podría darse que las mujeres sólo se comuniquen con otras mujeres, o que se le dé gran importancia a ciertas formas de vestirse o cubrirse el cuerpo.

Es posible que tenga que trabajar con personas cuyas vidas y experiencias tengan muy poco que ver con las suyas. Como persona que apoya es importante ser conscientes de sus propios antecedentes y creencias culturales, para dejar al margen sus propios prejuicios. Ofrezca ayuda de la forma más adecuada y cómoda para la gente a la que va a apoyar.

Cada situación de crisis es única. Adapte esta guía al contexto, teniendo en cuenta las normas sociales y culturales locales. En el cuadro siguiente se incluyen varios aspectos a tener en cuenta para proporcionar Primera Ayuda Psicológica en diferentes culturas.



TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS CUANDO SE PREPARE PARA OFRECER PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA EN CULTURAS DIFERENTES A LA SUYA:

Vestimenta

- » ¿Tengo que vestirme de cierta forma para mostrar respeto?
- » ¿Necesitarán los afectados algunas prendas de vestir para mantener su dignidad y sus costumbres?

Idioma

- » ¿Cuál es la forma usual de saludar a la gente en esta cultura?
- » ¿Qué idioma hablan en casa?

Sexo, edad y poder

- » ¿Es necesario que sólo las mujeres cooperantes se acerquen a las mujeres afectadas?
- » ¿A quién puedo dirigirme? (En otras palabras, ¿A quién es la cabeza de la familia o de la comunidad?)

Contacto y comportamiento

- » ¿Cuáles son las costumbres en relación con tocar a las personas?
- » ¿Es aceptable darle la mano a alguien o tocarle el hombro?
- » ¿Hay algo especial que haya que tener en cuenta en cuanto al comportamiento hacia ancianos, niños, mujeres u otras personas?

Creencias y religión

- » ¿Cuáles son los diversos grupos étnicos y religiosos entre las personas afectadas?
- » ¿Qué creencias o prácticas son importantes para las personas afectadas?
- » ¿Cómo pueden comprender o explicar lo que ha ocurrido?

2.3

CONSIDERAR OTRAS MEDIDAS DE RESPUESTA A LA EMERGENCIA



La Primera Ayuda Psicológica es parte de una respuesta más amplia a las grandes emergencias humanitarias (IASC, 2007). Cuando los afectados son cientos o miles de personas, pueden existir diversos tipos de respuesta a la emergencia que es necesario llevar a cabo, como operaciones de búsqueda y rescate, asistencia sanitaria de emergencia, refugio, distribución de alimentos, y actividades de localización de familias y protección de menores. Lo más frecuente es que los cooperantes y voluntarios tengan dificultades para saber exactamente qué servicios están disponibles y dónde. Esto ocurre tanto en grandes catástrofes como en lugares donde no se dispone de una infraestructura funcionando para los servicios de salud u otras áreas.

Trate de informarse de los servicios y apoyo que pueden estar disponibles, para poder compartir la información con las personas a las que se ayuda, y decirles cómo acceder a la ayuda práctica.

SIEMPRE QUE SEA POSIBLE EN RESPUESTA A UNA SITUACIÓN DE CRISIS:

- » siga las indicaciones de las autoridades competentes a cargo de la gestión de la crisis;
- » infórmese de las respuestas de emergencia que se están organizando, y de los recursos disponibles – si existieran – para ayudar a las personas;
- » no estorbe al personal de búsqueda y rescate o al personal médico de emergencia; y
- » sea consciente de su rol, y de los límites de su rol.

Para ofrecer Primera Ayuda Psicológica, no es necesario tener experiencia o formación en trabajo “psicosocial.” Sin embargo, si desea ayudar en situaciones de crisis, le recomendamos que trabaje a través de una organización o grupo comunitario. Si actúa de forma independiente, puede ponerse en peligro, puede perjudicar el trabajo de coordinación, además de que es poco probable que pueda poner en contacto a las personas afectadas con los recursos y la ayuda que necesitan.

2.4 CUIDARSE A UNO MISMO

Ayudar de forma responsable significa también cuidar su propia salud y bienestar. Como cooperante, puede verse afectado por sus experiencias durante una crisis, o bien puede verse involucrado directamente en los acontecimientos, tanto Ud. como su familia. Es importante prestar una atención especial al propio bienestar, y asegurarse de que se es capaz, física y emocionalmente, de ayudar a otras personas. Cuídese para poder ocuparse de los demás en condiciones adecuadas. Si es miembro de un equipo, preocúpese también del bienestar de sus compañeros. (Véase el Capítulo 4 para mayor información sobre cuidados a los que cuidan).





CAPÍTULO 3

PRESTANDO LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA



EN ESTE CAPÍTULO HABLAREMOS DE:

- 3.1 COMUNICACIÓN ADECUADA CON LAS PERSONAS ANGUSTIADAS
- 3.2 PREPARARSE A AYUDAR
- 3.3 PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN DE LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA: OBSERVAR, ESCUCHAR Y CONECTAR
- 3.4 PONER FIN A SU AYUDA
- 3.5 PERSONAS QUE PROBABLEMENTE NECESITEN ATENCIÓN ESPECIAL EN UNA SITUACIÓN DE CRISIS



3.1 COMUNICACIÓN ADECUADA

La manera de comunicar con una persona angustiada es muy importante. Las personas que hayan vivido una situación de crisis pueden estar muy alteradas, ansiosas o confundidas. 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.

Alguien que ha pasado por un episodio de este tipo quizás quiera contarle su historia. Escuchar esa historia puede suponer una gran ayuda. Sin embargo, es muy importante **no presionar** a nadie para que les cuente por lo que ha pasado. 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 ahí está si quiere hablar, puede también ofrecerle apoyo práctico, como una comida o un vaso de agua. No hable demasiado, deje lugar para el silencio. Mantener el silencio durante un rato puede dar a la persona el espacio y el valor necesarios 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, el contacto visual, los gestos y cómo se coloca usted junto a la persona, ya sea sentado o de pie). Cada cultura tiene sus propias formas de comportarse que son apropiadas y respetuosas. Hable y compórtese teniendo en cuenta la cultura, la edad, el género, las costumbres y la religión de la persona.

A continuación se presentan una serie de recomendaciones acerca de lo que hacer y decir, así como de lo que **no** decir **ni** hacer. Lo más importante es que sea Ud. mismo, que sea genuino y sincero a la hora de ofrecer su ayuda y sus cuidados.

Lo que debemos hacer y decir



- » Intente encontrar un lugar tranquilo para hablar, minimizando las distracciones externas.
- » Respete la privacidad y mantenga la confidencialidad de la historia salvo razones de fuerza mayor.
- » Sitúese cerca de la persona pero guardando la distancia apropiada según su edad, género y cultura.
- » Hágale entender que está escuchando, p. ej. asintiendo con la cabeza o diciendo “hmmm...”.
- » Tenga paciencia y mantenga la calma.
- » Ofrezca información concreta en caso de que disponga de ella. Sea honesto acerca de lo que sabe y de lo que no sabe. “No lo sé, pero intentaré averiguárselo”.
- » Dé la información de un modo en que la persona la pueda entender; es decir, de forma simple.
- » Hágale saber que comprende cómo se sienten y que lamenta sus pérdidas y lo que les 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.”.
- » Hágale saber que reconoce sus fortalezas y la manera en que se están ayudando a sí mismos.
- » Deje espacios para el silencio.

Lo que no debemos hacer ni decir



- » No presione a la persona para que le cuente su historia.
- » No interrumpa ni apure a la persona mientras cuenta su historia (por ejemplo, no mire la hora, ni hable demasiado rápido).
- » No toque a la persona si no está seguro de que sea apropiado.
- » No juzgue lo que hayan hecho o dejado de hacer ni sus sentimientos. No diga cosas como “No debería sentirse así”, “Debería sentirse afortunado de sobrevivir”.
- » No invente cosas que no sabe.
- » No utilice expresiones demasiado técnicas.
- » No cuente la historia de otra persona.
- » No le hable de sus propios problemas.
- » No haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores.
- » No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de la persona en su lugar.
- » No le quite su fortaleza, su sensación de poder cuidarse a sí mismo/a.
- » No hable de otras personas en términos negativos (por ejemplo llamándoles “locos” o “desorganizados”).

Mantenga presente la buena comunicación mientras **observa, escucha y conecta** (principios de actuación de PAP que se tratan en las próximas páginas).

PREPARAR

- » Informarse acerca de lo ocurrido.
- » Informarse acerca de los servicios y apoyos disponibles.
- » Informarse acerca de los posibles riesgos de seguridad.



Las situaciones de crisis pueden resultar caóticas y a menudo requieren acciones urgentes. De todos modos, antes de acudir al lugar de la crisis conviene siempre que sea posible conseguir información exacta acerca de dicha situación. Deben considerarse las siguientes preguntas:

ANTES DE ACUDIR AL SITIO DE LA CRISIS, INFORMARSE ACERCA DE LO SIGUIENTE:

Preguntas importantes

La situación de crisis

- » ¿Qué ha ocurrido?
- » ¿Cuándo y dónde ha sucedido?
- » ¿Cuál es el número probable de personas afectadas y quiénes son?

Servicios y apoyos disponibles

- » ¿Quién proporciona servicios básicos como la atención a urgencias médicas y provisión de alimentos, agua, refugio o la búsqueda de familiares?
- » ¿Dónde y cómo pueden los afectados tener acceso a esos servicios?
- » ¿Quién más está prestando ayuda? ¿Participan en la respuesta a la crisis personas de la comunidad local?

Cuestiones de seguridad

- » ¿Ha acabado la situación de crisis? ¿O continúa, como ocurre p. ej. con la réplica de un terremoto o con un conflicto continuado?
- » ¿Qué peligros puede haber en el ambiente, como p. ej. presencia de rebeldes, minas o infraestructura dañada?
- » ¿Hay zonas en las que debemos evitar entrar porque no son seguras (p. ej. por peligros físicos evidentes) o porque el acceso no nos está permitido?

Estas importantes preguntas preparatorias pueden ayudar a entender la situación en la que se está adentrando, a prestar Primera Ayuda Psicológica más eficazmente y a ser más conscientes de su seguridad.



3.3 PRINCIPIOS DE ACTUACION DE LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA: OBSERVAR, ESCUCHAR Y CONECTAR

Los tres principios básicos de actuación de PAP son observar, escuchar y conectar; estos principios sirven de orientación a la hora de contemplar una situación de crisis y de adentrarse en ella, a acercarse a los/as afectados/as y entender sus necesidades y a ponerles en contacto con apoyo e información prácticos (véase el siguiente cuadro).

OBSERVAR

- » Comprobar la seguridad.
- » Comprobar si hay personas con evidentes necesidades básicas urgentes.
- » Comprobar si hay personas que presenten reacciones graves de angustia.



ESCUCHAR

- » Diríjase a quienes puedan necesitar ayuda.
- » Pregunte acerca de qué necesitan las personas y qué les preocupa.
- » Escuche a las personas y ayúdeles a tranquilizarse.



CONECTAR

- » Ayude a las personas a resolver sus necesidades básicas y a acceder a los servicios.
- » Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas.
- » Brinde información.
- » Ponga en contacto a los afectados con sus seres queridos y con las redes de apoyo social.



OBSERVAR

- » Comprobar la seguridad.
- » Comprobar si hay gente con evidentes necesidades básicas urgentes.
- » Comprobar si hay personas que presenten reacciones graves de angustia.



Las situaciones de crisis pueden cambiar rápidamente, de modo que lo que encuentre sobre el terreno puede diferir de lo que había averiguado antes de llegar al lugar de la crisis. Por ese motivo

es importante dedicar un tiempo (aunque sean unos instantes) para “observar” lo que le rodea antes de ofrecer ayuda. En caso de que se encuentre repentinamente en medio de una situación de crisis sin tiempo para prepararse, esa observación puede consistir simplemente en un vistazo rápido. Esos instantes le darán la posibilidad de **calmarse, estar a salvo y reflexionar antes de actuar**.

En la siguiente tabla figuran distintas preguntas y mensajes importantes que debe considerar al “observar” lo que le rodea.

OBSERVAR	PREGUNTAS	MENSAJE IMPORTANTE
<i>Seguridad</i>	» ¿Qué peligros ve en la zona, como p. ej. un conflicto activo, carreteras dañadas, edificios inestables, incendios o inundaciones? » ¿Puede estar en ese lugar con cierta seguridad de no sufrir daños ni causar daños a otros?	No acuda al lugar de la crisis si no está convencido/a de que es seguro. Intente conseguir ayuda para los afectados. Si fuera posible, comuníquese con los afectados desde una distancia segura.
<i>Personas con evidentes necesidades básicas urgentes</i>	» ¿Hay alguien que parezca gravemente herido y que requiera asistencia médica urgente? » ¿Hay que rescatar a alguien, p. ej. alguien que esté atrapado o en peligro inminente? » ¿Hay alguien con evidentes necesidades básicas urgentes, como p. ej. no estar a resguardo de las inclemencias del tiempo, ropa desgarrada? » ¿Quiénes pueden requerir ayuda para acceder a servicios básicos o atención especial y pueden sufrir discriminación o violencia por ello? » ¿Quién más en la zona está disponible para ayudar?	Sea consciente de su rol e intente conseguir ayuda para quienes necesiten asistencia especial o quienes tengan evidentes necesidades básicas urgentes. Derive a los heridos graves al personal médico o a otras personas con conocimientos de primeros auxilios físicos.
<i>Personas con reacciones de angustia grave</i>	» ¿Hay personas muy alteradas, que no puedan moverse por sí mismos, que no respondan o que estén en estado de shock? » ¿Dónde está el mayor número de personas angustiadas y quiénes son?	Considere a quién puede resultarle útil la PAP y cuál es la mejor manera de ayudar.

Distintas personas pueden reaccionar de formas diferentes ante una crisis. A continuación se presenta una lista de posibles ejemplos de respuesta de angustia a una situación de crisis:

- » síntomas físicos (p. ej. temblores, dolores de cabeza, sensación de agotamiento, pérdida de apetito o achaques y dolores)
- » llanto, tristeza, decaimiento de ánimo, pena
- » ansiedad, miedo
- » estar “en guardia” o nervioso
- » temer que algo terrible va a ocurrir
- » insomnio, pesadillas
- » irritabilidad, enfado
- » culpa, vergüenza (de haber sobrevivido, p. ej., o de no haber ayudado o salvado a otros)
- » estar confuso, emocionalmente inerte, tener sensación de irrealidad o aturdimiento
- » estar encerrado en sí mismo o muy quieto (sin moverse)
- » no responder cuando se le habla, no hablar en absoluto
- » desorientación (por ejemplo, no saber su propio nombre, de dónde es, qué ha ocurrido)
- » no estar en condiciones de cuidarse a sí mismo o a sus hijos (p. ej. dejar de comer o de beber, no poder tomar decisiones sencillas)



Algunas personas pueden estar solo ligeramente angustiadas o no sentirse nada angustiadas.

La mayoría de las personas se recuperan adecuadamente con el paso del tiempo, sobre todo si consiguen cubrir sus necesidades básicas y recibir el apoyo necesario, ya sea por parte de quienes le rodean y/o de PAP. No obstante, es posible que quienes sufran una angustia grave o de larga duración necesiten más apoyo que el que se brinda a través de PAP, sobre todo si no consiguen funcionar en su día a día o si son un peligro para sí mismos o para otros. Asegúrese de que las personas gravemente afectadas no se queden solas e intente que estén a salvo hasta que su reacción haya pasado o hasta que pueda conseguir ayuda de personal sanitario, de líderes de la zona o de otros miembros de la comunidad.

Asimismo es importante buscar a las personas de la población afectada que probablemente necesiten más atención en lo que respecta a cuidados y a seguridad:

PERSONAS QUE PROBABLEMENTE NECESITEN UNA ATENCIÓN ESPECIAL EN UNA SITUACIÓN DE CRISIS (VÉASE LA SECCIÓN 3.5):

- » Los niños - incluyendo a los adolescentes - sobre todo los que han quedado separados de sus tutores, pueden necesitar protección contra abusos o explotación. Probablemente necesitarán cuidados de quienes les rodean y ayuda para cubrir sus necesidades básicas.
- » Las personas con problemas de salud o con discapacidades físicas o mentales pueden necesitar ayuda especial para encontrar un lugar seguro, para conseguir protección contra abusos y para tener acceso a servicios médicos y de otros tipos. Este grupo incluiría a las personas de avanzada edad más frágiles, a las embarazadas, a personas con graves trastornos mentales y a quienes sufran problemas de visión o audición.
- » Personas que puedan ser objeto de discriminación o violencia, como p. ej. las mujeres o los miembros de ciertos grupos étnicos, quizás necesiten protección especial para estar seguros en el lugar de la crisis o ayuda para tener acceso al apoyo disponible..



ESCUCHAR

- » Diríjase a las personas que puedan necesitar apoyo.
- » Pregunte qué necesitan las personas y qué les preocupa.
- » Escuche a las personas y ayúdeles a tranquilizarse.



Es fundamental escuchar a las personas a las que se está ayudando para entender su situación y sus necesidades, para ayudarles a tranquilizarse y para poder ofrecerles la ayuda adecuada. Aprender a escuchar con:

- » Los ojos » prestando a la persona toda su atención
- » Los oídos » escuchando sus preocupaciones de verdad
- » El corazón » siendo atento y respetuoso

1. DIRÍJASE A LAS PERSONAS QUE PUEDAN NECESITAR APOYO:

- » Diríjase a las personas con respeto y teniendo en cuenta su cultura.
- » Preséntese con su nombre y el de su organización.
- » Pregúnteles si puede ser de ayuda.
- » Dentro de lo posible intente encontrar un lugar tranquilo y seguro para hablar.
- » Ayude a la persona a que se sienta cómoda; por ejemplo, ofrézcale agua si fuera posible.
- » Intentar mantener a la persona a salvo.
 - » Aleje a la persona de peligros inminentes, si resulta seguro hacerlo.
 - » Intente proteger a la persona de los medios de comunicación para salvaguardar su privacidad y su dignidad.
 - » Si la persona está muy angustiada, intente que no se quede sola.



2. PREGUNTE QUÉ NECESITAN LAS PERSONAS Y QUÉ LES PREOCUPA:

- » Aunque algunas necesidades parezcan evidentes, como una manta para cubrir a alguien que tiene la ropa desgarrada pregunte siempre qué necesitan y qué les preocupa.
- » Averigüe qué es más importante para ellos en ese momento y ayúdeles a establecer sus prioridades.



3. ESCUCHE A LAS PERSONAS Y AYÚDELES A TRANQUILIZARSE:

- » Permanezca cerca de la persona.
- » No la presione para que hable.
- » Escuche si decide contarle lo ocurrido.
- » Si la persona está muy angustiada, ayúdele a calmarse e intente asegurarse que no se quede sola.



AYÚDELES A TRANQUILIZARSE

Algunas de las personas que sufren una situación de crisis pueden tener un alto grado de ansiedad o estar muy alteradas. Pueden sentirse confusas o sobrepasadas por los acontecimientos, y pueden presentar reacciones físicas como temblar o tiritar, tener dificultades para respirar o sentir el ritmo del corazón muy acelerado.

A continuación se presentan una serie de técnicas para ayudar a personas muy angustiadas a calmar su mente y su cuerpo:

- » Hable con un tono de voz tranquilo y suave.
- » Si es culturalmente apropiado, intente mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.
- » Recuérdele que Ud. está allí para ayudarlo. Recuérdele también, si es cierto, que está a salvo.
- » Si la persona tiene sensación de irrealidad o de desconexión con lo que le rodea, una posible ayuda consiste en que contacte con su entorno actual y consigo mismo. Para ello puede pedirle que:
 - » Ponga los pies en el suelo y note ese contacto.
 - » Repiquetee con los dedos o las manos en el regazo.
 - » Observe elementos tranquilizadores del entorno que le rodea, como cosas que pueda ver, oír o sentir, pidiéndoles que nos describan lo que ven y oyen.
 - » Estimule a la persona a que centre la atención en su respiración y que respire despacio.



CONECTAR

- » Ayude a las personas a resolver sus necesidades básicas y a acceder a los servicios.
- » Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas.
- » Brinde información.
- » Conecte a las personas con sus seres queridos y con las redes de apoyo social.



A pesar de que cada situación de crisis es única, la mayoría de las personas afectadas suele necesitar los elementos contenidos en el siguiente cuadro.

NECESIDADES FRECUENTES:

- » Necesidades básicas, como refugio, alimentos, agua y condiciones higiénicas.
- » Servicios de salud para los heridos o para aquellos con enfermedades crónicas (de larga duración).
- » Información correcta y fácil de entender sobre lo ocurrido, sobre sus seres queridos y sobre los servicios disponibles.
- » Poder ponerse en contacto con sus seres queridos, amigos y otro tipo de apoyo social..
- » Acceso a apoyo específico relacionado con la propia cultura o religión.
- » Ser consultado e involucrado en la toma de decisiones importantes.

Después de un episodio de este tipo, las personas pueden sentirse vulnerables, aislados o impotentes. En algunas situaciones, sus vidas cotidianas quedan interrumpidas. En algunos casos no tienen acceso a sus fuentes de apoyo habituales o se encuentran de repente viviendo en condiciones estresantes. Poner en contacto a las personas con fuentes de apoyo práctico es una parte muy importante de la Primera Ayuda Psicológica. Recuerde que la PAP supone a menudo una intervención puntual y que Ud. podrá ofrecer ayuda por un período breve. Las personas afectadas tendrán que usar sus propios recursos para hacer frente a sus problemas y recuperarse a la larga.

Ayudemos a las personas a ayudarse a sí mismas y a recuperar el control de la situación.



1. AYUDE A LAS PERSONAS A ATENDER SUS NECESIDADES BÁSICAS Y A ACCEDER A LOS SERVICIOS

Al ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas, tenga en cuenta lo siguiente:

- » Inmediatamente después de una situación de crisis, intente ayudar a las personas angustiadas a atender las necesidades básicas que requieran, como alimentos, agua, refugio e higiene.
- » Averigüe qué necesidades específicas tienen las personas, como asistencia médica, ropa o artículos para alimentar a los niños pequeños (tazas, biberones), e intente ponerlos en contacto con los medios de ayuda existentes.
- » Asegúrese de que son tenidas en cuenta las personas vulnerables o con riesgo de ser marginados (ver sección 3.5).
- » Haga un seguimiento de las personas si les ha prometido hacerlo.

2. AYUDE A LAS PERSONAS A RESOLVER SUS PROBLEMAS



Las personas angustiadas pueden sentirse abrumadas por preocupaciones y temores. Ayúdelas a centrarse primero en sus necesidades más urgentes, en cómo establecer prioridades e intentar resolverlas. Por ejemplo, se les puede pedir que distingan entre lo que necesitan solucionar inmediatamente y lo que puede esperar para luego. 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, explique cómo se pueden registrar para recibir ayuda alimentaria o asistencia material);
- » 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; y
- » pregunte a la persona qué les ayuda a sentirse mejor. Anímele a aplicar estrategias de respuesta positivas y a evitar las negativas (ver tabla siguiente).

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. A continuación se presentan sugerencias que Ud. tendrá que adaptar a la cultura de la persona y a lo que se puede hacer en cada situación de crisis en particular.

Fomentar las estrategias de respuesta positivas

- » 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.

Desaconsejar las estrategias de respuesta negativas

- » 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.



3. BRINDE INFORMACION

Las personas afectadas por una situación de crisis querrán recibir información sobre:

- » lo sucedido
- » la situación de sus seres queridos y de otros que han sido afectados
- » su seguridad
- » sus derechos
- » cómo acceder a los servicios y cosas en general que necesitan



Puede ser difícil obtener información precisa tras un acontecimiento catastrófico. La situación puede cambiar a medida que se van recibiendo nuevos datos sobre la misma y que se van implementando medidas de socorro. Pueden circular rumores. Aunque no se conozcan todas las respuestas en todo momento, siempre que sea posible:

- » averigüe dónde se puede conseguir información correcta, y cuándo y dónde se podrá actualizar;
- » intente recabar toda la información posible antes de acercarse a las personas para ofrecer apoyo;
- » intente mantenerse actualizado sobre la situación de la propia crisis, los temas de seguridad, servicios disponibles y el paradero y estado de las personas desaparecidas o heridas;
- » asegúrese de que se informa a las personas sobre lo que está sucediendo y sobre los planes existentes;
- » si hay servicios disponibles (de salud, búsqueda de familiares, refugio, distribución de alimentos), asegúrese de que las personas los conocen y pueden acceder a ellos;
- » proporcione a las personas detalles sobre el acceso a los servicios, o enviarles a ellos directamente; y
- » asegúrese de que las personas vulnerables también se enteren de la existencia de dichos servicios (ver sección 3.5).

Al dar información a las personas afectadas:

- » notifique la fuente de información que está transmitiendo y su fiabilidad;
- » diga únicamente lo que se sabe, y **nunca** invente información **ni** dé falsas esperanzas;
- » mantenga los mensajes simples y precisos, repitiéndolos para asegurarse de que las personas los oyen bien y se enteran de la información;
- » puede ser conveniente dar la información a grupos de personas afectadas, para que todos reciban el mismo mensaje; y
- » hágale saber si les va a seguir dando noticias, y en caso afirmativo, dónde y cuándo.

Al transmitir la información, hay que ser conscientes de que el portador de malas noticias puede convertirse en objeto de la frustración y la ira de los afectados al no cumplirse las expectativas de ayuda depositadas en Ud. o en otros. Ante esa situación, hay que intentar mantener la calma y ser comprensivos.

4. CONECTE CON LOS SERES QUERIDOS Y CON LAS FORMAS DE APOYO SOCIAL QUE PUEDA TENER LA PERSONA

Se ha demostrado que las personas que se sienten con un buen apoyo social después de una crisis reaccionan mejor que los que no se sintieron bien apoyados. Por esta razón, una importante función de la persona que ayuda es conectar a la gente con sus seres queridos y con el apoyo social existente.

- » Ayudar a las familias a mantenerse unidas, y a que los niños permanezcan con sus padres y demás seres queridos.
- » Ayudar a la gente a ponerse en contacto con amigos y parientes para que puedan recibir su apoyo, por ejemplo, ayudándoles a conseguir hablar con ellos por teléfono.
- » Si alguien expresa que podría ayudarle la oración, las prácticas religiosas o el apoyo de líderes religiosos, intentar ponerle en contacto con su comunidad espiritual. Para sugerencias sobre la espiritualidad en situaciones de crisis ver el recuadro siguiente.
- » Ayudar a que las personas afectadas estén juntas para que puedan ayudarse unos a otros. Se les puede pedir, por ejemplo, que cuiden a los ancianos, o que pongan a las personas sin familia en contacto con otros miembros de la comunidad.



CRISIS Y ESPIRITUALIDAD

En situaciones de crisis, las creencias espirituales o religiosas pueden ser muy importantes para ayudar a sobrellevar el dolor y el sufrimiento, dando sentido y esperanza. La oración y la práctica de ritos religiosos pueden ser de gran consuelo. Sin embargo, experimentar una situación de crisis - en particular si se han sufrido terribles pérdidas - puede también causar en la persona un cuestionamiento de sus creencias. Su fe puede ser resultar cuestionada, fortalecida o modificada por la experiencia. A continuación se dan algunas sugerencias:

- » Conozca y respete el trasfondo religioso de la persona.
- » Pregúntele qué le suele ayudar a sentirse mejor. Animarle a que haga cosas que le ayuden a sobrellevar la situación, incluidas las prácticas espirituales si la persona las menciona.
- » Escuche respetuosamente y sin juzgar las creencias espirituales o las preguntas que la persona pueda hacerse.
- » No le imponga sus propias creencias o interpretaciones espirituales o religiosas sobre la crisis.
- » No exprese acuerdo ni rechace sus creencias o interpretación espiritual de la crisis, aunque la persona así se lo pida.

3.4 FINAL DE SU AYUDA

¿Qué sucede a continuación?

Cuándo y cómo dejará de prestar ayuda dependerá del contexto de la crisis, de su papel y situación y de las necesidades de las personas a las que está ayudando.

Juzgue la situación lo mejor que pueda, así como las necesidades de la persona y las suyas propias.

Si adecuado, explique a la persona que se está marchando, y si a partir de entonces va a haber otros para ayudarlo, intentar presentárselos. Si ya ha puesto en contacto a la persona con otros servicios, hágales saber a éstos con qué se van a encontrar, asegurándose de darles los detalles necesarios para la continuidad. Sea cual sea la experiencia que haya tenido con la persona, debe despedirse de manera positiva deseándole lo mejor.



3.5 PERSONAS QUE PROBABLEMENTE NECESITEN ATENCION ESPECIAL



LAS PERSONAS QUE PUEDEN SER MAS VULNERABLES Y NECESITAR AYUDA ESPECIAL EN UNA CRISIS SON:

1. Los niños, incluyendo los adolescentes.
2. Personas con enfermedades o discapacidades.
3. Personas en riesgo de sufrir discriminación o violencia.

Recordemos que todas las personas tenemos recursos para hacer frente a situaciones de crisis, incluso los más vulnerables. Ayude a las personas vulnerables a utilizar sus propios recursos y estrategias.

1. NIÑOS, INCLUYENDO ADOLESCENTES

Muchos niños – incluyendo adolescentes – son particularmente vulnerables en situaciones de crisis. Estas suelen perturbar su mundo familiar, como las personas, los lugares y las rutinas diarias que les hacen sentirse seguros. Los niños afectados por las crisis pueden llegar a ser víctimas de violencia sexual, malos tratos y explotación, riesgos que se acrecientan en medio del caos que producen las grandes crisis. Los más pequeños suelen ser particularmente vulnerables, ya que no pueden atender sus propias necesidades básicas ni protegerse a sí mismos, y sus cuidadores pueden estar abrumados por la situación. Los niños de más edad pueden ser objeto de tráfico, ser usados sexualmente o reclutados por los ejércitos. Los riesgos son distintos para los niños y las niñas. Generalmente son las niñas quienes corren más riesgo de sufrir violencia sexual y explotación, y si ya han sido víctimas de abusos suelen estar estigmatizadas y aisladas.

Las reacciones posibles de los niños ante una crisis (por ejemplo, presenciar la destrucción, ver heridos y muertos, estar expuestos a los elementos naturales, carecer de alimentos y agua) depende de su edad y fase de desarrollo. También depende de la manera en que sus cuidadores y otros adultos se relacionen con ellos. Por ejemplo, los niños pequeños pueden no entender completamente lo que sucede a su alrededor, y necesitan de manera especial la ayuda de sus cuidadores.

En general, los niños sobrellevan mejor estas situaciones si tienen a un adulto estable y tranquilo a su lado.



Los niños y los jóvenes pueden experimentar reacciones de angustia similares a las de los adultos (ver Sección 3.3). También pueden presentar algunas de las siguientes reacciones de angustia⁴:

- » Los niños pequeños pueden regresar a comportamientos anteriores (por ejemplo, orinarse en la cama o chuparse el dedo), aferrarse a sus cuidadores, jugar menos o realizar juegos repetitivos relacionados con el acontecimiento angustiante.
- » Los niños en edad escolar pueden creer que ellos tienen la culpa de lo ocurrido, desarrollar nuevos temores, mostrarse menos afectuosos, sentirse solos y preocuparse por proteger y rescatar a otras personas en la crisis.
- » Los adolescentes pueden “no sentir nada”, sentirse diferentes de sus amigos o aislados de ellos, o presentar comportamientos arriesgados y actitudes negativas.



⁴ Véase Pynoos, et al. (2009) en Referencias y Fuentes

La familia y otros cuidadores son importantes fuentes de protección y de apoyo emocional para los niños. Los que están separados de sus cuidadores pueden encontrarse durante la crisis en lugares desconocidos y rodeados de personas extrañas, por lo que pueden sentir mucho miedo y ser incapaces de juzgar adecuadamente los riesgos y peligros que les rodean. Un primer paso muy importante es reunir a los niños – incluyendo los adolescentes – separados de los suyos con sus familias o cuidadores. No debe tratar de hacerlo por sí mismo. Si se equivoca, la situación del niño empeorará. Más bien hay que intentar contactar inmediatamente con alguna organización reconocida de protección infantil que pueda iniciar el proceso de registrar al niño y garantizar su cuidado.

Cuando los niños están con sus cuidadores, intente ayudar a éstos a cuidarles. A continuación se dan sugerencias respecto a la manera de ayudar a niños en diferentes edades y fases de desarrollo.

COSAS QUE LOS CUIDADORES PUEDEN HACER PARA AYUDAR A LOS NIÑOS

Niños pequeños

- » Tenerlos abrigados y en un lugar seguro.
- » Mantenerlos alejados de ruidos fuertes y de situaciones caóticas.
- » Hacerles caricias, abrazarlos.
- » Si es posible, mantener un horario regular de comidas y sueño.
- » Hablarles con voz tranquila y suave.



Niños en edad escolar

- » Dedicarles más tiempo y atención.
- » Recordarles frecuentemente que están a salvo.
- » Explicarles que no tienen la culpa de las cosas malas que han sucedido.
- » Evitar separarles de sus cuidadores, hermanos y otros seres queridos.
- » En la medida de lo posible, mantener un horario regular para sus rutinas diarias.
- » Darles respuestas sencillas sobre lo sucedido, evitando detalles que puedan asustarles.
- » Dejarles que permanezcan a su lado si tienen miedo o no quieren separarse.
- » Tener paciencia con los que muestren comportamientos impropios de su edad, como chuparse el dedo u orinarse en la cama.
- » Si es posible, darles ocasiones para jugar y relajarse.



COSAS QUE LOS CUIDADORES PUEDEN HACER PARA AYUDAR A LOS NIÑOS (CONTINUACIÓN)

Niños mayores y adolescentes

- » Dedicarles su tiempo y atención.
- » Ayudarles a realizar las tareas rutinarias.
- » Presentarles los hechos y explicarles cuál es la situación en el momento actual.
- » Dejarles estar tristes. No esperar que sean duros.
- » Escucharles cuando expresen sus pensamientos y temores sin juzgarles.
- » Ponerles normas y expectativas claras.
- » Preguntarles qué peligros les acechan, apoyarles y hablar sobre cómo pueden evitar sufrir algún daño.
- » Animarles a ser útiles dándoles ocasiones de serlo.



Si el cuidador resulta herido, se encuentra mal o no puede cuidar de sus niños por cualquier otra razón, puede conseguir ayuda y que alguien se ocupe de los niños. Si es posible, recurra a alguna agencia o red de protección infantil fiable. Mantenga en cualquier caso juntos a los niños y sus cuidadores, intentando evitar que se separen. Por ejemplo, si se llevan al cuidador a otro lugar para recibir asistencia médica, intentar que los niños vayan también o anotar los datos del lugar a donde se lleven para que puedan luego reunirse.

También hay que tener en cuenta que los niños pueden acudir al lugar donde se produce la crisis y ser testigos de acontecimientos horribles, aunque ni ellos ni sus cuidadores resulten directamente afectados. En medio del caos resultante, los adultos suelen estar demasiado ocupados para fijarse en lo que los niños están haciendo, viendo u oyendo. Intente protegerlo de esas escenas.

COSAS QUE DECIR O HACER CON LOS NIÑOS

Mantenerles junto a sus seres queridos

- » Siempre que sea posible, procurar que permanezcan junto a sus cuidadores y a su familia. Intentar que no sean separados.
- » Si no están acompañados, ponerles en contacto con una red o agencia de protección infantil fiable. No dejarles desatendidos.
- » Si no se puede acceder a ninguna agencia de protección infantil, ocúpese Ud. mismo de encontrar a sus cuidadores o contactar con otra familia que pueda ocuparse temporalmente de ellos.

Mantenerles seguros

- » Protegerles para que no sean testigos de escenas horripilantes, como ver a heridos o destrucciones terribles.
- » Impedir que escuchen relatos perturbadores sobre el suceso.
- » Protegerles de los medios de comunicación o de personas que quieran entrevistarles y que no formen parte del equipo de respuesta a la emergencia.

Escuchar, hablar y jugar

- » Estar tranquilos, hablarles suavemente y ser amables con ellos.
- » Escuchar sus puntos de vista sobre su situación.
- » Intentar hablar con ellos poniéndose a su nivel ocular y usando palabras y explicaciones que puedan entender.
- » Preséntese con su nombre y diciéndoles que está allí para ayudar.
- » Averiguar cómo se llaman, de dónde son, y cualquier otro dato que sea de utilidad para buscar a sus cuidadores y a otros miembros de su familia.
- » Cuando estén con sus cuidadores, dar apoyo práctico a éstos en el cuidado inmediato de sus niños.
- » Cuando pase su tiempo con niños, intente que participen en actividades lúdicas o en conversaciones sencillas sobre sus intereses, de acuerdo con su edad.

Recordemos que los niños también tienen sus propios recursos para enfrentar situaciones. Averigüe cuáles son y apoye sus estrategias positivas ayudándoles a evitar las negativas. Los niños mayores y los adolescentes por lo general también pueden ser de utilidad en situaciones de crisis. Encontrando una manera segura de que presten ayuda a otros les ayudará a sentir que controlan mejor la situación.

2. PERSONAS ENFERMAS O CON DISCAPACIDADES FÍSICAS O MENTALES



Las personas que sufren enfermedades crónicas, con discapacidades físicas o mentales (incluyendo los trastornos mentales graves), o aquellos de edad avanzada pueden requerir ayuda especial. Pueden requerir ser llevados a un lugar seguro, entrar en contacto con medios de apoyo básico o de asistencia sanitaria o para poder cuidar de sí mismos. Vivir una situación de crisis puede empeorar ciertas enfermedades, como la hipertensión, las dolencias cardíacas, el asma, la ansiedad y otros trastornos físicos o mentales. Las mujeres embarazadas y lactantes pueden experimentar un estrés grave debido a la crisis, que puede afectar a su embarazo o a su propia salud y la de su hijo. Las personas con problemas de movilidad, o los que tienen trastornos de visión o de audición, pueden tener dificultades para encontrar a sus seres queridos o para acceder a los servicios disponibles.

A continuación se presentan algunas cosas que se pueden hacer para ayudar a las personas enfermas o con discapacidades:

- » Ayudarles a llegar a un lugar seguro.
- » Ayudarles a atender sus necesidades básicas, como comer, beber, conseguir agua limpia, cuidarse a sí mismos o construir un refugio con materiales proporcionados por las organizaciones.
- » Preguntar a las personas si tienen alguna enfermedad o si están tomando alguna medicación por algún problema de salud. Intentar ayudarles a conseguir la medicación o a tener acceso a asistencia médica si fuera posible.
- » Quedarse con la persona o intentar asegurarse de que alguien les pueda ayudar si Ud. tiene que ausentarse. Ponerles en contacto con alguna organización de protección u otro tipo de apoyo con el fin de ayudarles a largo plazo.
- » Darles información sobre la manera de acceder a los servicios existentes.

3. PERSONAS EN RIESGO DE SUFRIR DISCRIMINACIÓN O VIOLENCIA

Las personas que corren riesgo de sufrir discriminación o violencia suelen ser mujeres, personas de ciertos grupos étnicos o religiosos y los que padecen discapacidades mentales. Son vulnerables porque pueden haber sido:

- » olvidados en la provisión de servicios básicos;
- » excluidos de las decisiones sobre ayuda, servicios o lugar de destino; y
- » puestos en el punto de mira de actos violentos, incluida la violencia sexual.

Las personas susceptibles de sufrir discriminación o violencia pueden necesitar protección especial para encontrarse seguras en las situaciones de crisis, así como ayuda especial para cubrir sus necesidades básicas y acceder a los servicios disponibles. Hay que tener en cuenta a estas personas y asistirles de las siguientes maneras:

- » ayudándoles a encontrar un lugar seguro donde estar;
- » ayudándoles a ponerse en contacto con los suyos y con otras personas de su confianza; y
- » dándoles información sobre los servicios disponibles y ayudándoles a tomar contacto directamente con ellos cuando los necesiten.





CAPÍTULO 4

CUIDARDE UNO MISMO Y DE LOS COMPAÑEROS



EN ESTE CAPÍTULO, HABLAREMOS DE:

4.1 PREPARARSE A AYUDAR

4.2 MANEJAR EL ESTRÉS: HÁBITOS DE TRABAJO Y DE VIDA SALUDABLES

4.3 REPOSO Y REFLEXIÓN

Puede que usted o su familia se hayan visto directamente afectados por la situación de crisis. Aunque no se encuentre directamente involucrado, puede que le afecte lo que ve u oye mientras está ayudando. Como alguien que está ofreciendo ayuda, es importante prestar especial atención a su propio bienestar. ¡Cuide de sí mismo, para poder así cuidar mejor a los demás!

4.1 PREPARARSE A AYUDAR

Reflexione sobre cómo puede prepararse mejor para ofrecer ayuda en escenarios de crisis. Siempre que sea posible:

- » Infórmese sobre situaciones de crisis, y las funciones y responsabilidades de los diferentes tipos de personas que están ofreciendo ayuda.
- » Tenga en cuenta su propia salud y cuestiones personales o familiares que puedan causarle altos niveles de ansiedad mientras desempeña su labor de ayuda a los demás.
- » Decida sinceramente si está o no preparado para ayudar en esta situación determinada de crisis y en este momento concreto.



4.2 MANEJAR EL ESTRÉS: HÁBITOS DE TRABAJO Y DE VIDA SALUDABLES



La principal causa de estrés para quienes están en el lugar de la crisis ofreciendo ayuda es el propio estrés del trabajo diario. Largas jornadas de trabajo, responsabilidades abrumadoras, la falta de una descripción clara del trabajo, una gestión o comunicación pobres, y el trabajo en áreas no seguras son ejemplos del estrés laboral que puede afectar a estos trabajadores.

Como persona que está ayudando, puede que se sienta responsable de la seguridad y el cuidado de las personas. Es posible que sea testigo o incluso que experimente directamente acontecimientos terribles como la destrucción, daños, violencia o muerte. Quizá escuche historias sobre el dolor y sufrimiento de otras personas. Todas estas experiencias pueden llegar a afectarle a usted y a sus compañeros de trabajo.

Estudie la mejor forma de manejar su propio estrés, para poder apoyar a sus compañeros y beneficiarse igualmente de su apoyo. Las siguientes sugerencias pueden ser útiles en el manejo de su estrés:

- » Piense en lo que le ha ayudado a superar las dificultades en el pasado y en lo que puede hacer para mantenerse fuerte.
- » Intente tomarse tiempo para comer, descansar y relajarse, aunque se trate de periodos breves.
- » Intente mantener un horario de trabajo razonable de forma que no se agote demasiado. Considere, por ejemplo, dividir el trabajo entre varios compañeros, trabajando por turnos durante la fase aguda de la crisis y tomando periodos de descanso regulares.
- » Después de un desastre, la gente suele tener todo tipo de problemas. Puede que se sienta incapaz o frustrado por no poder ayudar a las personas a resolver todos sus problemas. Recuerde que usted no es responsable de resolver todos los problemas de las personas. Haga lo que pueda para ayudar a cada persona a ayudarse sí mismos.
- » Reduzca al mínimo su consumo de alcohol, cafeína o nicotina y evite los medicamentos sin receta.
- » Controle con sus compañeros para ver cómo están llevando la situación, y haga que ellos controlen con usted. Encuentren formas de apoyarse mutuamente.
- » Obtenga apoyo hablando con sus amigos, seres queridos, u otras personas en las que confíe.

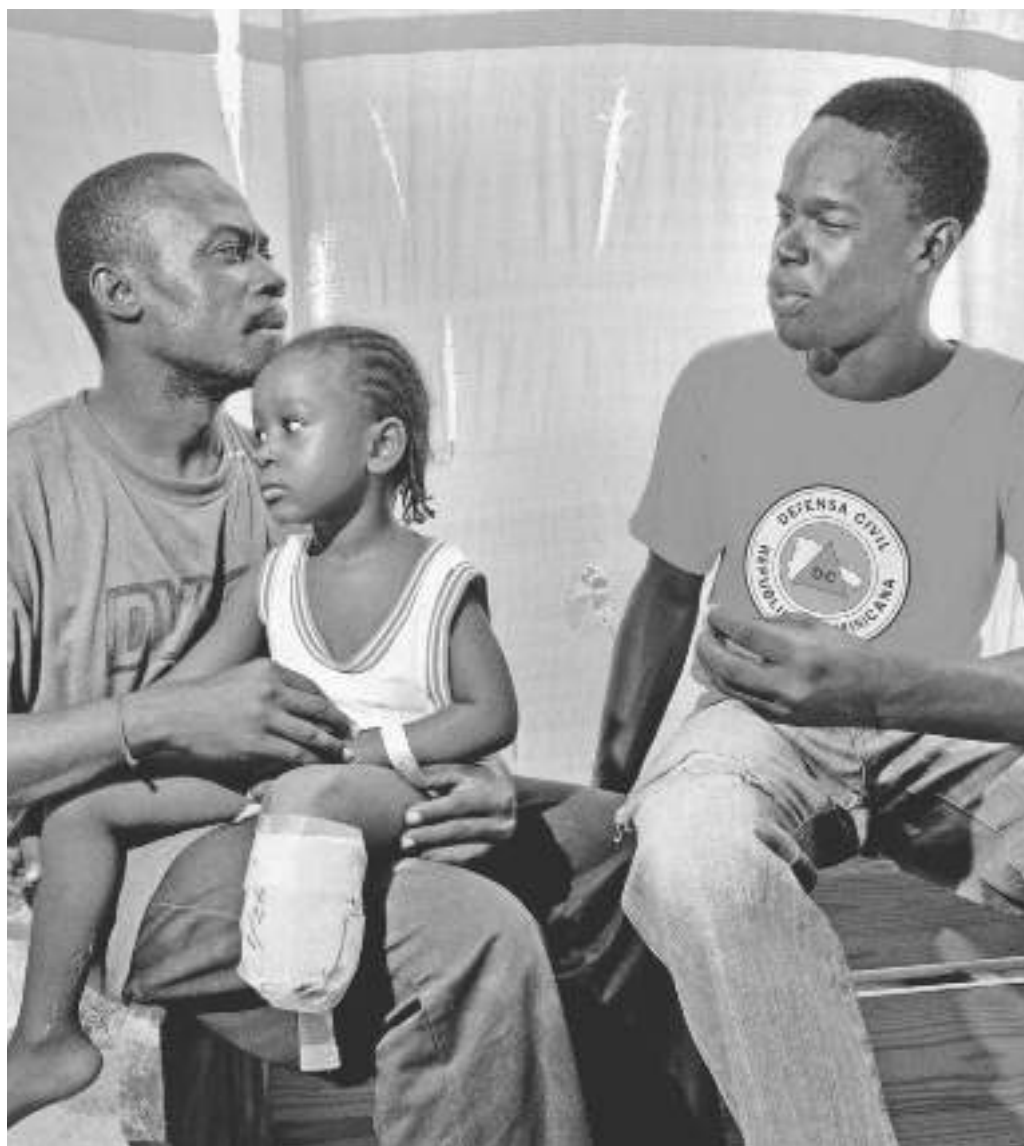
4.3 DESCANSO Y REFLEXIÓN

Es importante destinar tiempo al descanso y la reflexión una vez finalizada su papel de proveedor de ayuda. Puede que la situación de crisis y las necesidades de las personas que ha encontrado hayan resultado muy problemáticas, y que le sea difícil cargar con su dolor y sufrimiento. Después de haber ayudado en una situación de crisis, tómese un tiempo para reflexionar sobre cómo le ha afectado la experiencia y para descansar. Las siguientes sugerencias pueden ser útiles para facilitar su propia recuperación:

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

Si le invaden pensamientos o recuerdos perturbadores sobre la experiencia, o se encuentra muy nervioso o extremadamente triste, le cuesta dormir, o consume excesivas cantidades de alcohol o medicamentos, es importante recibir apoyo de alguien en quien confíe. Hable con un profesional médico, o, de ser posible, con un especialista en salud mental si dichas dificultades persisten durante más de un mes.





CAPÍTULO 5

PRACTICAR LO APRENDIDO

LAS SIGUIENTES SITUACIONES FICTICIAS SON EJEMPLOS DE CRISIS CON LOS QUE USTED PODRÍA ENFRENTARSE EN SU PAPEL DE AYUDA. MIENTRAS LEE ESTAS SITUACIONES, IMAGINE:

1. ¿Qué necesitaría con mayor urgencia si algo así le sucediera a usted?
2. ¿Qué le parecería de mayor ayuda?

Tenga presente los principios de acción de PAP de observar, escuchar y conectar a medida que imagina cómo respondería usted a las personas en cada simulacro. Para ayudarlo a pensar detenidamente qué tener en cuenta y las formas de responder, hemos incluido algunas preguntas importantes.

5.1 CASO 1: DESASTRE NATURAL



Se ha enterado de que un gran terremoto ha sacudido repentinamente el centro de la ciudad. Es un día laborable. Hay muchas personas afectadas y se han derrumbado edificios. Aunque usted y sus colegas sintieron el temblor, se encuentran bien. No hay datos claros sobre el alcance del daño. La organización para la que trabaja les ha pedido a usted y a sus colegas que ayuden a los sobrevivientes, y que apoyen a toda persona gravemente afectada con la que se encuentren.

Mientras se prepara para ayudar, pregúntese lo siguiente:

- » ¿Estoy listo para brindar ayuda? ¿Qué inquietudes personales podrían ser importantes?
- » ¿De qué información dispongo sobre la situación de crisis?
- » ¿Iré solo o junto con mis colegas? ¿Por qué sí o por qué no?

PUNTOS A CONSIDERAR:

- » Cuando va a prestar asistencia en una situación de crisis (en especial inmediatamente después de una catástrofe masiva) tenga en cuenta las ventajas de trabajar en equipo o en pares. Trabajar en equipo le ayudará a obtener apoyo y respaldo en situaciones difíciles y es importante para su seguridad. También puede lograr mayor eficacia en equipo. Por ejemplo, una persona puede permanecer con alguien que está afligido mientras otra se concentra en conseguirle ayuda, como atención médica, en caso de ser necesario. De ser posible, trate de establecer un “sistema de dupla”, en la que usted y su compañero de tarea puedan entrar en contacto recíprocamente para apoyarse y ayudarse.
- » Algunas organizaciones brindarán apoyo, mediante suministros, transporte, equipo de comunicación, información actualizada sobre la situación o temas de seguridad, y coordinación con otros miembros del equipo o servicios.

A medida que se desplaza por la ciudad, **¿qué debería observar?**

- » ¿Es suficientemente seguro estar en el sitio de la crisis?
- » ¿De qué servicios y apoyo se dispone?
- » ¿Hay personas con urgentes necesidades básicas obvias?
- » ¿Hay personas con graves reacciones emocionales obvias?
- » ¿Quién podría necesitar de ayuda especial?
- » ¿Dónde puedo proporcionar Primera Ayuda Psicológica?

Cuando se acerca a las personas **¿cómo puede escuchar mejor** sus inquietudes y consolarlas si lo necesitan?

- » ¿Qué necesidades básicas podrían tener las personas damnificadas?
- » ¿Cómo me identificaré y me presentaré para ofrecer apoyo?
- » ¿Qué significa en esta situación ayudar a mantener a salvo a las personas damnificadas?
- » ¿Cómo le preguntaré a las personas sobre sus necesidades e inquietudes?
- » ¿Cómo puedo apoyar y consolar mejor a las personas damnificadas?

EJEMPLO DE UNA CONVERSACIÓN CON UN ADULTO ANGUSTIADO

En esta conversación, usted se ha acercado a una mujer que está de pie fuera de los escombros de un edificio derrumbado. Ella está llorando y temblando, aunque no parece tener ninguna lesión física.

Usted: Hola. Me llamo ___. Estoy trabajando con la organización ___. ¿Puedo hablar con usted?

Mujer: ¡Es terrible! Estaba entrando al edificio cuando ¡comenzó a temblar! ¡No entiendo qué está sucediendo!

Usted: Sí. Fue un terremoto. Me imagino que debe de haber sido terrible para usted. ¿Cómo se llama?

Mujer: Me llamo Jasmina. Jasmina Salem. ¡Tengo mucho miedo! *[tiembla, llora]* ¿No debería entrar y tratar de buscar a mis compañeros? ¡Vaya a saber si están bien!

Usted: Srta. Salem, no es para nada seguro ingresar al edificio ahora. Podría resultar herida. Si quiere, podemos conversar allá, donde el área es más segura y puedo sentarme con usted un rato. ¿Le gustaría?

Mujer: Sí, por favor. *[Se trasladan a un lugar más tranquilo a poca distancia de la escena del edificio derrumbado donde está trabajando personal médico y de rescate.]*

- Usted:** ¿Le traigo agua? *[De encontrarse disponible, ofrezca elementos básicos, como agua o una manta.]*
- Mujer:** Sólo quiero sentarme aquí un momento.
[Usted se sienta apaciblemente cerca de la mujer en silencio durante dos a tres minutos, hasta que ella comienza a hablar nuevamente.]
- Mujer:** ¡Me siento tan mal! ¡Debería haberme quedado en el edificio para ayudar a los demás!
- Usted:** Entiendo lo que me quiere decir.
- Mujer:** Salí corriendo. ¡Pero me siento tan mal por las otras personas!
- Usted:** Es difícil saber qué hacer en una situación como esta. Pero parece que su instinto fue bueno al salir corriendo del edificio, de lo contrario, podría estar ahora entre los heridos.
- Mujer:** Vi que sacaban un cuerpo de los escombros. ¡Creo que era mi amigo!
[Llorando]
- Usted:** ¡Cuánto lo lamento! Hay un equipo de rescate trabajando, y luego averiguaremos cómo están las personas que estaban en el edificio.
[La conversación continúa durante 10 minutos más mientras usted escucha lo que la mujer le cuenta y le pregunta cuáles son sus necesidades y preocupaciones. La conversación concluye de la siguiente forma:]
- Mujer:** Necesito saber si mi familia está bien, pero perdí mi teléfono cuando comenzó a temblar, y no sé cómo llegar a casa.
- Usted:** Puedo ayudarle a llamar a su familia, y después podemos pensar juntos cómo puede reunirse con ellos.
- Mujer:** Gracias. Sería de mucha ayuda.

En este ejemplo de conversación, tenga en cuenta que usted:

- » Se presentó diciendo su nombre y le dijo a la persona la organización para la que está trabajando;
- » Le preguntó a la persona si le gustaría hablar;
- » Se dirigió a la persona por su nombre, utilizando en forma respetuosa el apellido;
- » Protegió a la persona para que no sufriera más daño trasladándola a un lugar más seguro;
- » Ofreció a la persona algo que le hiciera sentir un poco más cómoda (por ejemplo, agua);
- » Escuchó y permaneció cerca de la persona, sin forzarla a hablar;
- » Reflexionó sobre la forma en que la persona había actuado diciendo que fue la apropiada;
- » Dedicó tiempo a escuchar;
- » Identificó las necesidades e inquietudes de la persona;
- » Reconoció la preocupación de la persona respecto de la posible pérdida de compañeros de trabajo; y
- » Ofreció ayuda para conectar a la persona con los miembros de su familia.

¿Qué puede hacer para conectar a las personas con fuentes de información y de apoyo práctico?

- » ¿Qué desafíos podrían presentarse en esta situación para poder encontrar recursos (alimento, refugio, agua) o servicios disponibles para los damnificados?
- » ¿Qué temores e inquietudes podrían asaltar a las personas? ¿Qué sugerencias prácticas podría yo dar para ayudarles a encarar sus problemas?
- » ¿Qué información querrán conocer las personas damnificadas? ¿Dónde encontraré información actualizada y confiable?
- » ¿Qué puedo hacer para conectar a las personas con sus seres queridos o con servicios? ¿Qué desafíos podría haber?
- » ¿Qué necesidades podrían tener los niños y adolescentes o las personas enfermas? ¿Cómo puedo **ayudar a conectar** a las personas vulnerables con sus seres queridos o con los servicios?

5.2 CASO 2: VIOLENCIA Y DESPLAZAMIENTO



Están trayendo refugiados a una nueva localidad en camiones y se les dijo que de momento vivirán en este nuevo lugar. Se los trasladó debido al conflicto bélico en el área donde vivían previamente. A medida que descenden de los camiones, algunos de ellos están llorando, otros parecen muy atemorizados, otros desorientados, mientras que algunos muestran señales de alivio. La mayoría tiene miedo y duda de este nuevo lugar. No tienen idea de dónde dormirán, comerán o recibirán atención médica. Algunos parecen aterrorizados cuando escuchan un ruido fuerte, pues piensan que nuevamente se trata de disparos de armas. Usted es voluntario en una organización que distribuye alimentos y le han pedido colaboración en los puntos de distribución.

A medida que se prepara para prestar ayuda, piense qué querría saber sobre esta situación:

- » ¿Quiénes son las personas a las que estaré ayudando? ¿Cuál es su contexto cultural?
- » ¿Existen reglas de conducta o costumbres que debo seguir? Por ejemplo, ¿es más apropiado que las voluntarias de sexo femenino hablen con las refugiadas de su mismo sexo?
- » ¿De cuán lejos provienen? ¿Qué sé del conflicto que están viviendo estas personas?
- » ¿Qué servicios se están proporcionando en el lugar donde los refugiados están siendo recibidos?
- » Si estoy trabajando en equipo, ¿cómo nos organizaremos para ayudar en esta situación? ¿Qué tareas asumirá cada persona? ¿Cómo coordinaremos mutuamente y con otros grupos de apoyo que podrían encontrarse allí?

Al encontrarse con el grupo de refugiados, **¿qué debería observar?**

- » ¿Qué necesitará la mayoría de los refugiados? ¿Estarán hambrientos, sedientos o cansados? ¿Hay algún herido o enfermo?
- » ¿Hay familias o personas del mismo pueblo dentro del grupo de refugiados?
- » ¿Hay niños o adolescentes sin compañía? ¿Quién más podría necesitar ayuda especial?
- » Los individuos del grupo de refugiados parecen estar experimentando diferentes tipos de reacciones a la crisis. ¿Qué tipos de respuestas emocionales graves ve usted?

A medida que se acerca a la gente **¿cómo puede escuchar** sus inquietudes y darles apoyo emocional?

- » ¿Cómo me presentaré para ofrecer apoyo?
- » Las personas que experimentaron o presenciaron violencia podrían sentirse muy atemorizadas y en peligro. ¿Cómo puedo ayudarles a tranquilizarse?
- » ¿Cómo puedo descubrir las necesidades e inquietudes de las personas que podrían necesitar ayuda especial, como por ejemplo las mujeres?
- » ¿Cómo me acercaré y ayudaré a los niños y adolescentes que no están acompañados?

EJEMPLO DE CONVERSACIÓN CON UN NIÑO QUE NO ESTÁ ACOMPAÑADO

A un lado del grupo de refugiados, 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:** Sí. 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 de 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:** Sí. 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, de existir.]*

En este ejemplo de conversación, tenga en cuenta que usted:

- » vio a un niño sin compañía entre el grupo de refugiados;
- » se agachó para hablar con el niño a la altura de sus ojos;
- » le habló al niño con calma y amablemente;
- » averiguó información sobre la familia del niño, incluyendo el nombre de su hermana; y
- » permaneció con el niño mientras identificaba una organización confiable de búsqueda de familiares que pudiera organizar un lugar seguro donde el niño se quedara hasta encontrar a su familia.

¿Qué puede hacer para conectar a las personas con información y apoyo práctico?

- » ¿Qué necesidades básicas podrían tener las personas? ¿Qué servicios sé que se encuentran disponibles? ¿Cómo pueden las personas acceder a éstos?
- » ¿Qué información precisa tengo sobre los planes de atención para estos refugiados? ¿Cuándo y dónde pueden las personas encontrar más información sobre lo que está sucediendo?
- » ¿Cómo puedo ayudar a proteger a las personas vulnerables, como las mujeres o los niños que no están acompañados, de sufrir más daño? ¿Cómo puedo ayudar a conectar a las personas vulnerables con su familia o con los servicios que se puedan estar organizando?
- » ¿Qué necesidades especiales podrían tener las personas, incluyendo los que han estado expuestos a la violencia?
- » ¿Qué puedo hacer para conectar a las personas con sus seres queridos o con los servicios de apoyo?

5.3 CASO 3: ACCIDENTE



Usted se encuentra viajando por una carretera transitada de un pueblo cuando ve un accidente. Al parecer, un hombre que cruzaba la calle con su esposa y su hija fue atropellado por un automóvil que pasaba. El hombre está tirado en el suelo, sangrando y no se mueve. Su esposa y su hija están a su lado. Su esposa está llorando y temblando, mientras que la hija está de pie, inmóvil y en silencio. Algunas personas de la zona se están congregando en la carretera cerca de la escena del accidente.

Usted debe reaccionar con rapidez en esta situación. Sin embargo, tómese un momento para mantener la calma y considerar los siguientes aspectos **mientras se prepara para prestar ayuda**.

- » ¿Existen aspectos de seguridad para mí o para los demás que sean motivos de preocupación?
- » ¿Cómo puedo responder ante la situación?
- » ¿Qué debe hacerse con urgencia, sobre todo respecto al hombre que está gravemente herido?

¿Qué se debe **observar**?

- » ¿Quién necesita asistencia? ¿Qué tipo de asistencia se necesita?
- » ¿Qué asistencia puedo proporcionar y qué clase de ayuda especial se necesita?
- » ¿A quién puedo pedirle que me ayude? ¿Qué ayuda pueden prestar las personas que se han conglomerado alrededor? ¿De qué manera podrían interferir o no ser de ayuda?

A medida que hace contacto con la gente involucrada en el accidente, **¿cómo les puede**

escuchar y ofrecer consuelo?

- » ¿Cómo puedo identificarme y presentarme con el fin de brindar apoyo?
- » ¿De qué manera puedo ayudar para que las personas estén a salvo de ulteriores daños? ¿Existen consideraciones especiales para la hija, que ha presenciado el accidente de su padre y parece estar confundida y en estado de shock? ¿Tiene su madre la capacidad de cuidarla y consolarla en este momento?
- » ¿Dónde puedo brindar una Primera Ayuda Psicológica de manera segura y con relativa calma?
- » ¿Cómo puedo preguntar a las personas sobre sus necesidades y preocupaciones en ese momento?
- » ¿Cómo puedo brindar consuelo y tranquilidad a las personas afectadas?

EJEMPLO DE CONVERSACIÓN Y REACCIÓN: EMERGENCIA MÉDICA

A medida que analiza rápidamente el accidente, se debe cerciorar de que puede abordar la situación de manera segura. La carretera es bastante transitada y aún hay tráfico en movimiento cerca de las personas afectadas y de los curiosos. También le preocupa que el padre pueda estar seriamente herido.

Usted: ¿Alguien ha llamado a una ambulancia?

Vecinos: No.

Usted: *[a una persona cerca de allí]* ¿Podría llamar a una ambulancia de inmediato?

Vecinos: ¡Sí, inmediatamente!

Usted: *[a otros curiosos]* Necesitamos desviar el tráfico. ¿Puede alguien ayudar a hacerlo?

[Algunos vecinos tratan de detener a los automóviles que transitan y desviar el tráfico.]

[A medida que se acerca a las personas afectadas, se da cuenta de que uno de los vecinos tiene la intención de mover al hombre herido.]

Usted: ¡Por favor, no lo mueva! Puede que tenga una lesión en el cuello. Ya se ha llamado a una ambulancia.

[Si usted o alguien cercano está entrenado para ello, puede brindar los primeros auxilios médicos al hombre herido. Verifique o pídale a alguien cercano de asegurarse que la hija y la esposa no se encuentran heridas. Una vez el herido sea atendido adecuadamente y haya verificado que las otras personas afectadas no se encuentran gravemente heridas, brinde Primera Ayuda Psicológica].

Usted: *[a la esposa]* Mi nombre es _____. Ya hemos llamado a una ambulancia. ¿Tiene usted o su hija algún tipo de lesión?

Esposa: *[sollozando y temblando]*: No, no estoy herida.

Usted: *[a la esposa, calmada y afectuosamente]* ¿Cuál es su nombre?

Esposa: *[llorando]* Ana, puede llamarme Ana...Oh, ¡mi esposo! ¡Mi esposo!

Usted: Ana, comprendo que se sienta asustada. Ya ha sido llamada una ambulancia para socorrer a su esposo. Me quedaré con usted un momento. ¿Tienen usted y su hija algún otro tipo de necesidad o preocupación en este momento?

Esposa: ¿Mi hija está bien?

Usted: Su hija no parece estar herida. ¿Puede decirme su nombre para poderle hablar?

Esposa: *[tomando la mano de su hija]* Se llama Sara.

Usted: *[afectuosamente y a nivel de la mirada de la niña]* Hola Sara. Mi nombre es _____. Estoy aquí para ayudarles a tu mamá y a ti.

[La conversación continúa y usted se da cuenta de que la niña no habla. La madre comenta que es algo inusual de parte de ella, pero se mantiene centrada en su esposo. La madre también manifiesta que quiere ir con su esposo al hospital para acompañarlo. La hija está en riesgo de pasar la noche sola en su casa].

Usted: Ana, sería mucho mejor si su hija se queda con usted o alguien de confianza. Parece estar muy afectada por lo que acaba de pasar y lo mejor para ella es que no la dejen sola en este momento. ¿Hay alguien de confianza que pueda quedarse con ella?

Esposa: Sí, mi hermana podría ayudarme. Sara se siente a gusto con ella.

Usted: ¿Puedo ayudarle a llamar a su hermana?

Esposa: ¡Sí, por favor!

[Usted ayuda a la esposa a contactar a la hermana y queda acordado que la hija se quedará con su tía esta noche. También le aconseja a la madre que lleve a su hija al médico si sigue permaneciendo tan silenciosa durante los próximos días.]

Usted: Cuando la ambulancia llegue, preguntaré hacia dónde llevan a su esposo y les informaré si usted y su hija pueden ir con él.

[Cuando llega la ambulancia, usted pregunta cómo se puede hacer para que la familia permanezca junta cuando llevan al herido al hospital.]

En este ejemplo de conversación y acciones, observe que usted:

- » Primero, analizó rápidamente la situación de crisis para cerciorarse que era seguro intervenir y ver quién estaba herido de gravedad;
- » Se aseguró de que llamaran a una ambulancia de inmediato para atender al herido y evitó que fuera movido por alguien que no estaba preparado y que podría dañarlo al hacerlo;
- » Trató de manejar la situación de manera que se previniera ulteriores daños o peligros para otros (por ejemplo, al tener cuidado con el tráfico en la carretera);
- » Habló de manera respetuosa y amable a la esposa y a la hija;
- » Se dirigió a la niña hablándole a nivel de su mirada;
- » Ayudó a la esposa a tomar las medidas necesarias para cuidar de su hija; y
- » Tomó medidas para ayudar a la familia a permanecer juntos cuando el herido fue llevado al hospital.

¿Qué puede hacer usted para **conectar a las personas** con información y apoyo concreto?

- » ¿Qué necesidades básicas pueden tener las personas que salieron ilesas pero angustiadas por esta situación de crisis?
- » ¿Qué angustias y preocupaciones puede estar pasando las diferentes personas involucradas en esta situación?
- » ¿Sobre qué querrán estar informados?
- » ¿Qué puedo hacer para conectar a las personas con sus seres queridos quienes podrían ser de ayuda en este momento?

Primera Ayuda Psicológica: Guía de Bolsillo

¿QUÉ ES PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA?

La primera ayuda psicológica (PAP) se refiere a la respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda.

Proporcionar Primera Ayuda Psicológica de manera responsable significa:

1. Respetar la seguridad, la dignidad y los derechos.
2. Adaptar lo que hace para tener en cuenta la cultura de las personas.
3. Percatarse de otras medidas de respuesta ante la emergencia.
4. Cuidar de sí mismo.



PREPARARSE:

- » Infórmese sobre el evento crítico.
- » Infórmese sobre los servicios y sistemas de apoyo disponibles.
- » Infórmese sobre los aspectos de seguridad.

ACCIONES PRINCIPALES DE LA PAP:

OBSERVAR:

- » Comprobar la seguridad.
- » Comprobar si hay personas con necesidades básicas urgentes.
- » Comprobar si hay personas con reacciones de angustia profunda.



ESCUCHAR:

- » Acérquese a las personas que puedan necesitar ayuda.
- » Pregúntele a las personas sobre sus necesidades y preocupaciones.
- » Escuche a las personas y ayúdelas a que se calmen.



CONECTAR:

- » Ayude a atender las necesidades básicas de las personas y a que tengan la posibilidad de acceder a los servicios.
- » Ayude a las personas a hacer frente a sus problemas.
- » Proporcione información.
- » Conecte a las personas con sus seres queridos y el apoyo social disponible..



ÉTICA:

Las recomendaciones éticas de lo que debe hacerse y lo que no debe hacerse se ofrecen como una guía para prevenir causar más daños a la persona, proporcionar el mejor cuidado posible y actuar en el mejor interés de ésta. Proporcione ayuda de la manera más adecuada y cómoda para las personas a las que se está apoyando. Considere lo que significa esta guía ética partiendo de su contexto cultural.

LO QUE DEBE HACERSE ✓

- » Ser honrado y digno de confianza.
- » Respete el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones.
- » Sea consciente de sus propios prejuicios y preferencias, y manténgalos al margen.
- » Deje claro a la gente que incluso si rechazan la ayuda ahora, podrá recibirla en el futuro.
- » Respete la privacidad y mantenga la historia de la persona confidencial, salvo imperativos.
- » Compórtese de forma adecuada teniendo en cuenta la cultura, edad y género de la persona.

LO QUE NO DEBE HACERSE ✗

- » No se aproveche de su relación como persona que ayuda / cooperante.
- » No pida a la persona dinero o favores a cambio de ayudarlo.
- » No haga falsas promesas o provea información no contrastada.
- » No exagere sus habilidades.
- » No fuerce ayuda en la gente, y no sea entrometido o prepotente.
- » No presione a la gente para que le cuente su historia.
- » No comparta la historia de una persona con otras personas.
- » No juzgue a la persona por sus acciones o sentimientos.

PERSONAS QUE PUEDEN NECESITAR OTRO TIPO DE AYUDA APARTE DE PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA:

Algunas personas tendrán otras necesidades aparte de PAP. Conozca sus límites y pida ayuda a otros que puedan proporcionar asistencia médica u otro tipo de asistencia vital.

PERSONAS QUE NECESITAN ASISTENCIA ESPECIALIZADA INMEDIATA:

- » Personas con lesiones graves que pongan en riesgo la vida y que necesiten atención médica inmediata.
- » Personas que están tan angustiadas que no pueden cuidar de sí mismas o de sus hijos.
- » Personas que pueden herirse a sí mismas.
- » Personas que pueden herir a otras personas.

REFERENCIAS Y FUENTES

Bisson, JI & Lewis, C. (2009). Systematic Review of Psychological First Aid. Commissioned by the World Health Organization (available upon request).

Brymer M, Jacobs A, Layne C, Pynoos R, Ruzek J, Steinberg A., et al. (2006), Primeros Auxilios Psicológicos: Guía de Operaciones Prácticas, 2da edición. Disponible en: <http://www.ncptsd.org> y <http://www.ncptsd.va.gov>.

Freeman, C, Flitcroft, A, & Weeple, P. (2003) Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short-Term post Trauma Responses for Individuals and Groups. The Cullen-Rivers Centre for Traumatic Stress, Royal Edinburgh Hospital.

Hobfoll, S, Watson, P, Bell, C, Bryant, R, Brymer, M, Friedman, M, et al. (2007) Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70 (4): 283-315

Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC. http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_spanish.pdf

International Federation of the Red Cross (2009) Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: Community-Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book). Denmark: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Available at: www.ifrc.org/psychosocial

Pynoos, R, Steinberg, A, Layne, C, Briggs, E, Ostrowski, S and Fairbank, J. (2009). DSM-V PTSD Diagnostic Criteria for Children and Adolescents: A developmental perspective and recommendations. *Journal of Traumatic Stress* 22 (5): 391-8

El Proyecto Esfera (2011). Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria Ginebra: El Proyecto Esfera. <http://www.sphereproject.org>

TENTS Project Partners. The TENTS Guidelines for Psychosocial Care following Disasters and Major Incidents. Downloadable from <http://www.tentsproject.eu>

War Trauma Foundation and World Vision International (2010). Psychological First Aid Anthology of Resources. Downloadable from: www.wartrauma.nl and www.interventionjournal.com

Organización Mundial de la Salud (2011). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf

NOTAS

NOTAS

Este manual ha sido respaldado por...

Action Contre la Faim



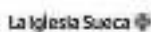
Cruz Roja Americana



CARE Austria



La Iglesia Sueca



HealthNet TPO



Comité Internacional
de la Cruz Roja



International Medical Corps



Organización Internacional
para las Migraciones



Médicos del Mundo - España



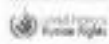
Mercy Corps



NGO Forum for Health



Oficina del Alto Comisionado para
los Derechos Humanos



Plan Internacional



Regional Psychosocial Support
Initiative – REPSSI



Terre des Hommes



UNICEF



Departamento de Gestión de
Naciones Unidas



Departamento de Seguridad y
Protección de las Naciones Unidas



Alto Comisionado de las Naciones
Unidas para los Refugiados



War Child



9 789243 548203