

Primeros Auxilios Psicológicos



Guía de Operaciones Prácticas 2da edición

**National Child Traumatic Stress Network
(Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil)**

**National Center for PTSD
(Centro Nacional de TEPT)**



Este trabajo fue patrocinado por Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA; Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental), US Department of Health and Human Services (HHS; Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.)
Apoyo adicional fue proporcionado por Robert Wood Johnson Foundation (Fundación de Robert Wood Johnson)

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos



**Guía de Operaciones Prácticas
2da edición**

**National Child Traumatic Stress Network
(Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil)**

**National Center for PTSD
(Centro Nacional de TEPT)**

NCTSN  The National Child
Traumatic Stress Network



National Child Traumatic Stress Network

Establecida por el Congreso en el año 2000, la National Child Traumatic Stress Network (NCTSN; Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil) es una colaboración única entre el ámbito académico y los centros de servicios comunitarios cuya misión es la de incrementar los estándares de cuidado y aumentar el acceso a servicios para niños traumatizados y sus familias en los Estados Unidos. Al combinar el conocimiento del desarrollo infantil, el peritaje sobre los diferentes tipos de experiencias traumáticas infantiles y atendiendo las perspectivas culturales, la NCTSN sirve como recurso nacional para el desarrollo y la difusión de intervenciones basadas en la evidencia, y servicios informados por el conocimiento sobre el trauma y educación pública y profesional.

National Center for PTSD

National Center for PTSD (Centro Nacional de PTSD) de la Veterans Administration (Administración de Veteranos) es líder mundial en investigación y programas educativos enfocados en PTSD y en otras consecuencias psicológicas y médicas del estrés traumático. Por mandato del Congreso en 1989, el Centro es un consorcio de siete centros académicos de excelencia dedicados a la investigación, educación y consultoría en el campo del estrés traumático.

Los puntos de vista, opiniones y contenido son los de los autores y no necesariamente reflejan los de SAMHSA o HHS.

Copyright © 2006 Brymer M, Jacobs A, Layne C, Pynoos R, Ruzek J, Steinberg A, Vernberg E, Watson P (National Child Traumatic Stress Network y National Center for PTSD). Todos los derechos reservados. Se le invita a que copie o redistribuya este material tanto impreso como electrónicamente siempre que el texto no sea modificado, los autores y la National Child Traumatic Stress Network (NCTSN; Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil) y National Center for PTSD (Centro Nacional de PTSD) sean citados para ningún uso y no se hagan cargos por copias de esta publicación. La publicación comercial no autorizada o la explotación de este material están específicamente prohibidas. Cualquier persona que quiera utilizar este material con propósitos comerciales tiene que solicitar y recibir autorización por escrito de parte de NCTSN. El permiso para dicho uso será otorgado a base del caso en particular y queda bajo la discreción total de NCTSN. Si desea permiso para adaptar o licenciar este material, por favor comuníquese con Melissa Brymer, Psy.D. en mbrymer@mednet.ucla.edu. Cualquier otra pregunta puede ser dirigida a NCTSN Centro Nacional de Recursos en info@nctsn.org o (919) 682-1552 National Child Traumatic Stress Network.

Primeros Auxilios Psicológicos

Índice de materias

Agradecimientos	1
Introducción y visión general	5
Cómo prepararse para proveer Primeros Auxilios Psicológicos	15
Acciones básicas	21
1. Contacto y acercamiento.....	25
2. Seguridad y alivio	29
3. Estabilización (de ser necesaria).....	53
4. Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales	61
5. Asistencia práctica	71
6. Conexión con apoyos sociales	77
7. Información sobre el manejo de adversidades	85
8. Enlace con servicios de colaboración	101
LISTA DE APÉNDICES:	105
Apéndice A:	107
Visión general de los Primeros Auxilios Psicológicos.....	107
Apéndice B:	113
Lugares y entornos para la prestación de servicios.....	113
Apéndice C:	119
Cuidado del proveedor de los Primeros Auxilios Psicológicos	119
Apéndice D:	129
Hojas de trabajo de los Primeros Auxilios Psicológicos	129
Apéndice E:	135
Folletos para los sobrevivientes	135

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Agradecimientos

Esta Guía de Operaciones Prácticas de Primeros Auxilios Psicológicos fue desarrollada por la National Child Traumatic Stress Network y el National Center for PTSD. Han contribuido con este documento miembros de la National Child Traumatic Stress Network y del National Center for PTSD, así como también otros individuos involucrados en la coordinación y participación de la respuesta ante un desastre.

Los autores principales (en orden alfabético) son: Melissa Brymer, Christopher Layne, Anne Jacobs, Robert Pynoos, Josef Ruzek, Alan Steinberg, Eric Vernberg y Patricia Watson.

Entre los contribuidores especiales se incluyen: Steve Berkowitz, Dora Black, Carrie Epstein, Julian Ford, Laura Gibson, Robin Gurwitch, Jack Herrmann, Jessica Hamblen, Russell Jones, Robert Macy, William Saltzman, Janine Shelby, Merritt Schreiber, Betty Pfefferbaum, Rose Pfefferbaum, Margaret Samuels, Cynthia Whitham, Bonita Wirth y Bruce Young.

Para esta Guía de Operaciones Prácticas de Primeros Auxilios Psicológicos, se extrajo material adicional de una adaptación realizada por el Medical Reserve Corps (MRC, Cuerpo de reserva médica). Los autores principales de la adaptación de MRC (en orden alfabético) son: Abbe Finn, Jack Herrmann, John Hickey, Edward Kantor, Patricia Santucci y James Shultz. Contenido adicional fue proporcionado por miembros del Clergy Adaptation Group y de Fuller Theological Seminary (en orden alfabético): David Augsburg, Cynthia Eriksson, David Foy, Peter Kung, Doug McConnell, Kathy Putnam, Dave Scott y Jennifer Orona; del HealthCare Chaplaincy (en orden alfabético): Nathan Goldberg, George Handzo, Yusuf Hasan, Martha Jacobs, Jon Overvold y Eun Joo Kim; y del Adolescent Trauma Treatment Development Center of the North Shore Long Island Jewish Health System (en orden alfabético): Christine DiBenedetto, Sandra Kaplan, Victor Labruna, Ayme Turnbull y Juliet Vogel. Contenido adicional también fue proporcionado por la Universidad de California, San Francisco (en orden alfabético): Chandra Ghosh Ippen, Alicia Lieberman y Patricia Van Horn.

El 31 de marzo y el 1 de abril de 2005, fue convocado un panel de revisión auspiciado por SAMHSA. Los participantes hicieron contribuciones invaluable. Entre los asistentes estuvieron: Miksha Nation, Cecilia Revera-Casale, Kerry Crawford, Rosemary Creeden, Daniel Dodgen, Darrin Donato, William Eisenberg, Mary Fetchet, Ellen Gerrity, Richard Gist, Ian Gordon, Susan Hamilton, Seth Hasset, Jack Herrmann, Stevan Hobfoll, Stacia Jepson, Sandra Kaplan, Susan Ko, Linda Ligenza, Steven Marans, Christina Mosser, April Naturale, Elana Newman, Bonnie O'Neill, Dori Reissman, Gilbert Reyes, Janine Shelby y Robert Ursano.

Citas: Brymer M, Jacobs A, Layne C, Pynoos R, Ruzek J, Steinberg A, Vernberg E, Watson P (National Child Traumatic Stress Network y National Center for PTSD), Primeros Auxilios Psicológicos: Guía de Operaciones Prácticas, 2da edición. Julio 2006. Disponible en: <http://www.nctsn.org> y <http://www.ncptsd.va.gov>.

Traducido por Lucila Jiménez, Directora, Language Assistance Program, Harlem Hospital Center y Cristina M. Rivera- Jiménez. Revisado por Luis E. Flores, M.A.LPC, LCDC, RPT-S, Serving Children and Adolescents in Need Inc., Laredo, Texas.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Introducción y visión general:

- ¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?
- ¿Para quién son los Primeros Auxilios Psicológicos?
- ¿Quién provee Primeros Auxilios Psicológicos?
- ¿Cuándo se deben proveer Primeros Auxilios Psicológicos?
- ¿Dónde se deben proveer Primeros Auxilios Psicológicos?
- Los puntos fuertes de los Primeros Auxilios Psicológicos
- Objetivos básicos de los Primeros Auxilios Psicológicos
- Prestación de Primeros Auxilios Psicológicos



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Introducción y visión general

¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen un enfoque modular basado en la evidencia¹ y cuyo objetivo es ayudar a niños, adolescentes, adultos y familias a afrontar las consecuencias inmediatas de desastres o actos de terrorismo. Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para reducir a corto y largo plazo la angustia inicial producida por eventos traumáticos y para promover el funcionamiento adaptativo y las habilidades de afrontamiento. Los principios y las técnicas de los Primeros Auxilios Psicológicos deben cumplir con cuatro requisitos básicos. Estos deben ser:

1. A tono con la evidencia resultante de la investigación científica sobre el riesgo y la capacidad de recuperación después de un trauma
2. Aplicables y prácticos en el ambiente real
3. Apropriados para todas las etapas de desarrollo a través de la vida
4. Informados sobre las particularidades culturales y provistos de manera flexible

Los Primeros Auxilios Psicológicos no suponen que todos los sobrevivientes desarrollarán problemas de salud mental severos o dificultades para recuperarse a largo plazo. En cambio, están basados en la noción de que los sobrevivientes de desastres y otros afectados por este tipo de eventos experimentarán un amplia gama de reacciones tempranas (por ejemplo, físicas, psicológicas, de comportamiento, espirituales). Algunas de estas reacciones causarán suficiente angustia como para que interfieran con la capacidad de afrontamiento y adaptación ante el evento y, en estos casos, el apoyo de parte de respondedores de primera instancia compasivos y comprensivos puede facilitar la recuperación.

¿Para quién son los Primeros Auxilios Psicológicos?

Las estrategias de intervención de Primeros Auxilios Psicológicos están dirigidas a la atención de niños, adolescentes, padres/cuidadores, familias y adultos expuestos a un desastre o acto de terrorismo. Los Primeros Auxilios Psicológicos también pueden ser proporcionados a respondedores de primera instancia y a otros trabajadores de auxilio ante un desastre.

¹Los expertos en salud mental ante un desastre apoyan los Primeros Auxilios Psicológicos por considerarlos la “intervención en crisis de mejor elección” para responder a las necesidades psicosociales de niños, adultos y familias afectados por desastres o actos de terrorismo. Al momento de esta publicación, este modelo requiere apoyo empírico sistemático; sin embargo, como muchos de sus componentes son resultado de la investigación, existe consenso entre los expertos de que estos elementos constituyen maneras efectivas de ayudar a los sobrevivientes a manejar la angustia y las adversidades después de un desastre, y a identificar quiénes podrían requerir servicios adicionales.

¿Quién presta los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para ser prestados por trabajadores de salud mental o personal que proporcione asistencia temprana a niños, familias y adultos afectados, como parte de un esfuerzo organizado de respuesta ante un desastre. Estos proveedores pueden formar parte de una variedad de unidades de respuesta, en las que se incluyen equipos de respuesta de primera instancia, sistemas de comando de incidentes, cuidado de salud primario y de emergencia, equipos de respuesta a crisis escolares, organizaciones basadas en la fe, Community Emergency Response Teams (CERT, Equipos de la comunidad de respuesta ante emergencias), Medical Reserve Corps (Cuerpo de reservas médicas), el Citizens Corps (Cuerpo de ciudadanos) y otras organizaciones de auxilio ante un desastre.

¿Cuándo se deben utilizar los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen una intervención de apoyo proporcionada inmediatamente después de desastres o actos de terrorismo.

¿Dónde se deben utilizar los Primeros Auxilios Psicológicos?

Los Primeros Auxilios Psicológicos están diseñados para ser prestados en diferentes entornos. Trabajadores de salud mental u otro personal de equipos de respuesta pueden ser llamados para prestar Primeros Auxilios Psicológicos en albergues de población general, albergues de necesidades especiales, hospitales de campo o áreas de *triage* (selección prioritaria de condiciones médicas) médica, instalaciones para casos agudos (por ejemplo, departamentos de emergencias), áreas de organización o centro de emplazamiento para respondedores de primera instancia u otros trabajadores de auxilio, centros de operaciones de emergencias, líneas telefónicas para emergencias o bancos telefónicos, lugares de alimentación, centros de servicios de asistencia en casos de desastre, centros de recepción y asistencia a las familias, hogares, negocios y otros entornos comunitarios. Para más información acerca de los desafíos en la prestación de Primeros Auxilios Psicológicos en diferentes escenarios, vea el Apéndice B.

Los puntos fuertes de los Primeros Auxilios Psicológicos

- Los Primeros Auxilios Psicológicos incluyen técnicas básicas de recolección de información para ayudar a los proveedores a hacer evaluaciones rápidas de las preocupaciones y necesidades inmediatas de los sobrevivientes y a implementar actividades de apoyo de manera flexible.
- Los Primeros Auxilios Psicológicos se basan en estrategias respaldadas por la evidencia científica y llevadas a la práctica en el campo que se pueden proveer en una variedad de entornos de desastre.

- Los Primeros Auxilios Psicológicos enfatizan intervenciones apropiadas a la etapa de desarrollo y la cultura de sobrevivientes de diferentes edades y trasfondos.
- Los Primeros Auxilios Psicológicos incluyen folletos que proveen información importante para los jóvenes, los adultos y las familias para su uso en el proceso de recuperación.

Objetivos básicos de los Primeros Auxilios Psicológicos

- Establecer una conexión humana compasiva y no intrusiva.
- Mejorar la seguridad inmediata continua y brindar alivio físico y emocional.
- Calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentren abrumados o agobiados emocionalmente.
- Ayudar a los sobrevivientes a que le digan específicamente cuáles son sus necesidades y preocupaciones inmediatas y recopilar información adicional cuando sea pertinente.
- Ofrecer asistencia e información práctica para ayudar a los sobrevivientes a enfrentar sus necesidades y preocupaciones inmediatas.
- Poner en contacto a los sobrevivientes lo antes posible con redes de apoyo social, incluyendo a miembros de la familia, amigos, vecinos y recursos de ayuda comunitarios.
- Apoyar el manejo adaptativo de la situación, reconocer los esfuerzos y fortalezas para afrontar la adversidad, empoderar a los sobrevivientes y animar a los adultos, niños y familias a tomar un rol activo en su propia recuperación.
- Proveer información que pueda ayudar a los sobrevivientes a afrontar efectivamente el impacto psicológico de desastres.
- Sea claro en cuanto a su disponibilidad y (cuando corresponda), ponga al sobreviviente en contacto con otro miembro del equipo de respuesta ante un desastre o con sistemas locales de recuperación, servicios de salud mental, servicios del sector público y organizaciones.

Prestación de Primeros Auxilios Psicológicos

Comportamiento profesional

- Opere solamente dentro del marco de un sistema autorizado de respuesta a desastres.
- Modele con su ejemplo respuestas saludables; manténgase calmado, cortés, organizado y servicial.
- Manténgase visible y disponible.
- Mantenga la confidencialidad apropiadamente.
- Manténgase dentro del área de su peritaje y del rol que le ha sido designado.
- Haga los referidos apropiados cuando sea necesaria ayuda especializada o sea requerida por el sobreviviente.
- Esté informado y sea sensitivo con respecto a asuntos de cultura y diversidad.
- Preste atención a sus propias emociones y reacciones físicas y tómese tiempo para cuidarse a sí mismo.

Directrices para proveer Primeros Auxilios Psicológicos

- Primero, observe en forma cortés, sin ser intrusivo. Luego, haga preguntas simples y respetuosas para determinar cómo puede ayudar.
- A menudo, la mejor manera en que puede establecer contacto es brindando asistencia práctica (comida, agua, cobijas).
- Establezca contacto sólo después de haber observado la situación y a la persona o familia y después de haber determinado que el contacto no sea intrusivo o perjudicial o cause alguna interrupción.
- Esté preparado para que los sobrevivientes o lo eviten o se excedan en su necesidad de establecer contacto.
- Hable con calma. Tenga paciencia, sea receptivo y sensitivo a las necesidades de los sobrevivientes.
- Hable lentamente, en términos concretos y simples; no utilice siglas o jerga.
- Si los sobrevivientes quieren hablar, esté preparado para escuchar. Cuando esté escuchando, ponga toda su atención en lo que le quieren contar y en cómo puede ayudarles.
- Reconozca las características positivas de aquello que los sobrevivientes han hecho para mantenerse seguros.

- Provea información que esté directamente relacionada con las metas inmediatas del sobreviviente y clarifique respuestas cuantas veces que sea necesario.
- Provea información precisa y apropiada para la edad de su audiencia.
- Cuando se esté comunicando por medio de un traductor o intérprete, mire y hable a la persona a quien se está dirigiendo, no al traductor o intérprete.
- Recuerde que la meta de los Primeros Auxilios Psicológicos es reducir el estrés, asistir con las necesidades del momento y promover el funcionamiento adaptativo y no tratar de obtener detalles de pérdidas o experiencias traumáticas.

Algunos comportamientos que se deben evitar

- No haga suposiciones acerca de lo que los sobrevivientes están experimentando o de lo que han pasado.
- No presuma que todos los que han estado expuestos a un desastre quedarán traumatizados.
- No interprete todas las reacciones como patológicas. La mayoría de las reacciones son comprensibles y esperadas dada la experiencia por la que han atravesado las personas expuestas a un desastre. No catalogue reacciones como “síntomas” o hable en términos de “diagnósticos”, “condiciones”, “patologías” o “trastornos”.
- No sea condescendiente cuando hable con los sobrevivientes o se enfoque en sus sentimientos de impotencia, debilidades, errores, o discapacidades. En cambio, señale las cosas efectivas que la persona haya hecho y que puedan haber contribuido al bienestar de otras personas en necesidad, tanto durante el desastre como en el momento actual.
- No presuma que todos los sobrevivientes quieren hablar o necesitan hablar con usted. Frecuentemente, estar físicamente presente en forma compasiva y calmada ayuda a las personas afectadas a sentirse más seguras y más capaces de manejar la situación.
- No pida que le “recuenten” (*debriefing*) los detalles de lo que sucedió.
- No especule u ofrezca información que podría ser errónea. Si no puede contestar alguna pregunta del sobreviviente, haga todo lo posible para obtener la información correcta.

Cómo trabajar con niños y adolescentes

- Con niños pequeños, siéntese o arrodílese a nivel de la vista del niño.
- Ayude a los niños de edad escolar a que verbalicen sus sentimientos, preocupaciones y preguntas; provea categorías simples para reacciones emocionales comunes (por ejemplo, enojado, triste, asustado, preocupado). No utilice palabras extremas como “aterrorizado” u “horrorizado”, porque podrían aumentar su angustia.
- Escuche cuidadosamente y verifique con el niño para asegurarse de que entiende bien al niño.
- Sea consciente de que los niños pueden exhibir regresión en el desarrollo de su comportamiento o uso del lenguaje.
- Utilice lenguaje que esté a la par con el nivel de desarrollo del niño. Los niños menores típicamente no entienden bien los conceptos abstractos como “muerte”. En la medida que sea posible, utilice un lenguaje directo y simple.
- Hable con los adolescentes de “adulto a adulto”, así les da el mensaje de que respeta sus sentimientos, preocupaciones y preguntas.
- Refuerce estas técnicas con los padres/cuidadores para ayudarles a éstos a brindar a sus niños el apoyo emocional apropiado

Cómo trabajar con personas mayores

- Los adultos mayores tienen tanto fortalezas como vulnerabilidades. Muchos adultos mayores han adquirido destrezas para manejar situaciones adversas a lo largo de sus vidas.
- Para aquellos que tengan dificultad para oír, hable claramente y en un tono bajo.
- No haga suposiciones basadas sólo en la apariencia o edad, como, por ejemplo, no piense automáticamente que un anciano confundido tiene problemas irreversibles con la memoria, el razonamiento o el juicio. Algunas razones para confusión aparente podrían ser: desorientación relacionada con el desastre debido al cambio del entorno; visión o audición pobre; mala nutrición o deshidratación; falta de sueño; una condición médica o problemas con medicamentos; aislamiento social y sentimientos de impotencia o vulnerabilidad.
- Un adulto mayor con una discapacidad de salud mental puede estar más alterado o confundido en entornos que no le son familiares. Si identifica a un individuo así, haga arreglos para una consulta o refiéralo a un especialista de salud mental.

Atención de sobrevivientes con discapacidades

- Cuando sea necesario, trate de proveer asistencia en un área con poco ruido u otros estímulos.
- Diríjase a la persona directamente, en vez de a su cuidador, a menos que la comunicación directa sea difícil.
- Si la comunicación (audición, memoria, habla) parece estar afectada, hable con sencillez y lentamente.
- Créale a la persona que alega estar discapacitada, aun si la discapacidad no es obvia o no le es familiar.
- Cuando no esté seguro de cómo ayudar, pregunte: “¿Qué puedo hacer para ayudarlo?”. Confíe en lo que la persona le dice.
- Cuando sea posible, empodere la autosuficiencia de la persona.
- Ofrézcale el brazo a una persona ciega o visualmente discapacitada para ayudarla a moverse por entornos que no le son familiares.
- Si es necesario, ofrézcase a escribir información y a hacer arreglos para que la persona reciba avisos por escrito.
- Mantenga las ayudas esenciales (medicamentos, tanques de oxígeno, equipo respiratorio y silla de rueda) con la persona.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Cómo prepararse para proveer los Primeros Auxilios Psicológicos:

- Conozca el entorno
- Provea los servicios
- Trabaje con grupos
- Mantenga una presencia calmada
- Sea sensitivo a la cultura y a la diversidad
- Esté atento a las necesidades de poblaciones en riesgo



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Cómo prepararse para proveer Primeros Auxilios Psicológicos

Para poder brindar asistencia a comunidades afectadas por un desastre, el proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos tiene que poseer conocimiento sobre la naturaleza del evento, las circunstancias actuales y el tipo y disponibilidad de servicios de ayuda y apoyo.

La planificación y preparación son importantes cuando se trabaja como proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos. Un entrenamiento actualizado en el área de salud mental ante desastres y el conocimiento de la estructura de su comando de incidentes son factores críticos cuando se realiza trabajo de auxilio ante un desastre. También se da la posibilidad de que usted esté trabajando con niños, adultos mayores y poblaciones especiales, todos los cuales requieren conocimiento adicional más profundo. Ante la decisión de participar en la respuesta de un desastre, debe tomar en consideración cuán cómodo se siente con este tipo de trabajo, su salud actual, sus circunstancias familiares y de trabajo y estar preparado para darse a sí mismo el cuidado apropiado. Vea el Apéndice C para recibir más orientación sobre estos temas.

Conozca el entorno

Los Primeros Auxilios Psicológicos comienzan cuando un respondedor, como resultado de un desastre, entra en el entorno de manejo de emergencias (vea el Apéndice B para descripciones de entornos de prestación de diferentes servicios). Una entrada exitosa involucra el trabajar dentro del marco de un Sistema de Comando de Incidente (ICS, por sus siglas en inglés) autorizado, en el cual los roles y la toma de decisiones están claramente definidos. Es esencial establecer comunicación y coordinar todas las actividades con personal u organizaciones autorizados para el manejo de la situación. Una entrada efectiva también incluye que usted conozca al máximo el entorno, por ejemplo, liderazgo, organización, políticas y procedimientos, seguridad y servicios de apoyo disponibles. Necesita tener información precisa de qué va a suceder, qué servicios están disponibles y dónde se pueden encontrar. Se debe recopilar esta información lo antes posible, ya que el proporcionarla resulta, en la mayoría de los casos, crucial para reducir la angustia y promover el manejo adaptativo de la situación.

Provea los servicios

En algunos entornos, los Primeros Auxilios Psicológicos se pueden proveer en áreas designadas. En otros, los proveedores pueden recorrer las instalaciones para identificar a quienes pudieran necesitar asistencia. Enfoque su atención en cómo las personas están reaccionando e interactuando en el entorno. Las personas que pudieran necesitar asistencia son aquellas que muestran signos obvios de angustia, entre quienes se incluyen individuos que están:

Provea los servicios - *continuación*

- Desorientados
- Confundidos
- Desesperados o agitados
- Muy nerviosos
- Extremadamente retraídos, apáticos o “apagados”
- Extremadamente irritables o enojados
- Excesivamente preocupados

Trabaje con grupos

Aunque los Primeros Auxilios Psicológicos han sido primordialmente diseñados para trabajar con individuos y familias, muchos de sus componentes se pueden usar en grupo, por ejemplo, cuando las familias se reúnen para buscar información sobre sus seres queridos y para reuniones informativas sobre seguridad. Ciertos componentes, como el proveer información, apoyo, alivio y seguridad, se pueden aplicar en estas situaciones espontáneas de grupo. Para grupos de niños y adolescentes, el ofrecer juegos o juguetes como forma de distracción puede reducir la ansiedad y preocupación después de pasar horas y días en un albergue.

Cuando se reúna con grupos, mantenga en mente lo siguiente:

- Adapte las conversaciones a las necesidades y preocupaciones que el grupo tiene en común.
- Enfoque la conversación en la aplicación de las estrategias para la resolución de problemas y para el manejo de asuntos inmediatos.
- No permita que las discusiones sobre preocupaciones se conviertan en quejas.
- Si un individuo necesita apoyo adicional, ofrezca reunirse con él/ella después de la reunión del grupo

Mantenga una presencia calmada

Su comportamiento puede afectar las reacciones de otras personas. Al demostrar calma y claridad de pensamiento, usted puede ayudar a los sobrevivientes a sentir que pueden depender de usted. Otras personas pueden seguir su ejemplo y mantenerse atentos, aun cuando no se sienten calmados, seguros, efectivos o esperanzados. Los proveedores de Primeros Auxilios Psicológicos muchas veces modelan el sentido de esperanza que los sobrevivientes no pueden sentir mientras todavía están intentando manejar lo que ha sucedido y las preocupaciones apremiantes actuales.

Sea sensitivo a la cultura y a la diversidad

Los proveedores de Primeros Auxilios Psicológicos tienen que tener sensibilidad ante la diversidad cultural, étnica, religiosa, racial y lingüística. Ya sea que esté proporcionando asistencia a la comunidad o proveyendo otro tipo de servicios, usted debe ser consciente de sus propios valores y prejuicios y de cómo éstos pueden estar de acuerdo o diferir con los de la comunidad que está sirviendo. El entrenamiento en competencia cultural puede facilitar esta concienciación. Para ayudar a los sobrevivientes en el manejo del impacto de un desastre, es importante ayudarlos a mantener o reestablecer costumbres, tradiciones, rituales, estructura familiar, roles de los géneros y lazos sociales. Con la ayuda de los líderes culturales de la comunidad que representen y mejor entiendan a los grupos culturales locales, se debe recopilar información de la comunidad, que incluye, cómo se expresan las emociones y otras reacciones psicológicas, la actitud hacia las agencias gubernamentales y la receptividad hacia la ayuda psicoterapéutica.

Esté atento a las necesidades de poblaciones en riesgo

Entre los individuos que se encuentran especialmente a riesgo después de un desastre se encuentran:

- Niños, especialmente aquellos:
 - ◆ Separados de sus padres/cuidadores
 - ◆ Cuyos padres/cuidadores, miembros de la familia o amigos han muerto
 - ◆ Cuyos padres/cuidadores se encuentran significativamente heridos o están desaparecidos
 - ◆ Que participan en el sistema de custodia temporal (foster care system)
- Aquellos que están heridos
- Aquellos que han sido trasladados o desplazados muchas veces
- Niños y adultos con salud frágil
- Aquellos con enfermedades mentales serias
- Aquellos con discapacidad, enfermedad o déficit sensorial
- Adolescentes que pudieran tomarse riesgos
- Adolescentes y adultos con problemas de abuso de sustancias
- Mujeres embarazadas
- Madres con bebés o niños pequeños
- Personal de respuesta ante un desastre

Esté atento a las necesidades de poblaciones en riesgo - *continuación*

- Aquellos con pérdidas significativas de posesiones (por ejemplo, hogar, mascotas, objetos de recuerdos de la familia)
- Aquellos expuestos de cerca a escenas grotescas o amenaza extrema a la vida

Particularmente en grupos que están desaventajados económicamente, un alto porcentaje de sobrevivientes ha experimentado eventos traumáticos antes (por ejemplo, la muerte de un ser querido, agresión, desastre). Como consecuencia, las comunidades minoritarias pueden tener un índice más alto de problemas de salud mental relacionados con traumas previos y presentan mayor riesgo de desarrollar problemas después de un desastre. La desconfianza, el estigma, el miedo (por ejemplo, de ser deportados) y la falta de conocimiento sobre los servicios de alivio ante un desastre son barreras importantes en la búsqueda, prestación y recepción de servicios para estas poblaciones. Aquellos que viven en regiones propensas a desastres tienen más probabilidades de haber tenido experiencias traumáticas en desastres anteriores.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Acciones básicas:

- Contacto y acercamiento
- Seguridad y alivio
- Estabilización
- Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales
- Asistencia práctica
- Conexión con apoyos sociales
- Información sobre el manejo de adversidades
- Enlaces con servicios colaborativos



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Acciones básicas

Acciones básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos

1. Contacto y acercamiento

Objetivo: responder al contacto iniciado por los sobrevivientes o iniciar el contacto de manera compasiva, servicial y no intrusiva.

2. Seguridad y alivio

Objetivo: mejorar la seguridad inmediata y continua y proveer alivio físico y emocional.

3. Estabilización (de ser necesaria)

Objetivo: calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentren abrumados emocionalmente o desorientados.

4. Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales

Objetivo: identificar necesidades y preocupaciones inmediatas, recoger información adicional y adaptar intervenciones de los Primeros Auxilios Psicológicos a estas necesidades.

5. Asistencia práctica

Objetivo: ofrecer ayuda práctica a los sobrevivientes para tratar necesidades y preocupaciones inmediatas.

6. Conexión con apoyos sociales

Objetivo: ayudar a establecer contactos breves o continuos con personas de apoyo primario y otras fuentes de apoyo tales como miembros de la familia, amigos y recursos de ayuda comunitaria.

7. Información sobre el manejo de adversidades

Objetivo: proveer información sobre reacciones al estrés y sobre el manejo de adversidades para reducir la angustia y promover el funcionamiento adaptativo.

8. Enlaces con servicios colaborativos

Objetivo: poner en contacto a los sobrevivientes con los servicios disponibles y que necesiten en este momento o en el futuro.

Acciones básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos – *continuación*

Estas necesidades básicas de los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen los objetivos básicos de la provisión de asistencia temprana dentro de días o semanas después de un evento. Los proveedores deben ser flexibles y ocupar el tiempo que invierten en cada acción básica en atender las necesidades y preocupaciones específicas de cada sobreviviente.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Contacto y acercamiento:

- Preséntese a sí mismo/Pregunte sobre necesidades inmediatas
- Confidencialidad



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 1. Contacto y acercamiento

Objetivo: responder a contactos iniciados por los sobrevivientes o iniciar el contacto de manera discreta, compasiva y útil.

Su primer contacto con un sobreviviente es muy importante. Si se maneja de forma respetuosa y compasiva, puede establecer una relación de ayuda efectiva y aumentar la receptividad de la persona para continuar recibiendo ayuda. Su primera prioridad debe ser ayudar a sobrevivientes que acudan a usted. Si varias personas acuden a usted simultáneamente, haga tantos contactos con individuos como pueda. Aun una mirada breve con interés y serenidad puede tranquilizar y ayudar a personas que se sienten abrumadas o confundidas.

Alerta sobre la cultura: El tipo de contacto físico o personal que se considera apropiado puede variar de persona a persona, y de cultura o grupo social a otro. Por ejemplo, cuánto acercarse a alguien, cuánto contacto visual establecer, o si tocar o no a una persona, especialmente a alguien del sexo opuesto. A menos que esté familiarizado con la cultura del sobreviviente, usted no debe acercarse mucho, hacer contacto visual prolongado o tocar. Deberá estar pendiente de señales que le informen sobre la necesidad del sobreviviente de establecer un “espacio personal”, y familiarizarse con las normas culturales a través de los líderes comunitarios que mejor entiendan las costumbres locales. Cuando esté trabajando con miembros de una familia, entérese de quien habla por ella y haga el acercamiento inicial con esa persona.

Algunos sobrevivientes podrán no buscar su ayuda, pero sí pueden beneficiarse de asistencia. Cuando identifique a alguien así, espere el momento oportuno. No interrumpa conversaciones. No dé por hecho que las personas van a responder a su acercamiento con reacciones positivas inmediatas. Puede que tome tiempo para que algunos sobrevivientes o personas afligidas sientan cierto grado de seguridad y confianza. Si un individuo rehúsa su oferta de ayuda, respete su decisión e indíquele cuándo y dónde ubicar más tarde a un proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos.

Preséntese a sí mismo/Pregunte sobre necesidades inmediatas

Preséntese a sí mismo con su nombre, cargo y describa su rol. Pida permiso para hablarle a él/ella y explíquele que usted está ahí para ofrecer su ayuda. A menos de que esté autorizado para actuar de otro modo, diríjase a los sobrevivientes adultos por sus apellidos y no los tutee. Invite a la persona a sentarse, trate de garantizar cierto grado de privacidad para la conversación y preste total atención a la persona. Hable suavemente y con calma. Absténgase de mirar hacia otros lugares o distraerse. Entérese de la existencia de algún problema urgente que necesita atención inmediata. Las inquietudes sobre asuntos de salud inmediatas tienen la máxima prioridad.

Preséntese a sí mismo/Pregunte sobre necesidades inmediatas – continuación

Cuando haga contacto con niños o adolescentes, es recomendable hablar primero con el padre o adulto que los acompaña para explicarle su rol y solicitar su autorización. Cuando hable con un niño angustiado sin ningún adulto presente, busque a los padres o cuidadores lo antes posible y déjeles saber sobre su conversación.

Por ejemplo, al hacer el contacto inicial, usted puede decir:

Adulto/Cuidador	Hola. Me llamo _____. Trabajo con _____. Estoy acercándome a las personas para ver cómo se encuentran y ver si puedo ayudarlos de alguna manera. ¿Le parece bien si le hablo por algunos minutos? ¿Le puedo preguntar su nombre? Sra. Williams, antes de que hablemos, ¿hay algo que necesite ahora mismo, como agua o un jugo?
Adolescente/Niño	¿Y esta es su hija? (Baje al nivel visual del niño, sonría y saludelo, usando su nombre y hablando suavemente). Hola Lisa, soy _____ y estoy aquí para tratar de ayudarte a ti y a tu familia. ¿Hay algo que necesitas ahora mismo? Hay agua y jugo por allí y tenemos algunas cobijas y juguetes en esas cajas.

Confidencialidad

El proteger la confidencialidad de sus interacciones con niños, adultos y familias después de un desastre puede ser un verdadero desafío, en especial dada la falta de privacidad existente en algunos entornos post desastres. Sin embargo, el mantener el grado más alto de confidencialidad en toda conversación que tenga con sobrevivientes o respondedores de desastres es extremadamente importante. Usted debe obedecer las leyes estatales de denunciar casos de abuso o negligencia si usted pertenece a la categoría de profesionales con obligación de reportar estos casos. También debe saber sobre la **Ley de portabilidad y responsabilidad de los seguros de salud** (HIPAA, por sus siglas en inglés) y las disposiciones pertinentes a desastres y terrorismo. Si tiene dudas respecto de la divulgación de información, converse con un supervisor y oficial a cargo. El hablar con un colega sobre los desafíos que presenta el trabajar en un ambiente post desastre puede ser útil; sin embargo, en toda discusión organizada para este propósito también se necesita mantener estricta confidencialidad.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Seguridad y alivio:

- Garantice la seguridad física inmediata
- Provea información sobre actividades y servicios de respuesta ante un desastre
- Atienda el alivio físico
- Promueva el acercamiento social
- Ocúpese de los niños que están separados de sus padres/cuidadores
- Proteja a los sobrevivientes de experiencias traumáticas adicionales y recordatorios del trauma
- Ayude a los sobrevivientes que tengan un miembro de la familia desaparecido
- Ayude a los sobrevivientes cuando se les ha muerto un miembro de la familia o amigo cercano
- Preste atención a situaciones de duelo y espirituales
- Provea información respecto a ataúdes y funerales
- Ocúpese de asuntos relacionados con el duelo traumático
- Apoye a sobrevivientes que han recibido la notificación de una muerte
- Apoye a los sobrevivientes involucrados en la identificación de cadáveres
- Ayude a los padres/cuidadores a comunicar a un niño o adolescente que se ha confirmado la identificación de un cadáver



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 2. Seguridad y alivio

Objetivo: mejorar la seguridad inmediata y continua y proveer alivio físico y emocional.

El restaurar un sentimiento de seguridad es una meta importante inmediatamente después de un desastre o de un acto de terrorismo. El promover la seguridad y el alivio puede reducir la angustia y la preocupación. El asistir a los sobrevivientes en circunstancias de seres queridos desaparecidos o muertos, notificaciones de muerte e identificación de cuerpos es un componente crítico de la tarea de proveer alivio y apoyo emocional.

Se puede proporcionar alivio y seguridad de diferentes maneras, entre ellas ayudando a los sobrevivientes a:

- Llevar a cabo actividades dinámicas (en vez de esperar pasivamente), prácticas (utilizando los recursos disponibles) y familiares (basándose en experiencias pasadas).
- Obtener información actualizada y precisa y evitar que los sobrevivientes estén expuestos a información confusa o excesivamente perturbadora.
- Establecer conexiones con fuentes de recursos prácticos disponibles.
- Conseguir información sobre cómo los respondedores están mejorando las condiciones de seguridad.
- Establecer conexiones con otros que hayan compartido experiencias similares.

Garantice la seguridad física inmediata

Asegúrese de que los individuos y las familias estén físicamente seguros en la medida posible. Si es necesario, reorganice el entorno inmediato para aumentar la seguridad física y emocional. Por ejemplo:

- Encuentre a los oficiales apropiados que pueden resolver problemas de seguridad que estén fuera de su control, tales como amenazas, armas, etc.
- Remueva cristales rotos, objetos punzantes, muebles, líquidos derramados y otros objetos que pudieran causar tropiezos y caídas.
- Asegúrese de que los niños tengan un área segura para jugar y de que estén adecuadamente supervisados.
- Sea consciente y garantice la seguridad de los sobrevivientes de grupos particulares que pudieran ser víctimas de persecución a causa de su origen étnico, religión u otras afiliaciones.

Garantice la seguridad física inmediata - *continuación*

Para promover la seguridad y el alivio a sobrevivientes ancianos o discapacitados, usted puede:

- Mejorar la seguridad del entorno físico (por ejemplo, garantizando iluminación adecuada para evitar resbalones, tropiezos y caídas).
- Preguntar específicamente si necesita lentes, dispositivos auditivos, sillas de ruedas, andadores, bastones u otros artículos. Asegúrese de que la persona tenga consigo todos los artefactos de ayuda esenciales.
- Pregunte si el sobreviviente necesita ayuda con algún asunto relacionado con la salud o con las actividades diarias (por ejemplo, asistencia para vestirse, usar el baño, cuidado personal o comidas).
- Pregunte acerca de la necesidad inmediata de medicinas. Pregunte al sobreviviente si tiene una lista de los medicamentos que está tomando o dónde se puede obtener esta información, y asegúrese de que la persona tenga consigo una copia legible de esta información durante el período post desastre.
- Tome en consideración mantener una lista de los sobrevivientes con necesidades especiales para que se les pueda dar seguimiento con mayor frecuencia.
- Haga contacto con familiares, si están disponibles, para garantizar aún más la seguridad, nutrición, medicación y demás. Asegúrese de que las autoridades son conscientes de cualquier necesidad diaria que falte por satisfacer.

Si hay algún caso que requiera atención médica urgente o alguna necesidad inmediata de medicamentos, contacte de inmediato al líder de la unidad correspondiente o al profesional médico. Quédese con la persona afectada o encuentre a alguien que se quede con él/ella hasta que usted pueda obtener ayuda. Otros factores que afectan la seguridad incluyen:

- Amenaza hacerse daño a sí mismos o a otros – Esté pendiente de signos que indiquen que las personas pueden hacerse daño a sí mismas o a otros (por ejemplo, la persona expresa coraje intenso hacia sí misma o hacia otros o exhibe agitación extrema). De ser así, busque apoyo inmediato para contención y manejo de parte del equipo médico, de asistencia de tratamiento médico de emergencia o de seguridad.
- Estado de shock – Si un individuo muestra signos de estado de shock (piel pálida, húmeda; pulso débil o rápido; mareo; respiración irregular; ojos opacos o vidriosos; no responde a la comunicación; falta de control de la vejiga o intestinos; inquieto, agitado o confundido), busque apoyo médico inmediato.

Provea información sobre actividades y servicios de respuesta ante un desastre

Para ayudar a reorientar y aliviar a los sobrevivientes, informe sobre:

- Lo próximo que hay que hacer
- Lo que se está haciendo para asistirlos
- Lo que se sabe sobre el evento que se está desarrollando
- Los servicios disponibles
- Las reacciones comunes ante el estrés
- El cuidado propio, cuidado de la familia y el manejo de la adversidad

Cuando proporcione información:

- Utilice su juicio para decidir si debe y en qué momento presentar la información. El individuo, ¿aparenta comprender lo que se está diciendo? ¿Está listo/a para escuchar el contenido de los mensajes?
- Trate las necesidades y preocupaciones inmediatas para reducir el miedo, contestar preguntas apremiantes y apoyar el manejo de adaptación a la adversidad.
- Utilice un lenguaje claro y conciso, y evite la jerga técnica.

Pregunte a los sobrevivientes si desean saber sobre lo que va a suceder y dé información simple y precisa sobre lo que deben esperar. También, pregunte si tienen alguna necesidad especial que las autoridades deban saber para poder decidir cuál es la mejor colocación. Asegúrese de preguntar acerca de posibles preocupaciones relacionadas con el peligro y la seguridad dentro de la nueva situación en que se encuentran. Ponga en contacto a los sobrevivientes con la información que trata sobre estas preocupaciones. Si no tiene información específica, no adivine o invente información para tranquilizar a la persona; en este caso, desarrolle un plan con la persona indicando las formas en que usted y él/ella pueden encontrar la información. Ejemplos de lo que usted puede decir incluyen:

Adulto/Cuidador	Según lo que tengo entendido, vamos a comenzar a transportar personas a la Escuela Superior West en aproximadamente una hora. Habrá comida, ropa limpia y un lugar donde descansar. Por favor, quédese en esta área. Un miembro del equipo lo buscará cuando estemos listos para ir.
Adolescente/Niño	Esto es lo que va a suceder ahora. Tú y tu mamá van a ir juntos a un lugar llamado un albergue, que es un edificio seguro con comida, ropa limpia y un lugar donde descansar. Quédate aquí cerca de tu mamá hasta que sea la hora de ir.

Provea información sobre actividades y servicios de respuesta ante un desastre - *continuación*

No dé garantías de seguridad a las personas hasta que tenga información factual definitiva de que ése es el caso. Tampoco asegure a las personas de que habrá bienes o servicios (por ejemplo, juguetes, comida, medicinas) a menos que tenga información confirmada de que tales bienes o servicios estarán disponibles. Sin embargo, trate las preocupaciones sobre la seguridad basadas en su conocimiento de la situación actual. Por ejemplo, puede decir:

Adulto/Cuidador	Sra. Williams, quiero asegurarle que las autoridades están respondiendo lo mejor que pueden en estos momentos. No estoy seguro de que el fuego esté contenido por completo, pero usted y su familia no están en peligro aquí. ¿Tiene alguna preocupación sobre la seguridad de su familia en estos momentos?
Adolescente	Estamos trabajando duro para que tú y tu familia estén seguros. ¿Tienes alguna pregunta sobre lo que sucedió o qué se está haciendo para mantener a todos seguros?
Niño	Tu mamá y tu papá están aquí, y muchas personas están trabajando duro juntas para que tú y tu familia estén seguros. ¿Tienes alguna pregunta sobre lo que estamos haciendo para mantenerlos seguros?

Atienda el alivio físico

Busque maneras simples para brindar un ambiente físico más cómodo. Si es posible, considere factores como la temperatura, la iluminación, la calidad del aire, el acceso a muebles y cómo estos muebles están acomodados. Para reducir los sentimientos de impotencia o dependencia, anime a los sobrevivientes a que participen en conseguir las cosas necesarias para su comodidad (por ejemplo, ofrézcales caminar con ellos hasta el área de suministros en vez de buscar los suministros para él o ella). Ayude a los sobrevivientes a aliviarse y a acomodarse ellos mismos y a otros que estén a su alrededor. Para los niños, juguetes como osos de peluche suaves que pueden cargar y cuidar, pueden ser de gran ayuda para que los niños se tranquilicen a sí mismos. Sin embargo, evite ofrecer estos juguetes si no hay suficiente para todos los niños que pudieran pedirlos. Puede ayudar a los niños a aprender cómo cuidarse a sí mismos al explicarles cómo pueden “cuidar” de juguetes (diciéndoles, por ejemplo, “recuerda que tu osito necesita tomar mucha agua y comer tres comidas al día... y tú puedes hacer lo mismo”).

Cuando esté trabajando con personas mayores o con discapacidades, preste atención a factores que puedan aumentar su vulnerabilidad hacia el estrés o empeorar sus condiciones médicas. Cuando vaya a atender las necesidades físicas de estos sobrevivientes, tenga en mente:

- Problemas de salud, tales como enfermedades físicas, problemas con la presión, niveles de fluidos y electrolitos, asuntos respiratorios (dependencia de oxígeno suplementario), fragilidad (aumento de la susceptibilidad a caídas, lesiones menores, moretones y temperaturas extremas).
- Pérdida sensorial relacionada con la edad:
 - ♦ Pérdida visual, que puede limitar la percepción del entorno y añadir confusión
 - ♦ Pérdida auditiva, que se traduce en la comprensión parcial de lo que dicen los demás
- Problemas cognoscitivos, tales como problemas de atención, concentración y memoria
- Falta de movilidad
- Entornos que no le son familiares o demasiado estimulantes
- Ruidos que pueden limitar la audición o interferir con dispositivos auditivos
- Acceso limitado a baños o a áreas de comedores para mucha gente, o tener que esperar en largas filas (una persona que hasta antes del evento no había necesitado una silla de ruedas podría necesitarla ahora).
- Preocupación por la seguridad de un animal de servicio (por ejemplo, un perro guía).

Promueva el acercamiento social

Facilite las interacciones grupales y sociales según sea apropiado. Por lo general, es tranquilizador estar cerca de personas que están manejando la situación adecuadamente. Por el contrario, afecta negativamente el estar cerca de otros que parecen estar agitados y emocionalmente abrumados. Si los sobrevivientes han escuchado información preocupante o han estado expuestos a rumores, ayude a clarificar y a corregir información incorrecta.

Los niños, y hasta cierto grado los adolescentes, tienden particularmente a buscar en los adultos señales acerca de la seguridad y ejemplos de comportamiento adecuado. Siempre que sea posible, ponga a los niños cerca de adultos o con niños de la misma edad que parezcan relativamente calmados; evite ponerlos demasiado cerca de individuos que estén extremadamente alterados emocionalmente. Ofrezca explicaciones breves a niños y adolescentes que han presenciado reacciones extremas en otros sobrevivientes.

Niño/Adolescente	Ese hombre está tan afectado que todavía no se puede calmar. A algunas personas les toma más tiempo calmarse que a otras. Alguien de nuestro equipo viene ahora para ayudarlo a calmarse. Si te sientes alterado, es importante que hables con tu mamá o papá o con alguien que te pueda ayudar a sentirte mejor.
------------------	---

Promueva el acercamiento social - *continuación*

Según corresponda, anime a las personas que están manejando la situación adecuadamente a hablar con otros que están angustiados o que no están manejando la situación en forma apropiada. Asegúreles que el hablar con otras personas, en especial de cosas que tienen en común (por ejemplo, que provienen de vecindarios cercanos o tienen niños de aproximadamente la misma edad), los puede ayudar a apoyarse los unos a los otros. Muchas veces esto reduce la sensación de aislamiento y desvalidez en ambas partes. Para los niños, promueva actividades sociales tales como leer en alta voz, realizar actividades de arte en grupos, jugar a las cartas, juegos de mesa o deportes.

Ocúpese de los niños que están separados de sus padres/cuidadores

Los padres y cuidadores juegan un papel crucial en la sensación de seguridad en un niño. Si un niño se separa de sus padres/cuidadores, es extremadamente importante ayudar a su reunificación. Si encuentra a un niño sin acompañante, pídale información (tales como su nombre, los nombres de sus padres/cuidadores y hermanos, la dirección y su escuela) y notifique a las autoridades pertinentes. Proporcione a los niños información precisa en términos fáciles de entender sobre quién los va a supervisar y qué deben esperar. No les haga promesas que tal vez no pueda cumplir, como, por ejemplo, prometerles que pronto se reunirán con sus cuidadores. Es posible que también tenga que apoyar a niños mientras se localiza a sus cuidadores o durante períodos en los que sus cuidadores se sientan abrumados emocionalmente y, por lo tanto, no puedan atender a sus niños. Este apoyo puede incluir la habilitación de un área apropiada para niños.

Organice un área apropiada para niños

- Ayude a crear un espacio designado para niños, tal como una esquina o un cuarto que sea seguro, fuera de las áreas de mucho tráfico y alejado de las actividades de rescate.
- Haga arreglos para que este espacio esté a cargo de personal que tenga experiencia y habilidad para trabajar con niños de diferentes edades.
- Esté pendiente de quién entra y sale del área de niños para asegurarse de que los menores no se vayan con una persona sin autorización.
- Provea el espacio apropiado para niños con materiales para todas las edades. Se pueden incluir juguetes, barajas, juegos de mesa, pelotas, papel, creyones, marcadores, libros, tijeras para niños, cinta adhesiva y pegamento.
- Organice actividades que tranquilicen a los niños: jugar con Legos, bloques de madera o plastilina, cortar figuras, trabajar con libros de colorear (con escenas neutrales de flores, arco iris, árboles o mascotas) y juegos en equipo.
- Invite a los niños mayores o a los adolescentes a servir de mentores/figuras modelos de los niños menores, según sea apropiado. Los adolescentes pueden ayudar

dirigiendo actividades recreativas en grupo, leyéndoles un libro o jugando con los más pequeños.

- Reserve un tiempo especial para que los adolescentes se reúnan y puedan hablar sobre sus preocupaciones y participar en actividades apropiadas para su edad, como escuchar música, jugar, inventar y contar cuentos o confeccionar libros de recuerdos (*scrapbook*).

Proteja a los sobrevivientes de experiencias traumáticas adicionales y recordatorios del trauma

Además de garantizar la seguridad física, es también importante proteger a los sobrevivientes de la exposición innecesaria a eventos traumáticos adicionales y a recordatorios del trauma, incluyendo imágenes, sonidos u olores intimidantes. Para ayudar a mantener la privacidad de los sobrevivientes, protéjalos de los reporteros u otro personal de los medios de comunicación, de espectadores y abogados. Adviértales a los adolescentes que pueden negarse a ser entrevistados por los medios y, si desean responder a los periodistas, es recomendable que lo hagan en compañía de un adulto de su confianza.

Si los sobrevivientes tienen acceso a la cobertura de los medios (por ejemplo, transmisiones televisivas o de radio), advierta que la exposición excesiva a este tipo de cobertura puede ser muy perturbador, especialmente para los niños y adolescentes. Anime a los padres a que supervisen y también limiten la exposición de los niños a los medios, y a que verbalicen cualquier preocupación que pueda surgir después de verlos. Los padres pueden dejar saber a los niños que están manteniéndose informados y que acudan a ellos para mantenerse informados en lugar de ver la televisión. Recuerde a los padres que deben tener cuidado con lo que dicen delante de los niños y que aclaren las cosas que puedan perturbarlos. Por ejemplo, usted puede decir:

Adulto/Cuidador	<p>Usted ha sufrido mucho y es recomendable que, en la medida que sea posible, se proteja a sí mismo y a sus niños de imágenes o sonidos adicionales que puedan atemorizarlos</p> <p>Aun las escenas del desastre transmitidas por la televisión pueden ser muy perturbadoras para los niños. Posiblemente observe que sus niños se sienten mejor si usted limita el tiempo para ver las noticias de televisión relacionadas con el desastre. A los adultos no les vendría mal tampoco descansar de toda la cobertura de los medios.</p>
Adolescente/Niño	<p>Ustedes ya han sufrido mucho. Frecuentemente, la gente quiere mirar la televisión o en el Internet después de un suceso como éste, pero el hacerlo puede atemorizarlos. Es mejor alejarse de programas de TV o de radio que muestren estas cosas. También pueden contarle a mamá o papá si ven algo que les preocupa.</p>

Ayude a los sobrevivientes que tengan un miembro de la familia desaparecido

Manejar la situación cuando un ser querido está desaparecido es extremadamente difícil. Los miembros de la familia pueden experimentar sentimientos muy variados: negación, preocupación, esperanza, coraje, conmoción o sentimiento de culpa. Es posible que puedan alternar entre tener certeza de que la persona esté viva—aun con evidencia de lo contrario— y la desesperanza y la angustia. Pueden culpar a las autoridades por no tener respuestas, por no hacer todo lo necesario o por retrasos. También pueden tener deseos de venganza contra quienes consideran responsables de encontrar a su familiar o amigo desaparecido. Es extremadamente importante asegurarles a los niños que la familia, la policía y otros respondedores de primera instancia están haciendo todo lo posible por encontrar a ese ser querido desaparecido.

Asista a los miembros de la familia que tienen a un ser querido desaparecido ayudándoles a obtener información actualizada sobre personas desaparecidas; remítalos a los lugares donde brindan información actualizada y hableles del plan existente para conectar/reunir a los sobrevivientes. La Cruz Roja Americana ha establecido un sistema de información para servir al bienestar público después de un desastre (Disaster Welfare Information System), que apoya la comunicación y reunifica a las familias, y el sitio de la Red “Sano y salvo” (Safe and Well) en el sitio <http://www.redcross.org>. Estos sistemas proveen una variedad de herramientas y servicios necesarios para comunicarse con seres queridos durante emergencias. Trate de identificar otros recursos oficiales de información actualizada (policía, radio y canales de televisión oficiales, etc.) y compártalos con los sobrevivientes.

Quizás deba dedicar más tiempo a aquellos sobrevivientes que estén preocupados por que tienen a un miembro de la familia desaparecido. El sólo estar allí para escuchar acerca de los temores y las esperanzas de los sobrevivientes, el ser honesto al dar información y contestar preguntas es muchas veces profundamente apreciado. Para ayudar a localizar a un miembro desaparecido de una familia, puede hacer un repaso inicial con la familia respecto de cualquier plan que hicieron antes del desastre para contactarse después del evento, incluyendo: planes de evacuación de la escuela o del trabajo; planes para conseguir transporte para estudiantes o compañeros de trabajo que necesiten cuidado médico; un número fuera del estado para el uso de las escuelas, trabajos o familias en caso de emergencias y cualquier lugar en el que hayan acordado encontrarse o al que pudiera acudir (incluyendo casas de familiares), tanto dentro como fuera del perímetro del desastre.

Puede que algunos miembros de la familia quieran abandonar un área segura en el intento de encontrar o rescatar a un ser querido. En este caso, informe al sobreviviente acerca de las circunstancias actuales en el área de búsqueda, peligros específicos, precauciones necesarias, esfuerzos de parte del personal de respuesta de primera instancia y cuándo podría estar disponible información actualizada. Indague sobre preocupaciones específicas que pudieran tener (por ejemplo, un familiar anciano que recientemente tuvo cirugía en la cadera o un niño que necesita un medicamento especial) y ofrézcase a informar a las autoridades pertinentes.

En algunos casos, las autoridades pueden pedir que los sobrevivientes proporcionen información u otra evidencia para ayudar en la búsqueda. Las autoridades pueden pedir a miembros de la familia que completen un informe de personas desaparecidas o que provean información de cuándo y dónde vieron a la persona desaparecida por última vez, quién más estaba allí y qué ropa llevaba puesta. Es mejor limitar la exposición de los niños a este proceso.

Puede ser muy perturbador o confuso para un niño el estar presente cuando a su cuidador lo entrevisten las autoridades o el escuchar las especulaciones de un adulto en cuanto a lo que podría haberle sucedido a la persona desaparecida. Las autoridades pueden pedirle a un miembro de la familia que proporcione una muestra de ADN tomada de algún efecto personal del ser querido, como, por ejemplo, cabello de un cepillo. En raras ocasiones, se requiere entrevistar a un niño por haber sido el último en estar con la persona desaparecida. La entrevista debería ser llevada a cabo por un profesional de salud mental o un forense entrenado para entrevistar a niños o uno de estos profesionales debe estar presente durante la entrevista. Usted o un miembro de la familia que brinde apoyo debería acompañar al niño. Háblele al menor con honestidad y simpleza. Por ejemplo, puede decir:

Adolescente/Niño	El Tío Mario está desaparecido. Todo el mundo está trabajando muy duro para descubrir qué pasó. La policía también está ayudando y necesitan hacerte algunas preguntas. Está bien si no te acuerdas de algo. Sólo diles que no recuerdas. El no acordarte de algo no le hará daño al Tío Mario. Tu mamá se va a quedar contigo en todo momento y yo me puedo quedar también si así lo deseas. ¿Tienes alguna pregunta?
------------------	--

A veces, en el caso de personas desaparecidas, existe una fuerte evidencia de que la persona está muerta. Podría haber desacuerdos entre los miembros de la familia en cuanto al estatus de su ser querido. Usted debe dejarle saber a los miembros de la familia que estas diferencias (algunos cada vez con menos esperanzas, otros aún esperanzados) son comunes en una familia cuando desaparece un ser querido, y no es una medida que refleje cuánto aman a esa persona o cuánto se aman entre sí. Puede animar a los miembros de la familia a tener paciencia, comprensión y respeto en cuanto a los sentimientos de cada uno hasta que se tengan noticias definitivas. Los padres/cuidadores no deben dar por hecho que es mejor que los niños mantengan la esperanza de que la persona está viva; en cambio, deben compartir con honestidad la preocupación de que el ser querido pudiera estar muerto. Los padres/cuidadores deben asegurarse de que los niños han entendido y preguntarles si tienen alguna duda.

Ayude a los sobrevivientes cuando se les ha muerto un miembro de la familia o amigo cercano

Alerta sobre la cultura: las creencias y actitudes respecto de la muerte, los funerales y las expresiones de duelo están firmemente influenciadas por la familia, la cultura, las creencias religiosas y los rituales relacionados con el duelo. Conozca acerca de estas normas con la asistencia de aquellos líderes culturales de la comunidad que mejor entienden las costumbres locales. Aun dentro de grupos culturales y religiosos, las creencias y prácticas pueden variar ampliamente. No dé por hecho que todos los miembros de un grupo específico tienen las mismas creencias o se comportan de la misma forma. Es importante que las familias se expresen a través de sus propias tradiciones, prácticas y rituales para apoyarse mutuamente, encontrarle sentido, manejar diferentes respuestas emocionales y adversidades relacionadas con la muerte y honrar a la persona muerta.

Las reacciones agudas de duelo probablemente serán intensas y frecuentes entre quienes hayan sufrido la muerte de un ser querido o amigo cercano. Pueden sentir pena o coraje por la muerte, culpa por no haber podido prevenir la muerte, remordimiento por no haber provisto alivio o haberse despedido propiamente, extrañar al difunto y desear reunirse con él (lo que incluye sueños en los que ven a la persona de nuevo). Aunque inicialmente dolorosas para quienes las experimentan, las reacciones de duelo son respuestas saludables que reflejan la importancia de la muerte. Al pasar del tiempo, las reacciones de duelo tienden a incluir pensamientos y actividades más placenteras, tales como contar historias positivas sobre el ser querido y formas reconfortantes de recordarlo/la. Aspectos que debe tener en mente:

- Trate a los niños y adultos que están profundamente afligidos con dignidad, respeto y compasión.
- Las reacciones de duelo varían de una persona a otra.
- No existe una forma “correcta” determinada de expresar el sentimiento de pérdida por un ser querido.
- La pena por la pérdida de un ser querido pone a las personas en riesgo de abusar de medicamentos de venta libre y aumentar el consumo de cigarrillos y de alcohol. Asegúrese de que los sobrevivientes son conscientes de estos riesgos, de la importancia de cuidarse a sí mismo y de la disponibilidad de ayuda profesional.

Al trabajar con sobrevivientes que han experimentado la muerte de un miembro de la familia o un amigo cercano, usted puede:

- Conversar acerca de cómo los miembros de la familia y los amigos tendrán diferentes tipos de reacciones; que ninguna forma de expresar el duelo es correcta o equivocada y que no existe un período “normal” para estar de luto. Lo más importante para los miembros de la familia y los amigos es respetar y entender la forma en que cada uno de ellos puede estar experimentando el curso de su propio duelo.

- Conversar con los miembros de la familia y los amigos acerca de cómo la cultura y las creencias religiosas influyen la forma en que las personas experimentan el proceso de la pena y especialmente cómo los rituales pueden o no satisfacer los sentimientos del momento de cada miembro de la familia.
- Considerar que es posible que los niños demuestren su pena por períodos cortos cada día y que aun cuando participen en juegos u otras actividades positivas, su pena puede ser tan profunda como la de cualquier otro miembro de la familia.

Para enfatizar cuán importante es que los miembros de la familia entiendan y respeten el proceso de la pena de cada uno, usted puede decir:

Adulto/Adolescente/ Niño	Es importante saber que cada miembro de la familia puede expresar su pena de manera diferente. Es posible que algunos no lloren, mientras otros pueden llorar mucho. Los miembros de la familia no se deben sentir mal por esto o pensar que hay algo mal con ellos. Lo más importante es respetar las diferentes formas en que cada uno se siente y ayudar a los unos a los otros en los días y semanas venideros.
-----------------------------	---

Algunos niños y adolescentes carecerán de palabras para describir sus sentimientos de pena y puede que se resistan a hablar con otros de cómo se sienten. A veces, actividades que los distraigan serán más reconfortantes que conversar, como, por ejemplo, dibujar, escuchar música, leer, etc. Algunos prefieren estar solos. Si es seguro, provéales privacidad. Cuando un sobreviviente quiere hablar con usted sobre el ser querido, debe escucharlo en silencio y no sentirse obligado a hablar demasiado. No trate de indagar.

Qué debe hacer:

- Asegúrele a los individuos que sufren por el duelo que lo que están experimentando es comprensible y está dentro de lo esperado.
- Use el nombre del/la difunto/a, en vez de referirse a él/ella como “el/la difunto/a”.
- Déjeles saber que es muy probable que sigan experimentando períodos de pena, soledad y coraje.
- Dígalos que si continúan experimentando pena o depresión por la pérdida y esto afecta su funcionamiento diario, es aconsejable que hablen con un líder religioso o con un consejero especializado en procesos de duelo.
- Dígalos que su doctor o el departamento de salud mental de la ciudad o del condado los pueden referir a los servicios apropiados.

No diga:

- Sé como usted se siente.
- Quizás era lo mejor que podía pasar.

Ayude a los sobrevivientes cuando se les ha muerto un miembro de la familia o amigo cercano - *continuación*

- Ha pasado a mejor vida.
- Le había llegado su momento.
- Por lo menos se fue rápido.
- Hablemos de algo diferente.
- Usted debe trabajar para superar esto.
- Usted es lo suficientemente fuerte como para manejar esto.
- Usted debería estar contento de que murió rápidamente.
- Lo que no nos mata nos hace más fuertes.
- Pronto se va a sentir mejor.
- Usted hizo todo lo que podía.
- Usted necesita pasar por el duelo.
- Usted necesita relajarse.
- Es bueno que usted esté vivo.
- Es bueno que nadie más haya muerto.
- Podría ser peor; todavía tiene consigo a su hermano/hermana/madre/padre.
- Todo sucede de acuerdo a un plan maestro.
- No se nos da más de lo que podemos soportar.
- (A un niño) Ahora eres el/la hombre/mujer de la casa.
- Algún día tendrá una respuesta.

Si la persona afligida dice alguna de estas frases, respetuosamente reconozca el sentimiento o pensamiento, pero no sea usted quien haga este tipo de declaraciones.

El grado de **comprensión de la muerte por parte de un niño o de un adolescente** varía según la edad y las experiencias anteriores en relación con la muerte y está firmemente influenciado por la familia y los valores religiosos y culturales.

- Es posible que los niños de edad preescolar no entiendan que la muerte es permanente y pueden pensar que, si realmente lo desean, la persona puede regresar. Necesitan ayuda para confirmar la realidad física de la muerte de alguien: que ya no está respirando, moviéndose o sintiendo y que no siente incomodidad o dolor. Pudieran estar preocupados de que algo malo le suceda a otro miembro de la familia.

- Los niños de edad escolar podrían entender la realidad física de la muerte, pero posiblemente personifiquen la muerte como un monstruo o esqueleto. Al desear que la persona vuelva, pueden experimentar sentimientos perturbadores ante la presencia “fantasmal” de la persona perdida, pero sin decírselo a alguien.
- Los adolescentes generalmente entienden que la muerte es irreversible. El perder a un miembro de la familia o a un amigo puede provocar furia o decisiones impulsivas, tales como abandonar la escuela, fugarse o abusar de sustancias. Estos asuntos requieren atención inmediata por parte de la familia o la escuela.

La muerte de un padre/cuidador afecta a los niños en forma diferente según sea su edad.

- Los niños de edad preescolar necesitan cuidado continuo y una rutina diaria predecible lo antes posible. Ellos se pueden ver afectados fácilmente por el cambio: comida preparada en forma diferente, la falta de su cobija especial o que los acueste una persona diferente a la que usualmente los acuesta o de manera diferente. Los cuidadores (incluyendo al/la padre/madre sobreviviente) deben preguntarle al niño si están haciendo algo diferente o “mal” (por ejemplo, “¿no lo estoy haciendo como mamá lo hacía?”).
- Los niños de edad escolar no sólo pierden a su cuidador principal, sino también a la persona que usualmente los consolaba y ayudaba en sus actividades diarias. Otros cuidadores deben tratar, de la mejor manera que puedan, de asumir estos roles. Es posible que los niños sientan coraje hacia el cuidador sustituto, especialmente cuando se les disciplina. Los cuidadores deben reconocer que al niño le hace falta el padre/cuidador y, por lo tanto, deberá proveer alivio adicional.
- Los adolescentes pueden experimentar un sentido intenso de injusticia y protestar por la muerte del ser querido. Puede ser que tengan que asumir más responsabilidades dentro de la familia y resentir el no poder tener más independencia o hacer las cosas que los adolescentes usualmente hacen. Al pasar el tiempo, los cuidadores deben conversar acerca de cómo lograr un equilibrio entre estas diferentes necesidades.

Usted puede ofrecer a los padres/cuidadores algunas **sugerencias respecto de cómo hablarles a los niños y adolescentes acerca de la muerte**. Éstas incluyen:

- Asegúrele a los niños que son amados y que se les va a cuidar.
- Esté atento a signos que indiquen que el niño esté listo para hablar de lo que pasó.
- No haga que el niño se sienta culpable o avergonzado de querer o no hablar.
- No trate de forzar a los niños a hablar.
- Responda a sus preguntas en forma simple, honesta y apropiada para la edad.
- Escuche con atención a sus sentimientos y no los juzgue.
- Asegúreles que ellos no ocasionaron la muerte, que no es su culpa y que no fue un castigo por algo “malo” que alguien hizo.

Ayude a los sobrevivientes cuando se les ha muerto un miembro de la familia o amigo cercano - *continuación*

- Conteste honestamente a las preguntas sobre funerales, entierros, oraciones y otros rituales.
- Esté preparado para contestar una y otra vez las preguntas de un niño.
- No tenga miedo de admitir que no sabe la respuesta a una pregunta.

Debe informar a los padres/cuidadores y niños acerca de las posibles reacciones que puedan experimentar ante la muerte. El folleto, Cuando suceden cosas terribles (Apéndice E), describe reacciones comunes ante la muerte de un ser querido y cómo manejar la situación. Cuando hable con padres/cuidadores, puede decir:

Padre/Cuidador	<p>Puede ser útil pensar en los momentos en que sus hijos extrañarán a su padre, como, por ejemplo, en la hora de cenar o de ir a la cama. Si dice cosas como, “es difícil no tener a papá con nosotros en estos momentos”, puede que alivie la inquietud que todos sienten, permita que los niños se sientan menos solos y ayude a que manejen mejor estos momentos difíciles.</p> <p>Cuando observe un cambio súbito en sus niños—que parezcan estar perdidos o tristes o incluso con coraje—y sospecha que les hace falta su padre, déjeles saber que usted también tiene momentos en que se siente así. Puede decirle: “Te ves muy triste. Me pregunto si estás pensando en tu papá. A veces yo también me siento muy triste por papá. Está bien si me cuentas cuando te estás sintiendo mal y quizás yo puedo ayudar”. Ayúdeles dando un poco de tiempo solos con sus sentimientos, siéntese callado al lado de ellos y abrácelos.</p>
----------------	---

Los niños y los adolescentes a veces se sienten culpables si ellos sobrevivieron y no así otros miembros de la familia. Pueden pensar que, de alguna manera, ellos causaron la muerte. Las familias necesitan disipar este sentimiento de responsabilidad y asegurarles que en eventos como estos no tienen la culpa de lo que sucedió. Por ejemplo, puede sugerirle al cuidador que diga:

Padre/Cuidador	<p>Todos hicimos lo que pudimos para salvar a todo el mundo. Papá estaría muy contento de saber que todos estamos bien. No hiciste nada malo.</p> <p>Nota: decir esto una vez solamente pudiera no ser suficiente; los sentimientos de culpabilidad pueden surgir una y otra vez, y el padre puede verse en la necesidad de atender en forma constante estas preocupaciones y confusiones relacionadas con la culpabilidad.</p>
----------------	--

Preste atención a situaciones de duelo y espirituales

Para poder asistir las necesidades espirituales de los sobrevivientes después de una muerte, usted debería tener información sobre líderes religiosos que pudieran ser parte del equipo local de respuesta ante un desastre y, además, saber cómo obtener información de contacto de líderes de grupos religiosos locales para referir a los sobrevivientes. Es común que las personas se apoyen en creencias/prácticas religiosas y espirituales como una forma de afrontar la muerte de un ser querido. Es posible que los sobrevivientes utilicen un lenguaje religioso para hablar de lo que está sucediendo o quieran rezar o participar en otras prácticas religiosas. No es necesario que usted comparta estas creencias para apoyarlos. No se requiere que usted haga o diga nada que viole sus propias creencias. A menudo, solo basta con estar presente y prestar atención. Algunos aspectos que debe mantener presente incluyen:

- Una forma adecuada de introducir este tema es preguntando: “¿Tiene usted alguna necesidad religiosa o espiritual en estos momentos?”. La intención de esta pregunta no es que abra el camino para una discusión teológica o para que se involucre en consejería espiritual. Si se lo piden, puede referirlos al líder religioso que ellos prefieran.
- No contradiga o trate de “corregir” lo que la persona dice sobre sus creencias religiosas, aun si usted no está de acuerdo y cree que les está causando angustia.
- No trate de contestar preguntas religiosas como, “¿por qué se permitió que esto pasara?”. En general, estas preguntas son la expresión de emociones en lugar de ser preguntas reales que buscan una respuesta.
- Si una persona es claramente religiosa, pregúntele si desea ver a un líder religioso de su religión.
- Mucha gente depende de objetos religiosos como cuentas, estatuas o textos sagrados que pueden haber perdido o dejado atrás. La recuperación de este tipo de objetos puede ayudar a aumentar el nivel de seguridad y el sentido de control del sobreviviente. Un representante religioso local podrá ayudar a proveer estos artículos.
- Los sobrevivientes desearán rezar solos o en grupo. Usted puede ayudar a buscar un sitio apropiado para que lo hagan. Para algunas personas, rezar mirando hacia la dirección correcta es importante. Usted puede ayudarles a orientarse.
- También puede proveer información a los oficiales a cargo en relación al espacio y a los artículos religiosos que se necesitan para las ceremonias religiosas.
- Si le piden que rece junto a ellos, usted puede negarse si se siente incómodo. Tenga en mente que unirse puede sólo significar estar de pie en silencio mientras ellos rezan. Si se siente cómodo al unirse al final con un “Amén”, estará ayudando a establecer una mejor relación con la persona y la familia.

Preste atención a situaciones de duelo y espirituales - *continuación*

- Mucha gente acostumbra a prender velas o incienso cuando rezan. Si no se permite en el lugar, explíquesele a los sobrevivientes y ayúdelos a buscar un lugar cerca donde se permita encender una llama.
- Es posible que un sobreviviente hable de la esperanza de un milagro, aun teniendo casi total certeza de que su ser querido ha muerto. No considere esto como evidencia de que la persona ha perdido contacto con la realidad o de que no ha escuchado lo que se ha dicho; más bien es la forma que tiene la persona de sobrevivir ante circunstancias devastadoras. Es importante que no anime ni desanime esta esperanza.
- Toda religión tiene prácticas específicas con relación a la muerte, en particular en lo que respecta al cuidado que le brindan a los cadáveres. Estos asuntos pudieran ser especialmente complicados cuando no se puede recuperar el cuerpo. Pregunte a los sobrevivientes sobre sus necesidades religiosas en esta área. Es posible que deseen que un líder religioso los aconseje.
- En algunas culturas, las expresiones de duelo pueden ser muy ruidosas y parecer fuera de control. Es recomendable brindarle a las familias un espacio con mayor privacidad para evitar que molesten a los demás. Si el comportamiento le afecta a usted, debe buscar a alguien más que asista a la familia.
- Si un sobreviviente expresa coraje asociado con sus creencias religiosas (una señal de angustia espiritual), no lo juzgue o discuta con él. La mayoría de las personas no están buscando una “respuesta”, sino a alguien que los quiera escuchar sin juzgarlos. Si las preocupaciones espirituales contribuyen significativamente a la angustia o culpabilidad o afectan su funcionalidad, puede preguntarles si desean ser referidos a un líder religioso.

Alerta al proveedor: muchas veces, durante situaciones de desastre, personas de una religión en particular y bien intencionadas buscan sobrevivientes para poder proclamar sus propias creencias religiosas. Si se da cuenta de este tipo de actividad, no trate de intervenir; notifique al personal de seguridad y a otros a cargo.

Provea información respecto a ataúdes y funerales

Las leyes locales muchas veces regulan respecto de la preparación de un cuerpo para ser enterrado y en cuanto a las características de los ataúdes o entierros. A veces se hace excepciones para los miembros de grupos religiosos en particular. En muchas jurisdicciones, la ley requiere autopsias para toda víctima de muerte traumática o cuando la causa de la muerte no está clara. Este requerimiento puede ser motivo de angustia, especialmente para miembros de grupos religiosos que normalmente prohíben las autopsias. Es posible que en algunas jurisdicciones, el Examinador Médico dispense los requerimientos de autopsia. Se debe ayudar a las familias que no desean una autopsia a conocer las leyes locales al respecto.

Cuando un cuerpo queda significativamente desfigurado, usted puede sugerir—si no contradice la tradición religiosa de la familia—que los sobrevivientes coloquen una foto del difunto sobre el ataúd para que quienes están de duelo recuerden a la persona cómo era cuando estaba viva al presentarle sus respetos.

Puede asistir a los miembros de la familia respondiendo sus **preguntas sobre la asistencia de niños a un funeral, servicio o lugar de sepultura**. Cuando responda, mantenga presente lo siguiente:

- Puede ser beneficioso que un niño asista a un funeral. Aunque constituyen un desafío emocional, los funerales ayudan a los niños a aceptar la realidad física de la muerte, lo cual es parte del proceso del duelo. Si no asiste, el niño puede sentirse excluido de algo importante para la familia.
- Los padres/cuidadores pueden darle la opción a los niños de asistir o no a un funeral u otro ritual. Se puede animar a los niños a asistir, pero no presionarlos.
 - ♦ Antes de pedirle a los niños que escojan, dígales qué deben esperar si asisten; déjeles saber que los adultos pueden estar afectados y llorar. Explíqueles que habrá un área especial para que la familia se siente junta (si se hace el arreglo). Hábleles acerca de lo que va a suceder durante el servicio.
 - ♦ Déles la oportunidad de escoger a la persona junto a la cual desean sentarse durante el servicio. Asegúrese de que esta persona les pueda prestar la atención apropiada.
 - ♦ Siempre provea una forma para que los niños puedan abandonar el servicio con esa persona, aunque temporalmente, si se sienten abrumados.
 - ♦ Ofrezca a los niños otras opciones si no quieren asistir, tales como quedarse con un vecino o con un amigo de la familia.
 - ♦ Si deciden no asistir, ofrézcase a decir o leer algo de parte de ellos y explíqueles que pueden participar en servicios en memoria del ser querido en otro momento, incluyendo servicios de su propia iniciativa.
- Si es posible, lleve a los niños más pequeños al lugar antes de que se realice el servicio para que puedan explorar el sitio. Describa el ataúd y, si así lo desean, acompañelos a acercarse a este. Se debe proceder con cautela en cuanto a dejar que los niños pequeños vean o toquen el cuerpo. Un niño pequeño puede usar una fotografía de la persona para despedirse.
- A los niños más pequeños, reitéreles que el miembro de la familia que ha fallecido no siente dolor o angustia.

Es posible que le soliciten que asista a funerales y otros eventos. Usted puede sentir que su asistencia beneficiará a un miembro de la familia o niño. Asista a funerales sólo con el permiso y conocimiento de la familia.

Ocúpese de asuntos relacionados con el duelo traumático

Después de una muerte traumática, es probable que algunos sobrevivientes se concentren en exceso en las circunstancias que rodearon la muerte y sus preocupaciones se refieran a cómo se podría haber evitado la muerte, cómo fueron los últimos momentos y de quién es la culpa. Estas reacciones pueden interferir con el proceso normal de la pena, haciendo más difícil que los sobrevivientes se adapten a la muerte del ser querido. Estas reacciones incluyen:

- Imágenes perturbadoras relacionadas con la muerte, las que interfieren con el acto de recordar y rememorar positivamente
- Alejarse de relaciones estrechas con familiares y amigos
- Evitar actividades usuales que les recuerden la muerte traumática
- En los niños, juegos repetitivos que incluyen temas relacionados con las circunstancias traumáticas de la muerte

En muchas ocasiones estas reacciones pueden hacer que el curso temporal del proceso de duelo de estos individuos sea diferente de aquél por el cual atraviesan otros miembros de la familia. Quizás usted quiera hablar en privado con un integrante de la familia que estuvo presente en el momento de la muerte, acerca de las consecuencias adicionales que trae consigo el haber sido testigo de la muerte del ser querido. Déjele saber que el hablar con un profesional de salud mental o líder religioso del clero puede ser muy beneficioso. Por ejemplo, usted puede decir:

Adulto/Adolescente	Es terrible que usted haya estado ahí cuando Joe murió. Es posible que otros miembros de la familia quieran saber más acerca de cómo sucedió, pero usted piensa que hay detalles que pudieran ser demasiado angustiosos para ellos. Conversar con un profesional acerca de la experiencia por la cual atravesó, puede ayudarlo a decidir qué debe compartir con su familia y también a superar su propio dolor.
--------------------	---

Apoye a los sobrevivientes que han recibido la notificación de una muerte

Aunque no es muy probable que se le pida que notifique a un miembro de una familia sobre una muerte, usted puede asistir a miembros de familias que han sido informadas de una muerte. Puede que la policía, el FBI, el personal de hospital o miembros del Equipo de Respuesta Operacional Mortuoria en Desastres (DMORT, por sus siglas en inglés) le pidan que esté presente en el momento de la notificación de una muerte. En algunas situaciones catastróficas, como, por ejemplo, un accidente aéreo, puede que los medios de comunicación informen que no hubo sobrevivientes en el accidente antes de que a los miembros de la familia se les haya notificado oficialmente. Como en estas ocasiones circula información incorrecta, divulgada tanto por los sobrevivientes como por los medios de comunicación, aconseje a los miembros de la familia a esperar la confirmación oficial de parte de las autoridades.

Después de enterarse de la muerte de un miembro de la familia o amigo cercano, las personas pueden tener reacciones psicológicas y fisiológicas que varían desde la agitación hasta la insensibilidad. Al mismo tiempo, estarán bajo el estrés continuo de estar viviendo aún en un ambiente de desastre. Al proveer apoyo, mantenga presente lo siguiente:

- No actúe con prisa. Los miembros de la familia necesitan tiempo para procesar la noticia y hacer preguntas.
- Permita las reacciones fuertes iniciales: probablemente éstas mejorarán con el tiempo.
- Cuando hable de una persona cuya muerte ha sido confirmada, utilice la palabra “murió”, en lugar de “se perdió” o “pasó a mejor vida”.
- Recuerde que a los miembros de la familia no les interesa saber cómo USTED se siente (compasión); quieren saber que usted está tratando de entender cómo ELLOS se sienten (empatía).

Acciones para ayudar a sobrevivientes que enfrentan la notificación de una muerte incluyen:

- Busque ayuda del personal de apoyo especializado si surge una necesidad médica.
- Busque ayuda de las autoridades si algún miembro de la familia está en riesgo de hacerse daño a sí mismo o a otros.
- Asegúrese de que haya apoyo social disponible, tales como familia, amigos, vecinos o líder religiosos.
- Trate de trabajar con individuos o unidades familiares. Aun cuando los oficiales se estén dirigiendo a grupos grandes, es mejor tener a los miembros de la familia reunidos en su propia mesa con usted presente. Actividades potencialmente traumáticas—tales como revisar manifiestos de pasajeros, listas de boletos o fotos de la morgue—deben hacerse en grupos familiares, en lugares privados y con las autoridades apropiadas. Tome precauciones para que los niños y adolescentes no vean las fotos de la morgue.
- Si un menor sin acompañante es notificado de la muerte de su cuidador, quédese con él o asegúrese de que otro trabajador se queda con él hasta que se reúna con otro miembro de la familia o sea atendido por el trabajador de servicios apropiado de protección de menores.

Los niños pueden reaccionar de diferentes maneras al ser notificados de la muerte de un ser querido. Puede ser que actúen como si no hubieran escuchado, puede que lloren o protesten ante la noticia o puede que no hablen por un cierto período de tiempo. Es posible que sientan coraje hacia la persona que se los notificó. Puede sugerir que el padre/cuidador diga algo así:

Padre/Cuidador	Es terrible que hayas escuchado que la Tía Julia realmente murió. Está bien si quieres llorar o si no quieres llorar. Yo estaré aquí por si quieres hablar de ella o de lo que sucedió. Verás que yo también demuestro muchos sentimientos. Nos podemos ayudar mutuamente.
----------------	--

Apoye a los sobrevivientes que han recibido la notificación de una muerte - continuación

Para casos de adolescentes, puede aconsejar a los padres que les adviertan sobre el comportamiento de alto riesgo, como salir del lugar violentamente, conducir un carro mientras están abrumados por las noticias, quedarse fuera hasta muy tarde, involucrarse en actividades sexuales de alto riesgo, usar alcohol u otras drogas o actuar de otras formas imprudentes. Los padres/cuidadores también deben entender que el coraje ante la pérdida por parte de un adolescente se puede convertir en cólera y deben estar preparados para tolerar ciertas expresiones de este sentimiento. Sin embargo, también deben ser firmes para enfrentar toda conducta de alto riesgo. Las expresiones de pensamientos suicidas deberían ser tomadas en serio, y se debe buscar asistencia adicional apropiada inmediatamente. Las expresiones de venganza también deben ser consideradas seriamente. A los adolescentes se les debe advertir que piensen sobre las consecuencias de un acto de venganza y se les debe animar a considerar maneras constructivas de responder a estos sentimientos.

Los miembros de la familia deberán responder preguntas inmediatas de los niños y adolescentes en cuanto a las circunstancias que están viviendo y respecto de quién se va a encargar de ellos. Usted puede sugerir que se evite la separación de hermanos, en la medida que sea posible.

Apoye a los sobrevivientes involucrados en la identificación de cadáveres

Cuando se recuperan cuerpos que pueden ser identificados y se les ha pedido a miembros de la familia que asistan en el proceso de identificación, las autoridades pueden llevar a miembros de la familia a la morgue o un lugar alternativo para reconocer el cadáver. El proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos normalmente no participará de estas actividades, pero puede dar asistencia antes o después de la identificación de un cadáver. Algunos individuos pueden sentir que necesitan ver el cadáver antes de aceptar que la persona está muerta. Es posible que los adolescentes y niños mayores pidan estar presente cuando se identifique el cadáver; sin embargo, en la mayoría de los casos, a los niños se les debe disuadir de participar en este proceso. Los niños podrían no entender hasta que grado el cuerpo se ha deteriorado o ha cambiado y ver el cadáver pudiera resultar extremadamente inquietante. Los padres le pueden decirle al niño:

Padre/Cuidador	Sabes, a Tío Bobby no le gustaría que lo vieras así. Yo voy a ir a asegurarme de que es él, pero no creo que tú deberías ir y ver el cuerpo.
----------------	--

Cuando se encuentra el cadáver, es natural que las familias quieran saber cuándo y dónde fue encontrado y por lo que pasó la persona antes de morir. Los miembros de la familia pueden resultar más afectados por preguntas sin respuesta que por obtener la respuesta a esas preguntas. Usted debe anticipar una amplia variedad de reacciones después de ver el cadáver, entre ellas conmoción emocional, insensibilidad, desmayo, vómitos, temblor, gritos o golpear algo o a alguien.

Ayude a los padres/cuidadores a comunicar a un niño o adolescente que se ha confirmado la identificación de un cadáver

Después que un miembro de la familia ha identificado el cadáver de un ser querido, un cuidador debe notificárselo a los niños. Quizás usted pueda estar presente para proveer apoyo y asistencia. Ya que los niños pequeños no entienden que la muerte es final, un miembro de la familia debe aclararles que el cuerpo del ser querido ha sido encontrado y que él/ella está muerto/a. Si la identificación fue por medio de métodos forenses, es importante que se les explique la certeza de la identificación en un lenguaje simple y directo. Los padres deben asegurar a los niños que el ser querido no está sufriendo, que eran realmente amados por él/ella y que se les va a cuidar. Permita que los niños hagan preguntas, y—si la respuesta no está disponible—hágales saber que el padre o usted tratarán de obtener más información. Debe advertir a los padres/cuidadores sobre ofrecer detalles inquietantes sobre la apariencia del cadáver. Si el niño pregunta sobre la apariencia, el padre puede decir:

Padre/Cuidador

No fue fácil ver a Tío Jack, y él hubiera querido que lo recordáramos vivo y que pensáramos en los buenos momentos que pasamos juntos. Yo recuerdo nuestras caminatas o cuando íbamos de pesca. Tú también puedes escoger cualquier recuerdo que tengas de Tío Jack. Así los dos tendremos formas bellas de pensar en él.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Estabilización:

- Estabilice a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados
- Oriente a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados
- La función de los medicamentos en la estabilización



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 3. Estabilización (de ser necesaria)

Objetivo: calmar y orientar a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados o desorientados.

La mayoría de los individuos afectados por desastres no necesitarán estabilización. Las expresiones de emociones intensas, aun la expresión apagada de emociones (por ejemplo, insensibilidad, indiferencia, desconexión de la realidad o confusión) son reacciones esperadas y no constituyen por sí mismos signos de que se necesita una intervención adicional a la del contacto de apoyo ordinario. Mientras que las expresiones intensas de excitación, indiferencia o ansiedad son reacciones normales y saludables al estrés traumático, pueden interferir con el sueño, el comer, la toma de decisiones, el cuidado de los hijos y otras tareas del diario vivir. Usted debe preocuparse de aquellos individuos cuyas reacciones son tan intensas y persistentes que interfieran significativamente con la capacidad del sobreviviente para funcionar.

Estabilice a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados

Observe en los individuos las siguientes señales de desorientación y agobio:

- Ojos cristalinos y mirada ausente o perdida o sin poder encontrar dirección
- No responde a preguntas u órdenes verbales
- Desorientación (por ejemplo, comportamiento desorganizado o sin propósito)
- Respuestas emocionales intensas, llanto desconsolado, hiperventilación, movimiento mecedor o comportamiento regresivo
- Reacciones físicas incontrolables (sacudido, temblor)
- Comportamiento de búsqueda desesperada
- Sentimiento de incapacidad por causa de la preocupación
- Participación en actividades de alto riesgo

Si la persona está demasiado afectada, agitada, retraída o desorientada como para poder hablar, o demuestra ansiedad, miedo o pánico extremos, considere lo siguiente:

- ¿Está la persona con familiares o amigos? Si es así, reúnalos con el fin de consolar a la persona afligida. Quizás desee llevar al individuo angustiado a un lugar tranquilo o hablar tranquilamente con la persona mientras están sus familiares/amigos cerca.
- ¿Qué está experimentando esa persona? ¿Está llorando, en pánico, reviviendo el momento o imaginando que el evento está sucediendo de nuevo? Cuando vaya a intervenir, aborde las preocupaciones o dificultades primarias inmediatas de la persona en vez de tratar de convencerla de que “se calme” o “se sienta segura” (método que no suele ser efectivo).

Estabilice a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados - *continuación*

Para la atención de los niños o adolescentes, considere lo siguiente:

- ¿Está el niño o adolescente con sus padres? Si es así, asegúrese rápidamente de que el adulto está estable. Enfóquese en facultar a los padres en el rol de calmar a sus niños. No tome el lugar de los padres y evite hacer cualquier comentario que pueda socavar su autoridad o habilidad para manejar la situación. Déjeles saber que usted está disponible para asistir en cualquier forma que ellos consideren necesaria.
- Si los niños o adolescentes que están emocionalmente abrumados están separados de sus padres o si sus padres no están afrontando la situación apropiadamente, remítase a la sección siguiente donde se describen las opciones para estabilizar a personas angustiadas.

En términos generales, los siguientes pasos ayudarán **a estabilizar a la mayoría de los individuos angustiados:**

- Respete la privacidad de la persona y déle unos minutos antes de intervenir. Dígale que estará disponible si lo necesitan o que volverá en unos minutos a verificar cómo están y si hay algo que puede hacer en ese momento para ayudar.
- Permanezca calmado, callado y presente, en lugar de tratar de hablarle directamente a la persona, ya que esto puede contribuir con la sobrecarga cognitiva/emocional. Sólo permanezca disponible mientras le da unos minutos para que se calme.
- Quédese cerca mientras habla con otros sobrevivientes, hace trabajo de papeleo u otra tarea, de manera que esté disponible por si la persona necesita o desea recibir más ayuda.
- Ofrézcale su apoyo y ayúdelo a enfocarse en sentimientos, pensamientos y metas que sean específicos y manejables.
- Dé información que lo oriente acerca de su entorno, por ejemplo, cómo está organizado el lugar, qué va a suceder y qué pasos debe considerar.

Oriente a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados

Utilice estos puntos para ayudar a los sobrevivientes a entender sus reacciones:

Adultos

- Las emociones intensas pueden ir y venir como las olas.
- Las experiencias impactantes, como, por ejemplo, una respuesta exagerada de sobresalto, pueden desencadenar reacciones fuertes, a menudo perturbadoras, de “alarma” en el cuerpo.

- A veces, la mejor manera de recuperarse es tomando unos pocos minutos para practicar rutinas calmantes (por ejemplo, caminar un poco, respirar profundamente, practicar técnicas de relajamiento muscular).
- Los amigos y la familia son muchas veces fuentes de apoyo que ayudan a calmarse.

Niños y adolescentes

- Después de que suceden cosas malas, tu cuerpo puede tener sentimientos fuertes que van y viene como las olas en el océano. Cuando te sientas muy mal, es un buen momento para hablar con tu mamá o papá para que te ayuden a calmarte.
- Aun los adultos necesitan ayuda en momentos como este.
- Muchos adultos están trabajando juntos para ayudar con lo que ha sucedido y para ayudar a las personas a recuperarse.
- El mantenerte ocupado puede ayudarte a trabajar con tus sentimientos y ser un comienzo para que las cosas mejoren.

Advierta a los adolescentes acerca de hacer algo arriesgado o impulsivo sin antes hablarlo con un padre o adulto en el que confían. Por ejemplo, podría decir:

Adolescente/Niño	Cuando algo malo así sucede, es realmente importante conseguir el apoyo de los adultos en los que confías. ¿Hay alguien que te haga sentir mejor cuando hablas con él? Quizás te puedo ayudar a contactarlo.
------------------	--

Si la persona parece estar demasiado agitada, habla precipitadamente, parece estar perdiendo contacto con su entorno o llora demasiado y desconsoladamente, puede ser útil

- Pedirle al individuo que lo escuche y que lo mire.
- Descubrir si la persona sabe quién es, dónde está y qué está sucediendo.
- Pedirle que le describa lo que está a su alrededor y que le diga dónde están ambos, usted y él.

Si ninguna de estas acciones parece estabilizar al individuo agitado, **utilice la técnica llamada “enraizado”** (*grounding*). Puede presentar esta técnica diciendo:

“Después de una experiencia tan terrible, a veces uno se encuentra abrumado con emociones o no puede dejar de pensar en lo que sucedió o de imaginárselo. Puede utilizar un método que se llama ‘enraizado’ para sentirse menos abrumado. El enraizado funciona porque logra que sus pensamientos se dirijan nuevamente hacia el mundo externo. Esto es lo que debe hacer...”

- Siéntese en una posición cómoda sin cruzar sus piernas o brazos.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.

Oriente a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados - *continuación*

- Mire a su alrededor y mencione cinco objetos que no le causan angustia. Por ejemplo, usted puede decir “veo el suelo, veo un zapato, veo una mesa, veo una silla, veo a una persona”.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Ahora, mencione cinco sonidos que puede escuchar que no le causan angustia. Por ejemplo: “oigo a una mujer hablando, me oigo a mí mismo cuando respiro, oigo una puerta que se cierra, oigo a alguien escribiendo en el teclado, oigo un teléfono celular sonando”.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- Ahora, mencione cinco cosas que puede sentir y que no le causan angustia. Por ejemplo: “puedo sentir el brazo de madera de esta silla con mis manos, puedo sentir los dedos de mis pies dentro de los zapatos, puedo sentir mi espalda haciendo presión en el espaldar de la silla, puedo sentir la cobija en mis manos, puedo sentir mis labios pegados el uno al otro”.
- Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.

Puede pedirle a los niños que mencionen colores que pueden ver a su alrededor. Por ejemplo, pregúntele: “¿puedes mencionar cinco colores que ves desde donde estás sentado? ¿Puedes ver algo azul? ¿Puedes ver algo amarillo? ¿Puedes ver algo verde?”.

Si ninguna de estas intervenciones ayuda en la estabilización emocional, consulte con un profesional de la salud médica o mental, ya que podría ser necesario el uso de medicamentos. Modifique estas intervenciones para personas con discapacidades visuales, auditivas o de expresión de lenguaje.

La función de los medicamentos en la estabilización

En la mayoría de los casos, las formas para estabilizar a los sobrevivientes descritas anteriormente serán adecuadas. El utilizar medicamentos para reacciones agudas de estrés traumático no se recomienda como la forma rutinaria para alcanzar las metas de los Primeros Auxilios Psicológicos; la medicación sólo se debe considerar si un individuo no ha respondido a otras formas de ayuda. Todo uso de medicamentos en los sobrevivientes debe tener una meta específica (por ejemplo, para dormir y controlar ataques de pánico) y deben ser utilizados por un tiempo limitado. La medicación puede ser necesaria cuando el sobreviviente está experimentando ansiedad, agitación o pánico extremos, psicosis o constituye un peligro para sí mismo o los demás.

Debe mantener en mente lo siguiente:

- La exposición a un desastre puede empeorar condiciones preexistentes (por ejemplo, esquizofrenia, depresión, ansiedad y trastorno de estrés post traumático preexistente).
- Algunos sobrevivientes pueden encontrarse sin sus medicamentos o enfrentando incertidumbre respecto al acceso continuo a sus medicamentos.
- La comunicación con sus psiquiatras, médicos o farmacéuticos puede estar interrumpida.
- La observación y control de los niveles de medicamentos en la sangre puede estar interrumpido.

Reúna información que pueda ser de ayuda cuando el sobreviviente sea referido a un médico e incluya:

- Lista de sus medicamentos actuales
- Medicamentos actuales que requieren seguimiento continuo por parte del médico
- Acceso a medicamentos actuales recetados, a doctores y a una farmacia que los administre
- El cumplimiento del sobreviviente con su medicación
- Asuntos de abuso de sustancias/recuperación de adicción
- Condiciones actuales de salud médica o mental

Usted puede obtener más información acerca de los medicamentos actuales del sobreviviente a través de la familia o amigos si éste se encuentra demasiado angustiado o confundido para darle un informe preciso.

■ Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Recopilación de información:

- Naturaleza y severidad de las experiencias durante el desastre
- Muerte de un ser querido
- Inquietud por las circunstancias inmediatas después del desastre y por la amenaza continua
- Separación de seres queridos o preocupación por la seguridad de éstos
- Enfermedad física, condiciones de salud mental o necesidad de medicamentos
- Pérdidas (hogar, escuela, vecindario, negocio, propiedad personal y mascotas)
- Sentimientos extremos de culpabilidad o vergüenza
- Pensamientos acerca de causar daño a sí mismo o a otros
- Disponibilidad de apoyo social
- Uso previo de alcohol o drogas
- Exposición previo a trauma y a la muerte de seres queridos
- Inquietudes específicas de jóvenes, adultos y la familia acerca del impacto en el desarrollo de eventos importantes

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 4. Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales

Objetivo: Identificar las necesidades y preocupaciones inmediatas, recopilar información adicional y adaptar intervenciones de los Primeros Auxilios Psicológicos.

Debe ser flexible al proveer los Primeros Auxilios Psicológicos, adaptando las intervenciones a individuos específicos cuyas necesidades y preocupaciones han sido identificadas. Recopile suficiente información de modo que pueda adaptar y establecer un orden de prioridades en sus intervenciones que le permita satisfacer esas necesidades. El proceso de recopilar y clarificar información comienza inmediatamente después del contacto y continúa durante todo el tiempo que se administran los Primeros Auxilios Psicológicos.

Recuerde que en la mayoría de los entornos donde se brindan Primeros Auxilios Psicológicos, su capacidad para recopilar información estará limitada por el tiempo, las necesidades y prioridades de los sobrevivientes y otros factores. Aunque una evaluación formal no es apropiada, usted puede preguntar acerca de:

- La necesidad de referir de inmediato a la víctima
- La necesidad de servicios adicionales
- Ofrecer una reunión de seguimiento
- Utilizar componentes de los Primeros Auxilios Psicológicos que puedan ser útiles

El formulario *Necesidades actuales del sobreviviente* (Apéndice D), puede ser útil para documentar la información básica recopilada de los sobrevivientes. Asimismo, *la Hoja de trabajo del proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos* (Apéndice D) puede usarse para documentar los servicios provistos. Estos formularios están diseñados para ser utilizados dentro del sistema de comando de un incidente para propósitos de evaluación y cuando existen garantías de confidencialidad apropiadas.

Puede ser especialmente útil que formule ciertas preguntas para clarificar lo siguiente:

Naturaleza y severidad de las experiencias durante el desastre

Los sobrevivientes que experimentaron en forma directa una amenaza a sus vidas o a la vida de un ser querido y aquellos que resultaron heridos o presenciaron lesión o muerte, corren un riesgo mayor de sufrir una angustia intensa y más prolongada. Aquellos que se sintieron extremadamente aterrorizados e impotentes quizás tengan más dificultad para recuperarse. Para obtener información acerca de las experiencias de un sobreviviente, puede preguntar:

Naturaleza y severidad de las experiencias durante el desastre - continuación

	Usted ha pasado por muchas cosas difíciles. ¿Puedo hacerle algunas preguntas acerca de por lo que ha pasado? ¿Dónde estaba usted durante el desastre? ¿Resultó herido? ¿Usted presenció a alguien herirse? ¿Cuánto miedo tenía?
--	---

Alerta al proveedor: al clarificar experiencias traumáticas relacionadas con el desastre, evite solicitar descripciones detalladas que puedan provocar angustia adicional. Deje que el sobreviviente decida cómo quiere hablar de lo que sucedió. No lo presione para que le dé detalles del trauma o pérdida. Por otra parte, si los sobrevivientes están ansiosos de hablar sobre sus experiencias, educada y respetuosamente dígales que lo más beneficioso en esos momentos es recopilar información básica para asistir sus necesidades actuales y determinar planes para su cuidado futuro. Dígales que se pueden hacer arreglos futuros para brindarles la oportunidad de hablar de sus experiencias en un ambiente apropiado.

A los sobrevivientes con este tipo de experiencias, proporcioneles información acerca de reacciones post desastre y de cómo manejar la situación (vea Información sobre el manejo de adversidades) y ofrézcales una reunión de seguimiento. Para los que resultaron lesionados, haga arreglos para una consulta médica según sea apropiado.

Muerte de un ser querido

La muerte de seres queridos bajo circunstancias traumáticas es devastadora, y con el tiempo, puede complicar mucho el proceso de duelo. Esta puede ser una forma de preguntar acerca de la muerte de seres queridos:

	¿Alguien cercano a usted resultó herido o murió a causa del desastre? ¿Quién se lesionó o murió?
--	--

A quienes pasaron por la experiencia de la muerte de un ser querido, bríndeles consuelo emocional e información acerca de cómo afrontar la situación, cómo obtener apoyo social y sobre la pena intensa por el duelo; ofrezca una reunión de seguimiento.

Inquietud por las circunstancias inmediatas después del desastre y por la amenaza continua

Los sobrevivientes pueden estar muy preocupados por el peligro inmediato y en curso. Usted puede hacer preguntas como:

	<p>¿Necesita alguna información que le ayude a entender mejor lo que ha sucedido?</p> <p>¿Necesita información acerca de cómo mantener a su familia y a sí mismo seguros?</p> <p>¿Necesita información acerca de qué se está haciendo para proteger al público?</p>
--	---

A quienes tengan estas preocupaciones, ayúdelos a obtener información acerca de seguridad y protección.

Separación de seres queridos o preocupación por la seguridad de éstos

El estar separado de seres queridos o estar preocupado por su seguridad es una fuente adicional de angustia. Si no se ha atendido antes, obtenga información con preguntas como las siguientes:

	<p>¿Está preocupado por alguien cercano a usted en estos momentos?</p> <p>¿Sabe dónde está?</p> <p>¿Hay alguien especialmente importante, como un miembro de la familia o un amigo, que esté desaparecido?</p>
--	--

Brinde asistencia práctica a los sobrevivientes con estas preocupaciones para que obtengan las fuentes de información y los registros disponibles que les pueden ayudar a encontrar a miembros de la familia. Vea los folletos de Seguridad y alivio y de Conexión con apoyos sociales.

Enfermedad física, condiciones de salud mental o necesidad de medicamentos

Condiciones médicas o de salud mental preexistentes y la necesidad de medicamentos son fuentes adicionales de la angustia post desastre. Aquellos sobrevivientes con un historial de problemas psicológicos pueden experimentar un deterioro de estos, así como también reacciones post desastre más severas y prolongadas. Dé alta prioridad a las preocupaciones inmediatas médicas y de salud mental. Haga preguntas como:

Enfermedad física, condiciones de salud mental o necesidad de medicamentos - *continuación*

	<p>¿Tiene alguna condición médica o de salud mental que necesita atención?</p> <p>¿Necesita algún medicamento que no tiene?</p> <p>¿Necesita surtir una receta?</p> <p>¿Puede comunicarse con su médico?</p>
--	--

A aquellos con condiciones médicas o de salud mental, provea asistencia práctica acerca de cómo obtener cuidado médico o psicológico y medicación.

Pérdidas (hogar, escuela, vecindario, negocio, propiedad personal y mascotas)

Si los sobrevivientes sufren extensas pérdidas materiales o adversidades post desastre, su recuperación puede complicarse con sentimientos de depresión, desmoralización y desesperación. Para obtener información acerca de pérdidas como estas, puede preguntar:

	<p>¿Su hogar sufrió mucho daño o fue destruido?</p> <p>¿Perdió otra propiedad personal importante?</p> <p>¿Se murió o se perdió una mascota?</p> <p>¿Sufrieron mucho daño o resultaron destruidos su negocio, escuela o vecindario?</p>
--	---

A quienes sufrieron pérdidas, proporcióneles alivio emocional, asistencia práctica para conectarlos con los recursos disponibles, información sobre cómo manejar la situación y apoyo social.

Sentimientos extremos de culpabilidad o vergüenza

Las emociones extremadamente negativas pueden ser muy dolorosas, difíciles y desafiantes, especialmente para los niños y los adolescentes. Los niños y los adultos pueden sentir vergüenza de hablar de esos sentimientos. Esté atento a signos de culpabilidad o vergüenza en sus comentarios. Para clarificar mejor, usted puede decir:

	<p>Parece que está siendo muy duro consigo mismo por lo que sucedió.</p> <p>Aparentemente usted siente que pudo haber hecho más.</p>
--	--

A quienes están experimentando culpabilidad o vergüenza, proporcióneles alivio emocional e información acerca del manejo de estas emociones. Esto se encuentra en la sección de Información sobre manejo de adversidades.

Pensamientos acerca de causar daño a sí mismo o a otros

Es una prioridad poder notar si un individuo está teniendo pensamientos acerca de causar daño a sí mismo o a otros. Para explorar estos pensamientos y sentimientos, haga preguntas como:

	<p>A veces, situaciones como estas puede ser muy abrumadoras. ¿Ha tenido algún pensamiento acerca de hacerse daño a usted mismo? ¿Ha tenido algún pensamiento acerca de hacerle daño a alguien más?</p>
--	---

Para aquellos que tienen estos pensamientos, consiga asistencia médica o de salud mental inmediatamente. Si el sobreviviente está en riesgo inmediato de hacer daño a sí mismo o a otros, quédese con él hasta que llegue el personal apropiado y se haga cargo del sobreviviente.

Disponibilidad de apoyo social

El apoyo de la familia, los amigos y la comunidad puede mejorar enormemente la habilidad de manejar la angustia o la adversidad post desastre. Pregunte acerca del apoyo social de la siguiente manera:

	<p>¿Hay miembros de la familia, amigos o agencias comunitarias con los cuales puede contar para ayudarlo con los problemas que está enfrentando como resultado del desastre?</p>
--	--

A quienes no tengan apoyo social adecuado, ayúdeles a encontrar los recursos y servicios disponibles, provea información sobre el manejo de adversidades y apoyo social y ofrézcales una reunión de seguimiento.

Alerta al proveedor: al indagar acerca del historial de uso de sustancias, trauma y pérdida anterior y problemas de salud mental preexistentes, debe ser sensible a las necesidades inmediatas del sobreviviente; evite pedir un historial si no es apropiado y evite pedir descripciones detalladas. Dé razones por las cuales está preguntando (por ejemplo, “a veces eventos como estos pueden hacer que las personas recuerden tiempos malos...”, “a veces las personas que consumen alcohol para manejar el estrés notarán un aumento en el consumo después de un evento como este...”)

Uso previo de alcohol o drogas

La exposición al trauma o a adversidades post desastre pueden aumentar el uso de sustancias, causar recaídas de abuso previo de sustancias o llevar a nuevo abuso. Recopile información acerca de esto preguntando:

Adulto/Cuidador/ Adolescente	¿Ha aumentado su consumo de alcohol, medicamentos recetados o drogas desde el desastre? ¿Ha tenido problemas en el pasado con el uso de alcohol o drogas? ¿Está actualmente padeciendo síntomas del síndrome de abstinencia por el uso de drogas?
---------------------------------	---

A quienes presenten problemas potenciales de consumo de sustancias, provéales información sobre el manejo de adversidades y apoyo social, conéctelos con los servicios apropiados y ofrézcale una reunión de seguimiento. Para aquellos con síntomas del síndrome de abstinencia, busque un referido médico.

Exposición previo a trauma y a la muerte de seres queridos

Aquellos con un historial de exposición a trauma o a la muerte de seres queridos pueden experimentar reacciones post desastre más severas y prolongadas, una renovación del trauma anterior y reacciones de duelo. Para obtener información sobre un trauma anterior, pregunte:

	A veces, eventos como este hacen que las personas recuerden momentos malos anteriores. ¿Ha estado en un desastre antes? ¿Le ha sucedido alguna otra cosa mala en el pasado? ¿Alguien cercano a usted ha muerto?
--	---

A quienes anteriormente han sido expuestos a un trauma o a pérdida, proporciónales información sobre reacciones post desastre o duelo, información sobre el manejo de adversidades y apoyo social y ofrézcale una reunión de seguimiento.

Inquietudes específicas de jóvenes, adultos y la familia acerca del impacto en el desarrollo de eventos importantes

Los sobrevivientes pueden disgustarse mucho cuando el desastre o sus consecuencias interfieren con eventos especiales próximos a desarrollarse, incluyendo actividades importantes (por ejemplo, cumpleaños, graduaciones, el comienzo de la escuela o universidad, una boda, vacaciones). Para recopilar información al respecto, pregunte:

¿Hay algún evento especial que estaba próximo a realizarse que resultó interrumpido por el desastre?

A aquellos con inquietudes respecto del desarrollo de eventos importantes, provéales información acerca del manejo de adversidades y asístalos con estrategias que les proporcionen ayuda práctica.

También es útil hacer una pregunta abierta para asegurarse de que no le falta ninguna información importante.

¿Nos falta cubrir algo que le inquiete o que quiera compartir conmigo?

Si el sobreviviente identifica múltiples inquietudes, resúmalas y ayude a identificar cuáles asuntos son los más urgentes. Trabaje con el sobreviviente para determinar el orden en el cual las inquietudes deben ser atendidas.

■ Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Asistencia práctica:

- Cómo ofrecer asistencia práctica a niños y a adolescentes
- Identifique las necesidades más inmediatas
- Clarifique la necesidad
- Desarrolle un plan de acción
- Actúe para atender la necesidad



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 5. Asistencia práctica

Objetivo: Ofrecer ayuda práctica a los sobrevivientes en atender las necesidades e inquietudes inmediatas.

La exposición a desastres, actos de terrorismo y adversidades posteriores al evento viene usualmente acompañada por la pérdida de esperanzas. Aquellos con mayor probabilidad de obtener un resultado más favorable son aquellos que mantienen una o más de estas características:

- Optimismo (porque pueden tener esperanzas para el futuro)
- Confianza en que la vida es predecible
- Creencia de que las cosas funcionarán tan bien como se puede esperar razonablemente.
- Creencia de que fuentes externas actúan en nuestro beneficio (por ejemplo, un gobierno que responde)
- Creencias firmes basadas en la fe
- Creencia positiva (por ejemplo, “tengo suerte, generalmente las cosas funcionan en mi favor)
- Recursos, incluyendo, de vivienda, de empleo y financieros

El proveer a las personas con los recursos que necesitan puede aumentar su sentido de fortalecimiento, esperanza y dignidad restaurada. Por lo tanto, el asistir al sobreviviente con problemas actuales o futuros constituye un componente esencial de los Primeros Auxilios Psicológicos. Posiblemente los sobrevivientes acogerán con gusto un enfoque pragmático y asistencia dirigida a la resolución de problemas.

La discusión de necesidades inmediatas ocurre a través del contacto con los Primeros Auxilios Psicológicos. En la medida que sea posible, ayude a los sobrevivientes a atender las necesidades identificadas, ya que bajo condiciones de estrés y adversidad puede resultar más difícil resolver los problemas. El enseñar a los individuos a establecer metas alcanzables puede revertir los sentimientos de fracaso e inhabilidad para manejar la adversidad, ayudar a los individuos a tener reiteradas experiencias de éxito y ayudar a restablecer un sentido de control ambiental necesario para recuperarse exitosamente del desastre.

Cómo ofrecer asistencia práctica a niños y a adolescentes

Como los adultos, los niños y los adolescentes se benefician al aclarar sus necesidades e inquietudes, desarrollar un plan para atenderlas y llevar a cabo dicho plan. Su habilidad para clarificar lo que desean, pensar en las alternativas, seleccionar la mejor opción y

Cómo ofrecer asistencia práctica a niños y a adolescentes - *continuación*

llevarla a cabo se desarrolla gradualmente. Por ejemplo, muchos niños pueden participar en resolver el problema, pero requieren de la asistencia de adolescentes o adultos para llevar a cabo sus planes. Cuando sea apropiado, comparta los planes que ha desarrollado con el padre/cuidador o involucre al padre/cuidador en el desarrollo del plan, para que puedan ayudar al niño o adolescente a ejecutarlo. La forma de ofrecer asistencia práctica se compone de cuatro pasos:

Paso 1: Identifique las necesidades más inmediatas

Si el sobreviviente ha identificado varias necesidades o inquietudes, será necesario enfocarse en ellas una por una. Para ciertas necesidades, habrá soluciones inmediatas (por ejemplo, conseguir algo de comer, telefonar a un miembro de la familia para asegurarse que el sobreviviente está bien). Otros problemas (por ejemplo, encontrar a un ser querido desaparecido, retornar a rutinas anteriores, presentar reclamaciones al seguro para propiedades perdidas, adquirir servicios de cuidado para miembros de la familia) no se solucionarán rápidamente, pero el sobreviviente puede seguir pasos para atender el problema (por ejemplo, llenar un informe de personas desaparecidas o un formulario de seguro, solicitar servicios de cuidado).

Mientras colabora con el sobreviviente, ayúdelo a seleccionar los asuntos que requieren asistencia inmediata. Por ejemplo, puede decir:

Adulto/Cuidador	Entiendo lo que me dice, Sra. Williams, que su meta principal en estos momentos es encontrar a su marido y asegurarse de que está bien. Necesitamos enfocarnos en ayudarla a contactarse con él. Hagamos un plan de cómo vamos a conseguir esta información.
Adolescente/Niño	Pareciera que estás realmente preocupado por varias cosas diferentes, como qué sucedió con tu casa, cuándo viene tu papá y qué va a suceder ahora. Todas estas son cosas importantes, pero pensemos en cuál es la más importante en este momento y hagamos un plan.

Paso 2: Clarifique la necesidad

Hable con el sobreviviente para especificar el problema. Si se entiende y clarifica el problema, será más fácil identificar los pasos que se pueden seguir para atenderlo.

Paso 3: Desarrolle un plan de acción

Analice qué se puede hacer para atender las necesidades e inquietudes del sobreviviente. El sobreviviente puede decir qué quiere que se haga o usted puede ofrecer una sugerencia. Si usted conoce los servicios disponibles de antemano, puede ayudar a

obtener comida, ropa, techo o cuidado médico; servicios de cuidado de salud mental o espirituales; asistencia financiera; ayuda para encontrar a miembros de la familia o amigos que están perdidos y oportunidades para hacer trabajo voluntario para aquellos que quieren contribuir con los esfuerzos de auxilio. Informe a los sobrevivientes qué pueden esperar en términos reales en relación con recursos y apoyo potenciales, criterios de elegibilidad y procedimientos para solicitudes.

Paso 4: Actúe para atender la necesidad

Ayude al sobreviviente a tomar acción. Por ejemplo, ayúdelo a fijar una cita con un servicio que necesite o a completar el papeleo.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Conexión con apoyos sociales:

- Mejore el acceso a personas de apoyo primario (familia y otros seres queridos)
- Fomente el acercamiento a personas de apoyo que estén inmediatamente disponibles
- Hable sobre buscar y proporcionar apoyo
- Consideraciones especiales para niños y adolescentes
- Cómo modelar el apoyo



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 6. Conexión con apoyos sociales

Objetivo: Ayudar a establecer contactos breves o a largo plazo con personas de apoyo primario u otras fuentes de apoyo, incluyendo miembros de la familia, amigos y recursos de ayuda comunitarios.

El apoyo social está relacionado con el bienestar y la recuperación emocional después de un desastre o acto de terrorismo. Las personas que están bien conectadas con otras tienen mayor posibilidad de participar en actividades (tanto recibiendo como proporcionando apoyo) que asisten la recuperación de desastres. El apoyo social puede proveerse de muchas maneras. Éstas incluyen:

- **Apoyo emocional:** abrazos, disposición para escuchar, comprensión, amor, aceptación
- **Conexión social:** sentir que se lleva bien y tiene cosas en común con otras personas, tener personas con quien compartir actividades
- **Sentirse necesitado:** sentir que es importante para los demás, que es valorado, útil y productivo y que las personas lo aprecian
- **Fortalecer la autoestima:** tener gente que lo ayude a tener confianza en sí mismo y en sus habilidades, para que pueda enfrentar los desafíos que tiene delante
- **Apoyo fiable:** tener personas que le aseguren que estarán con usted en caso de que los necesite; tener personas con las que puede contar
- **Consejo e información:** tener personas que le enseñen cómo hacer algo o le den información o buenos consejos, tener personas que le ayuden a entender que su reacción a lo que ha sucedido es común, tener buenos ejemplos que le permitan aprender cómo manejar la situación en forma positiva
- **Asistencia física:** tener personas que le ayuden a llevar a cabo tareas, como cargar cosas, arreglar su casa o cuarto y ayudar con el papeleo
- **Asistencia material:** tener personas que le den cosas, como comida, ropa, techo, medicina, materiales de construcción o dinero

Fomentar conexiones sociales lo antes posible y asistir a los sobrevivientes en el desarrollo y mantenimiento de éstas es crucial para la recuperación. Los beneficios de estar relacionado socialmente incluyen:

- Mayores oportunidades para adquirir conocimiento esencial necesario para la recuperación después de un desastre
- Oportunidades para una gama de actividades de apoyo social, entre ellas:
 - ◆ La solución práctica de problemas
 - ◆ Comprensión y aceptación emocional

- Oportunidades para una gama de actividades de apoyo social, entre ellas - *continuación*
 - ♦ Compartir experiencias e inquietudes
 - ♦ Clarificar reacciones
 - ♦ Compartir información acerca del manejo de adversidades

Mejore el acceso a personas de apoyo primario (familia y otros seres queridos)

Una preocupación inmediata para la mayoría de los sobrevivientes es el contactar a aquellos con quienes tienen una relación primaria (por ejemplo, cónyuge, hijos, padres, otros miembros de la familia, amigos cercanos, vecinos y pastores o sacerdotes). Tome medidas prácticas para asistir a los sobrevivientes a contactar a esos individuos (en persona, por teléfono, por correo electrónico, a través de bases de datos basadas en la Red). Otras fuentes de apoyo social pueden incluir compañeros de trabajo y de actividades recreativas, miembros de clubes (por ejemplo, un club de la escuela, club de cartas, club de lectura, Rotarios o Veteranos de Guerras Extranjeras). Los sobrevivientes que pertenecen a organizaciones religiosas posiblemente tengan acceso a una red de apoyo valiosa que puede ayudar a facilitar la recuperación.

Fomente el acercamiento a personas de apoyo que estén inmediatamente disponibles

Si los individuos están desconectados de su red de apoyo social, anímelos a que hagan uso de los recursos de apoyo social que se encuentran inmediatamente disponibles (por ejemplo, usted mismo, otros trabajadores de auxilio, otros sobrevivientes), a la vez que mantenga el respeto por las preferencias individuales. Puede ser útil ofrecer materiales de lectura (por ejemplo, revistas, periódicos, hojas informativas) y analizar el material con ellos. Cuando las personas están en un grupo, ofrézcales la posibilidad de hacer preguntas. Cuando los miembros del grupo son de diferentes vecindarios o comunidades, permita que los miembros se conozcan entre sí. Las discusiones en grupos pequeños pueden proveer un punto de partida para establecer más conversaciones y conexión social. Cuando trabaje con ancianos débiles, puede tratar de conectarlos con un voluntario adulto más joven o adolescente, si está disponible, que pueda proveer contacto social y asistencia en el desempeño de sus actividades diarias. Si es apropiado, puede ofrecerles la oportunidad de asistir a familias pasando tiempo con niños pequeños (leyéndoles, sentándose con ellos mientras juegan o jugando con ellos).

Cuando trabaje con la juventud, reúna a niños de edades similares en actividades compartidas—siempre y cuando sepan dónde están los adultos que están a su cargo. Provea materiales de arte, libros para colorear o materiales de construcción para ayudar a que los niños menores participen en actividades familiares que los tranquilice. Los niños mayores y los adolescentes pueden dirigir a los niños menores en actividades. Los niños pueden sugerir qué canciones cantar o juegos del salón que hayan jugado en la escuela. Algunas actividades que se pueden llevar a cabo tan solo con papel y lápiz incluyen:

- Cerito y cruz, conocido también como “el gato” o “tres en raya” (*tic-tac-toe*)
- Juegos de adivinación (*fortune tellers*)
- Hacer bolas de papel y lanzarlas a un bote de basura vacío
- Hockey de aire: haga una bolita de papel que los niños puedan soplar de un lado a otro de la mesa hasta el gol del otro equipo (bono: se puede utilizar para practicar ejercicios de respiración profunda).
- Dibujar en grupo: haga que los niños se sienten en un círculo. El primer niño empieza un dibujo. Después de diez segundos, ese niño pasa el dibujo al niño sentado a su derecha. Continúe hasta que todos hayan añadido algo al dibujo. Enseñe el dibujo final al grupo. Sugiera que los niños dibujen algo positivo (no dibujos del desastre), algo que promueva el sentido de protección y seguridad.
- Juego de garabateo (*Scribble*): empareje a jóvenes; una persona hace un garabato en el papel y su pareja tiene que añadir algo al garabato hasta convertirlo en una figura reconocible.
- Hacer cadenas de muñecas de papel o círculos en los que los niños escriban el nombre de cada persona de su sistema de apoyo en un eslabón. A los adolescentes, puede pedirles que identifiquen el tipo de apoyo (por ejemplo, apoyo emocional, consejo e información, asistencia material, etc.) que reciben de cada persona.

Hable sobre buscar y proporcionar apoyo

Si los individuos están renuentes a buscar apoyo, puede haber muchas razones, entre las que se incluyen:

- No saber lo que necesitan (y quizás sentir que deberían saber).
- Sentirse avergonzados o débiles porque necesitan ayuda.
- Sentirse culpables por recibir ayuda cuando hay otros con mayores necesidades.
- No saber adónde ir para buscar ayuda.
- Preocuparse de que serán una carga o de que deprimirán a otros.
- Temer que van a estar tan angustiados que perderán el control.
- Dudar de que habrá apoyo disponible o que les beneficiará.
- Pensar, “nadie puede entender por lo que estoy pasando”.
- Haber tratado de buscar ayuda y descubrir que esa ayuda no existía (sentirse decepcionados o traicionados).
- Temer que las personas a las que pregunten van a estar enojadas o les harán sentir culpables por necesitar ayuda.

Hable sobre buscar y proporcionar apoyo - *continuación*

Al ayudar a los sobrevivientes a apreciar el valor del apoyo social y para que se relacionen con otros, quizás necesite atender algunas de las inquietudes mencionadas.

Para aquellos que se han vuelto introvertidos o socialmente aislados, puede ser beneficioso ayudarlos a:

- Pensar acerca de cuál tipo de apoyo sería el más útil.
- Pensar en a quién puede acudir para este tipo de apoyo.
- Escoger el momento justo y el lugar correcto para acercarse a esta persona.
- Hablar con la persona y explicarle cómo ella puede ser de ayuda.
- Después, agradecer a la persona por su tiempo y ayuda.

Explique a los sobrevivientes que, después de un desastre, algunas personas deciden no hablar acerca de sus experiencias, y que el pasar tiempo junto a personas cercanas sin hablar con ellas puede hacer que se sientan bien. Por ejemplo, su mensaje puede ser:

Adulto/Cuidador	Cuando pueda irse del Centro de asistencia es posible que solo quiera estar junto a las personas cercanas a usted. Quizás encuentre útil hablar de lo que le ha pasado a cada uno de ustedes. Puede decidir cuándo y de qué hablar. No tiene que hablar de todo lo que ocurrió, sino solo de aquello que desee compartir con cada persona.
Adolescente	Cuando algo realmente angustiante como esto sucede, aun cuando no tengas ganas de hablar, asegúrate de pedir lo que necesitas.
Niño	Estás haciendo un buen trabajo en decirle a los adultos lo que necesitas. Es importante que sigas diciéndole a las personas qué pueden hacer para ayudarte. Mientras más ayuda recibas, más mejoran las cosas. Aun los adultos necesitan ayuda en un momento como este.

Para aquellos que quieran proporcionar apoyo a otros, puede ayudarlos a:

- Identificar formas en que pueden ser útiles a otros (trabajo voluntario en un refugio o comunidad, ayudar a niños o ancianos).
- Identificar a una persona o a personas a quien pueden ayudar.
- Encontrar un momento y un lugar donde no los interrumpen para así hablar o ayudarlos.
- Demostrar atención, interés y afecto.
- Ofrecer oportunidades para hablar o pasar tiempo juntos cuantas veces sea necesario.

El enfoque no debe centrarse en hablar sobre experiencias o pérdidas relacionadas con el desastre, sino más bien en proveer asistencia práctica y en resolver necesidades o inquietudes actuales.

Consideraciones especiales para niños y adolescentes

Usted puede ayudar a niños y adolescentes mostrándoles formas de resolver problemas que les permitan pedir o proporcionar apoyo a quienes están a su alrededor. Las siguientes son algunas sugerencias:

- Habla con tus padres/encargados u otros adultos en los que confías acerca de cómo te sientes para que puedan entender mejor cómo y cuándo ayudarte.
- Haz actividades divertidas con otros niños, como jugar deportes, juegos de mesa y otros, ver películas y cosas por el estilo.
- Pasa tiempo con tu hermano o hermana menor. Ayúdalos a calmarse, juega con ellos y bríndales compañía.
- Ayuda con la limpieza, reparaciones u otras tareas para apoyar a tu familia y comunidad.
- Comparte cosas con otros, como actividades y juguetes.

En algunos casos, los niños o adolescentes pueden no sentirse cómodos hablando con otros. Incluirlos en actividades sociales o físicas o simplemente estar presente puede aliviarlos. Los padres y tú pueden demostrar su apoyo al ir de paseo, lanzar una pelota, jugar un juego, hojear revistas o simplemente sentarse juntos.

Cómo modelar el apoyo

Como proveedor, usted puede modelar respuestas de apoyo positivas, como:

Comentarios reflexivos

- “Por lo que está diciendo, puedo ver cómo estaría usted ...”
- “Da la impresión que usted está diciendo . . .”
- “Al parecer, usted está . . .”

Comentarios aclaradores

- “Corríjame si estoy equivocado... Parece que usted . . .”
- “¿Estoy en lo correcto cuando digo que usted . . .?”

Cómo modelar el apoyo - *continuación*

Comentarios de apoyo

- “No es sorprendente que usted sienta . . .”
- “Parece muy difícil . . .”
- “Da la impresión de que está siendo muy duro consigo mismo”.
- “Es tan fuerte pasar por algo así”.
- “Siento mucho que este sea un momento tan difícil para usted”.
- “Podemos hablar más mañana si lo desea”.

Comentarios y preguntas que empoderan

- “¿Qué ha hecho en otras ocasiones para salir adelante cuando las cosas se han puesto difíciles?”
- “¿Hay algo que piense que puede ayudarlo a sentirse mejor?”
- “Tengo una hoja informativa con algunas ideas de cómo manejar situaciones difíciles. Quizás haya una o dos ideas ahí que puedan serle útil”.
- “Las personas pueden ser muy diferentes en cuanto a qué las ayuda a sentirse mejor. Cuando las cosas se han puesto difíciles para mí, me ha ayudado... ¿Cree que algo así pueda funcionar para usted?”

Si es apropiado, distribuya el folleto ***Cómo establecer conexiones con otros: búsqueda y entrega de apoyo social***, que aparece en el Apéndice E. Estos folletos están diseñados para adultos y adolescentes mayores.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Información sobre el manejo de adversidades:

- Proporcione información básica sobre las reacciones de estrés
- Examine reacciones psicológicas comunes a las experiencias y pérdidas traumáticas
- Cómo hablar con los niños acerca de reacciones físicas y emocionales
- Proporcione información básica sobre formas de manejar la adversidad
- Enseñe técnicas de relajación sencillas
- El manejo de adversidades para familias
- Cómo asistir con asuntos de etapas del desarrollo
- Asista con el manejo del coraje
- Aborde emociones demasiado negativas
- Ayude con problemas del sueño
- Aborde el abuso de alcohol o sustancias



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 7. Información sobre el manejo de adversidades

Objetivo: proveer información sobre reacciones de estrés y manejo de adversidades para reducir la angustia y promover el funcionamiento adaptativo.

Los desastres pueden desorientar, confundir y angustiar, situación que pone a los sobrevivientes en riesgo de perder su capacidad para manejar los problemas que enfrentan. El sentir que uno puede manejar el estrés relacionado con el desastre y la adversidad es beneficioso para la recuperación.

Varios tipos de información pueden ayudar a los sobrevivientes a manejar sus reacciones de estrés y a tratar más efectivamente los problemas. Esta información incluye:

- Qué se sabe actualmente sobre el evento en desarrollo
- Qué se está haciendo para asistirlos
- Cuáles, dónde y cuándo los servicios están disponibles
- Reacciones post desastre y cómo manejarlas
- Cuidado propio, cuidado de la familia y manejo de adversidades

Proporcione información básica sobre las reacciones de estrés

Si es apropiado, explique brevemente las reacciones comunes de estrés por las que pasan los sobrevivientes. Las reacciones de estrés pueden ser alarmantes. Algunos estarán asustados o alarmados por sus propias reacciones; otros pueden ver sus reacciones en forma negativa (por ejemplo, “hay algo que está mal conmigo” o “soy débil”). Debe tener cuidado de no patologizar las respuestas de sobrevivientes; no utilice términos como “síntomas” o “trastorno”. También notará reacciones positivas, como el aprecio por la vida, la familia y los amigos o un fortalecimiento de las creencias espirituales o conexiones sociales.

Alerta al proveedor: aunque puede ser útil describir reacciones de estrés comunes y comentar que las reacciones intensas son normales y que disminuyen con el tiempo, es también importante evitar dar garantía general de que las reacciones de estrés van a desaparecer. Estas declaraciones tan amplias pueden suscitar expectativas poco realistas sobre el tiempo que toma recuperarse.

Examine reacciones psicológicas propias de experiencias y pérdidas traumáticas

A los sobrevivientes que han sido expuestos significativamente al trauma y han sufrido pérdidas significativas, proporcióneles psicoeducación básica acerca de reacciones de angustia comunes. Usted puede analizarlas y, a la vez, enfatizar que estas reacciones son comprensibles y razonables. Informe a los sobrevivientes que, si estas reacciones continúan a interferir con su habilidad de funcionar adecuadamente por más de un mes, deben considerar servicios psicológicos. La información básica que se ofrece a continuación corresponde a una visión general para el proveedor de Primeros Auxilios Psicológicos, de modo que pueda hablar sobre asuntos que surjan de las reacciones post desastre de los sobrevivientes.

Existen tres tipos de reacciones de estrés post traumático:

1. **Reacciones intrusivas:** son formas en las que la experiencia traumática vuelve a la memoria. Estas reacciones incluyen pensamientos o imágenes mentales perturbadores del evento (por ejemplo, representación mental de lo que vio) o sueños de lo que sucedió. En los niños, las pesadillas no tienen que ser específicamente sobre el desastre. Las reacciones intrusivas también pueden incluir reacciones emocionales o físicas angustiantes a partir de situaciones que les recuerdan la experiencia. Algunas personas pueden sentir o actuar como si una de sus peores experiencias estuviera sucediendo de nuevo. A esto se le llama escenas retrospectivas o *flash back*.
2. **Reacciones de evitación y retraimiento:** son formas que las personas usan para mantenerse alejados o protegidos de la angustia. Estas reacciones incluyen tratar de evitar hablar, pensar y tener sentimientos sobre el evento traumático y evitar cualquier situación que le traigan a la memoria el evento, como lugares y personas relacionadas con lo que sucedió. Las emociones pueden ser restringidas, hasta adormecidas, para así protegerse de la angustia. Los sentimientos de distanciamiento y disolución pueden llevar a un retraimiento social. Puede haber una pérdida de interés en actividades que usualmente eran placenteras.
3. **Reacciones de excitación física:** corresponden a cambios físicos que hacen que el cuerpo reaccione como si todavía hubiera peligro. Estas reacciones incluyen el estar constantemente “en la espera del peligro”, sobresaltarse fácilmente o estar nervioso, irritable o tener arranques de coraje, dificultad para conciliar el sueño y dificultad para concentrarse o prestar atención.

También es útil hablar sobre el rol de los recordatorios del trauma, la pérdida, el cambio y las privaciones en el aumento de la angustia.

Recordatorios del trauma pueden ser imágenes, sonidos, lugares, olores, personas específicas, la hora del día, situaciones o aun sentimientos, como tener miedo o estar ansioso. Los recordatorios del trauma pueden evocar pensamientos y sentimientos angustiantes sobre lo que pasó. Algunos ejemplos son el sonido del viento, la lluvia, helicópteros, gritos o vocerío y personas específicas que estaban presentes. Los

recordatorios están relacionados con el tipo específico de evento, tales como huracán, terremoto, inundación, tornado o fuego. Con el tiempo, la evitación de los recuerdos puede dificultar que las personas hagan normalmente lo que hacen o necesitan hacer.

Recordatorios de la pérdida también pueden ser vistas, sonidos, lugares, olores, personas específicas, la hora del día, situaciones o sentimientos. Algunos ejemplos son ver la foto de un ser querido perdido o ver sus pertenencias o ropa. Los recordatorios de la pérdida traen a la mente la ausencia de un ser querido. Extrañar al difunto puede provocar fuertes sentimientos, como pena, nerviosismo, incertidumbre acerca de cómo va a ser la vida sin esa persona, coraje, soledad o abandono o desesperación. Los recordatorios de la pérdida también pueden llevar a evitar cosas que las personas quieren o necesitan hacer.

Recordatorios del cambio pueden ser personas, lugares, cosas, actividades o privaciones que le recuerdan a la persona cómo la vida ha cambiado a causa del desastre. Esto puede ser algo como despertar en una cama diferente en la mañana, ir a una escuela diferente o estar en un lugar diferente. Aun cosas agradables pueden recordarle al sobreviviente cómo ha cambiado la vida, y hacer que la persona extrañe lo que ha perdido.

Las privaciones a menudo surgen tras los desastres y pueden dificultar la recuperación. Las privaciones aumentan el estado de tensión de los sobrevivientes y pueden contribuir con sentimientos de ansiedad, depresión, irritabilidad, incertidumbre y agotamiento mental y físico. Algunos ejemplos de privación incluyen: pérdida del hogar o posesiones, falta de dinero, escasez de comida o agua, separación de amigos y familia, problemas de salud, el proceso de obtener compensación por las pérdidas, cierre de escuelas, ser trasladado a un área nueva y escasez de actividades divertidas.

Otros tipos de reacciones son el duelo, el duelo traumático, la depresión y reacciones físicas.

Reacciones de duelo: prevalecerán entre los que sobrevivieron el desastre pero han sufrido muchos tipos de pérdidas, incluyendo la muerte de seres queridos y la pérdida de hogar, posesiones, mascotas, escuelas y comunidad. La pérdida puede llevar a sentimientos de pena y coraje, culpabilidad o pesar por la muerte, extrañar o anhelar al difunto y sueños de volver a ver la persona. Más información sobre las reacciones de duelo traumático y cómo responder a los sobrevivientes que estén experimentando reacciones agudas de duelo se puede encontrar en la sección Seguridad y alivio.

Reacciones de duelo traumático: ocurren cuando los niños y adultos han sufrido la muerte traumática de un ser querido. Algunos sobrevivientes pueden permanecer enfocados en las circunstancias de la muerte y preocupados en relación a cómo la muerte se pudo haber prevenido, cómo fueron los últimos momentos y quién tiene la culpa. Estas reacciones pueden interferir con el duelo, lo que hace más difícil que los sobrevivientes se adapten a la muerte con el transcurso del tiempo. Más información sobre las reacciones de duelo traumático y cómo responder se puede encontrar en la sección Seguridad y alivio.

Examine reacciones psicológicas propias de experiencias y pérdidas traumáticas - *continuación*

Depresión: está asociada con reacciones de duelo prolongado y fuertemente relacionada con la acumulación de adversidades post desastre. Las reacciones incluyen estado de ánimo persistentemente irritable o depresivo, pérdida del apetito, problemas de sueño, notable disminución de interés o placer en las actividades habituales, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de minusvalía o de culpabilidad, sentimientos de desesperanza y, a veces, pensamientos suicidas. La desmoralización es una respuesta común para las expectativas no cumplidas referentes a la mejoría en adversidades post desastre y la resignación ante los cambios adversos en las circunstancias de la vida.

Reacciones físicas: pueden ser comúnmente experimentadas, aun en la ausencia de lesiones físicas o enfermedades subyacentes. Estas reacciones incluyen dolor de cabeza, mareo, dolor estomacal, dolores musculares, palpitaciones rápidas, opresión en el pecho, hiperventilación, pérdida del apetito y problemas intestinales.

Los diferentes folletos ofrecidos en el Apéndice E pueden resultarle de utilidad: ***Cuando suceden cosas terribles*** describe reacciones comunes en los adultos y niños y el manejo positivo/negativo de la adversidad; ***Consejos para los padres para ayudar a bebés y niños pequeños***; ***Consejos para los padres para ayudar a niños de edad preescolar***; ***Consejos para los padres para ayudar a niños de edad escolar***; ***Consejos para los padres para ayudar a adolescentes*** y ***Consejos para adultos*** están dirigidos a adultos que tratan de ayudarse a sí mismo y a sus niños.

Cómo hablar con los niños acerca de reacciones físicas y emocionales

Los niños varían en su capacidad de relacionar eventos con emociones. Muchos niños se beneficiarán al recibir una explicación básica de cómo las experiencias relacionadas con un desastre producen emociones y sensaciones físicas angustiantes. Las siguientes son algunas sugerencias para trabajar con niños:

- No pida que los niños describan directamente sus emociones (que le digan que se sienten tristes, asustados, confundidos o enojados), ya que a menudo se les hace difícil encontrar las palabras. En vez, pídale que le hablen sobre sensaciones físicas, por ejemplo: “¿cómo te sientes por dentro? ¿sientes como si tuvieras mariposas en el estómago o apretado por todos lados?”
- Si son capaces de hablar de emociones, es útil sugerirles diferentes sentimientos y pedirles que escojan una (“¿te sientes triste en este momento, asustado o te sientes bien?”) en lugar de hacer preguntas abiertas (“¿cómo te sientes?”).
- Puede hacer un dibujo (o pedirle al niño que lo haga) del contorno de una persona y usarlo para ayudar al niño a que hable de sus sensaciones físicas.

La siguiente es una explicación básica que ayudará a los niños a hablar de reacciones comunes emocionales y físicas ante un desastre.

Adolescente/Niño	<p>Cuando algo realmente malo sucede, los niños frecuentemente se sienten raros, extraños o incómodos, como si su corazón latiera bien rápido; sus manos se sienten sudorosas, les duele el estómago o sus piernas o brazos se sienten débiles o temblorosos. Otras veces, los niños sienten algo curioso dentro de la cabeza, como si no estuvieran realmente allí, como si estuvieran viendo cosas malas que le suceden a alguien más.</p> <p>A veces, tu cuerpo sigue teniendo estas sensaciones por un tiempo, aun cuando las cosas malas han terminado y ya estás seguro. Estas sensaciones son la forma en que tu cuerpo te dice de nuevo cuán malo fue el desastre.</p> <p>¿Tienes alguna de estas sensaciones u otras que yo no mencioné? ¿Me puedes decir dónde las sientes y cómo se sienten?</p> <p>A veces estas sensaciones extrañas o incómodas surgen cuando los niños ven, oyen o huelen cosas que les recuerdan lo que sucedió, como vientos fuertes, un cristal que se rompe, el olor a humo, etc. Estas sensaciones en el cuerpo pueden asustar a un niño, especialmente si no sabe por qué les está sucediendo o qué hacer al respecto. Si quieres, te puedo hablar de maneras que te pueden ayudar a sentirte mejor. ¿Te parece buena idea?</p>
------------------	--

Provea información básica sobre formas de manejar la adversidad

Usted puede hablar sobre una variedad de formas para manejar efectivamente las reacciones y la adversidad post desastre.

Acciones de afrontamiento adaptativo: son aquellas que ayudan a reducir la ansiedad, disminuir las reacciones angustiantes, mejorar la situación o ayudar a las personas a superar tiempos difíciles. En general, entre los métodos de afrontamiento que se recomiendan se incluyen:

- Hablar con otra persona para recibir apoyo
- Conseguir la información que se necesita
- Conseguir el descanso, la nutrición y el ejercicio adecuados
- Ejecutar actividades positivas que sirvan de distracción (deportes, hobbies, lectura)
- Tratar de mantener un horario normal hasta donde que sea posible

Provea información básica sobre formas de manejar la adversidad - *continuación*

- Decirse a sí mismo que es natural el estar angustiado por un algún tiempo
- Programar actividades placenteras
- Ingerir comidas saludables
- Tomar descansos
- Pasar tiempo con otros
- Participar en grupos de apoyo
- Emplear métodos de relajación
- Practicar el hablarse a sí mismo para calmarse
- Ejercitar en moderación
- Buscar apoyo psicológico
- Llevar un diario
- Enfocarse en algo práctico que puede hacer en estos momentos para manejar la situación mejor
- Emplear métodos de afrontamiento que le han sido exitosos anteriormente

Acciones de afrontamiento desadaptativo: tienden a ser inefectivos para enfrentarse a los problemas. Tales acciones incluyen:

- Consumir alcohol o drogas para manejar la adversidad
- Retraerse de actividades
- Retraerse de la familia o los amigos
- Trabajar demasiadas horas
- Ponerse violentamente enfadado
- Culparse excesivamente a sí mismo o a los demás
- Comer demasiado o muy poco
- Ver demasiada televisión o jugar demasiado tiempo en la computadora
- Hacer cosas arriesgadas o peligrosas
- No cuidarse a sí mismo (sueño, dieta, ejercicios, etc.)

El objetivo de analizar formas positivas y negativas de afrontar situaciones es:

- Ayudar a los sobrevivientes a considerar diferentes opciones de afrontamiento
- Identificar y reconocer sus propias fortalezas en el manejo de adversidades
- Pensar bien las consecuencias negativas de las acciones que resultan del afrontamiento desadaptativo
- Fomentar en los sobrevivientes la elección de opciones orientadas hacia las metas del manejo de adversidades
- Realzar el sentido de tener control personal sobre el afrontamiento y la adaptación

Para ayudar a que los niños y adolescentes puedan identificar formas positivas y negativas del manejo de adversidades, puede escribir en pedazos de papel las formas en que el niño está manejando la situación en esos momentos. Hable entonces con el niño sobre las estrategias de afrontamiento adaptativo y el manejo desadaptativo del afrontamiento. Haga que el niño clasifique los escritos en cada categoría y analice formas en que el niño puede aumentar sus estrategias de afrontamiento adaptativo. Para niños más pequeños utilice un juego de memoria que consiste en escribir cada estrategia de manejo de adversidades en dos pedazos de papel. Coloque el papel con el lado en blanco hacia arriba y pídale al niño que encuentre los pares que hacen juego. Una vez que el menor encuentre un par que hace juego, analice con él si esta es una buena o mala estrategia para sentirse mejor.

El folleto *Cuando suceden cosas terribles* (Apéndice E), reseña el afrontamiento positivo y negativo y está dirigido a sobrevivientes adultos y adolescentes.

Enseñe técnicas de relajación sencillas

Los ejercicios de respiración ayudan a reducir la sensación exagerada de estado de alerta o tensión física y, si se practican con regularidad, pueden mejorar el sueño, el apetito y el funcionamiento de la persona. Los ejercicios simples de respiración se pueden enseñar rápidamente. Es mejor enseñar estas técnicas cuando el sobreviviente está calmado y puede prestar atención. También se recomienda que miembros de la familia fomenten entre sí el uso y práctica regular de estas técnicas. Se puede entregar el folleto *Consejos para la relajación* (Apéndice E) para reforzar el uso y la práctica de técnicas de relajación. Para enseñar un ejercicio de respiración, usted podría decir:

Enseñe técnicas de relajación sencillas - *continuación*

Adulto/Cuidador/ Adolescente	Inhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la nariz y llene cómodamente sus pulmones hasta llegar al estómago. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está llenando de calma”. Exhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la boca y cómodamente vacíe los pulmones hasta el abdomen. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo está liberando tensión”. Repita el ejercicio cinco veces lentamente.
Niño	<p>Vamos a practicar una forma diferente de respirar que nos puede ayudar a calmar el cuerpo. Pon una mano en la barriguita, así [demuéstrelo]. Bien, ahora vamos a respirar por la nariz. Cuando inhalemos, vamos a llenarnos con mucho aire y se nos va a salir la barriga así [demuéstrelo]. Entonces, vamos a exhalar por la boca. Cuando exhalemos, se nos va a meter la barriguita así [demuéstrelo]. Podemos imaginarnos que somos un globo, que se llena de aire para luego dejarlo salir suave y lentamente.</p> <p>Vamos a inhalar muy lento mientras yo cuento hasta tres. También voy a contar hasta tres para exhalar. Vamos a intentarlo juntos. ¡Buen trabajo!</p>

Si descubre que el sobreviviente ya conoce algunas técnicas de relajación, trate de reforzar lo que ha aprendido en lugar de enseñarle técnicas nuevas.

El manejo de adversidades para familias

A medida que sea posible, el *restablecer las rutinas de la familia* después de un desastre es importante para la recuperación de la familia. Estimule a los padres o cuidadores a mantener las rutinas familiares, tales como las horas de comer, dormir, levantarse, leer y jugar y a dejar tiempo para que la familia realice actividades que todos disfruten y en las que todos puedan participar.

Si un miembro de la familia tiene un problema emocional o de comportamiento preexistente que ha empeorado con el desarrollo de los eventos actuales, analice con la familia estrategias que quizás aprendieron con un terapeuta para manejar estos problemas. Analice formas en que estas estrategias pueden adaptarse para la situación actual. Si el miembro de la familia sigue teniendo dificultades, considere una consulta con el especialista de salud mental.

Es especialmente importante asistir a los miembros de la familia para que desarrollen el entendimiento mutuo de sus diferentes experiencias, reacciones y el curso de la recuperación y para ayudar a desarrollar un plan familiar que les permita comunicar estas diferencias. Por ejemplo, usted podría decir:

A menudo, debido a diferencias en lo que cada uno de ustedes experimentó durante y después del desastre, cada miembro de la familia tendrá diferentes reacciones y diferentes cursos de recuperación. Puede ser difícil tratar con estas diferencias y puede llevar a que miembros de la familia no se sientan comprendidos, a discutir y a no apoyarse unos a otros. Por ejemplo, un miembro de la familia puede estar más afectado por un trauma o recuerdo de la pérdida que otros miembros de la familia.

Usted debe **animar a los miembros de la familia a ser comprensivos, pacientes y tolerantes ante las diferencias en sus reacciones** y a hablar acerca de las cosas que les molestan, para que los otros sepan cuándo y cómo apoyarlos. Los miembros de la familia se pueden ayudar entre sí de varias maneras, como, por ejemplo, escuchando y tratando de entender, ofreciendo alivio con un abrazo o a través de un detalle amable como escribir una nota o ayudando a liberar la mente de pensamientos a través de un juego. Los padres tienen que prestar atención especial a cómo los recuerdos y las privaciones pueden perjudicar a sus niños, ya que ambos pueden afectar notoriamente las reacciones y su comportamiento. Por ejemplo, puede parecer que el niño está teniendo una rabieta, cuando en realidad se ha acordado de un amigo que resultó herido o murió.

Cuando los adultos confrontan las pérdidas y el peligro producido por un desastre, los adolescentes pueden descubrir que sus padres/cuidadores están más ansiosos por su seguridad y, por consecuencia, más restrictivos con ellos. Usted puede **ayudar a los adolescentes a entender este aumento de restricciones y protección por parte de quienes los cuidan**, tales como llegar a casa más temprano, no dejarlos salir sin la supervisión de un adulto, insistir en que los llamen frecuentemente o no dejar que los adolescentes hagan cosas que involucran riesgos “cotidianos”, como conducir un vehículo o hacer acrobacias con la patineta. Recuerde a los adolescentes que esta “rigurosidad” es normal y usualmente temporal. Esto los ayudará a evitar conflictos innecesarios mientras la familia se recupera. Usted puede decir:

Adolescente

Cuando suceden desastres como este, los padres/cuidadores frecuentemente se ponen más ansiosos respecto de la seguridad de sus niños, así que frecuentemente ponen más restricciones. Por esto, mientras tus padres sientan la necesidad de concederte pocas libertades para asegurarse de que estás seguro, trata de tenerles paciencia. Esto es usualmente temporal y probablemente comience a disminuir una vez las cosas se calmen.

Cómo asistir con asuntos de etapas del desarrollo

Los niños, los adolescentes, los adultos y las familias pasan a través de estados de desarrollo físico, emocional, cognoscitivo y social. Las numerosas tensiones y adversidades como resultado de un desastre pueden resultar en interrupciones, retrasos o reversos cruciales en el desarrollo. La pérdida de oportunidades y de logros previstos puede constituir una seria consecuencia del desastre. El progreso de desarrollo se mide frecuentemente en base a estos hitos.

Ejemplos de hitos del desarrollo

Niños pequeños y niños de edad preescolar	<ul style="list-style-type: none">• poder ir al inodoro (baño) solos• asistir al centro de cuidado o preescolar• aprender a montar un triciclo• dormir durante toda la noche• aprender o usar el idioma
Niños de edad escolar	<ul style="list-style-type: none">• aprender a leer y matemáticas• poder jugar siguiendo las reglas en un grupo de niños• comportarse prudentemente en un lapso mayor de tiempo sin supervisión
Adolescentes más jóvenes	<ul style="list-style-type: none">• tener amigos del sexo opuesto• realizar actividades extracurriculares organizadas• buscar más independencia y actividades fuera del hogar
Adolescentes mayores	<ul style="list-style-type: none">• aprender a conducir• conseguir el primer trabajo• salir en citas sociales• ir a la universidad
Adultos	<ul style="list-style-type: none">• comenzar o cambiar de trabajo o carrera• comprometerse o casarse• tener un bebé• que los hijos se muden fuera del hogar
Familias	<ul style="list-style-type: none">• comprar una casa nueva o mudarse• que los hijos se muden fuera del hogar• pasar por una separación o divorcio• pasar por la experiencia de la muerte de un abuelo
Todas las edades	<ul style="list-style-type: none">• graduaciones• cumpleaños• eventos especiales

A los niños y las familias también se les debe dar una oportunidad de ocuparse del impacto del desastre en su desarrollo. Puede ser útil preguntar a los niños y las familias directamente:

Padre/Cuidador	¿Hay algún evento especial que la familia estaba esperando? ¿Alguien estaba a punto de hacer algo importante, como comenzar la escuela, graduarse de la escuela secundaria o entrar a la universidad?
Adulto	¿Hay alguna meta para la cual usted estaba trabajando y que este desastre ha interrumpido o puede interrumpir, como una promoción en el trabajo o una boda?
Niño/Adolescente	¿Había algo importante que debía suceder antes del desastre y que estabas esperando, como un cumpleaños, una actividad escolar o jugar en un equipo deportivo?

Usted debe tratar de que aumente la apreciación de la familia sobre estos asuntos para que entiendan los retos de cada individuo, como también los de la familia entera. Ayude a encontrar formas alternativas en que los miembros de la familia manejen la interrupción o el retraso. Al ayudar a formular un plan para enfrentar estas preocupaciones, considere si la familia puede:

- Posponer el evento para una fecha posterior
- Reubicar el evento en un lugar diferente
- Cambiar las expectativas para que el aplazamiento se torne tolerable

Asista con el manejo del coraje

Situaciones estresantes post desastre pueden hacer que los sobrevivientes se sientan irritables y aumente la dificultad para manejar el coraje. Para tratar el coraje, usted puede:

- Explicar que los sentimientos de coraje y frustración son comunes en los sobrevivientes después de un desastre.
- Hablar sobre cómo el coraje está afectando su vida (por ejemplo, su relación con miembros de la familia y amigos, la crianza de los niños).
- Normalizar la experiencia del coraje analizando cómo éste puede aumentar los conflictos interpersonales, alejar a otros o potencialmente llevar a la violencia.
- Pedir a los sobrevivientes que identifiquen cambios que quisieran hacer para enfrentar su coraje.

Asista con el manejo del coraje - *continuación*

- Comparar cómo aferrarse al coraje puede hacerles daño, y cómo, por el contrario, aprender a manejarlo, liberarse de él o dirigirlo hacia actividades positivas, puede ayudar.
- Enfatizar que algo de coraje es normal y hasta útil, mientras que demasiado coraje puede socavar lo que la persona quiere hacer.

Algunas de las destrezas que usted puede sugerir para manejar el coraje son:

- Tómese un “descanso” o “relájese” (aléjese y cálmese, haga algo diferente por un rato).
- Hable con un amigo acerca de lo que le está causando coraje.
- Suelte energía por medio del ejercicio físico (camine, corra, haga flexiones).
- Lleve un diario en el que describa cómo se siente y qué puede hacer para cambiar la situación.
- Recuérdese a sí mismo que el estar enojado no le ayuda a lograr lo que quiere y puede dañar relaciones importantes.
- Distráigase con actividades positivas como leer un libro, orar o meditar, escuchar música alegre, ir a un servicio religioso u otra actividad de grupo que sea edificante, ayude a un amigo o a alguien en necesidad, etc.
- Mire su situación de una forma diferente, véala desde otro punto de vista o encuentre razones por las cuales su coraje puede ser exagerado.
- A padres/cuidadores: sugerir que otro miembro de la familia o adulto supervise temporalmente las actividades de sus niños mientras usted está particularmente enojado o irritable.
- A los niños y adolescentes a menudo les gustan las actividades que los ayudan a expresar sus sentimientos, como hacer dibujos, escribir en un diario, actuar la situación con juguetes y componer una canción.
- Ayude a los niños y adolescentes a resolver el problema de una situación que les está produciendo enojo o frustración (como ayudarlos a solucionar una disputa con otro niño, ayudarlos a obtener libros o juguetes, etc.).

Si la persona enojada parece estar fuera de control o se torna violenta, busque atención médica o de salud mental inmediatamente y llame a seguridad.

Aborde emociones demasiado negativas (culpabilidad y vergüenza)

Tras un desastre, los sobrevivientes pueden pensar acerca de qué causó el evento, cómo reaccionaron y qué les depara el futuro. El atribuir culpa excesiva a sí mismos o a otros puede aumentar su angustia. Usted debe estar atento a esas convicciones negativas y ayudar a los sobrevivientes a mirar la situación en forma menos perturbadora. Puede preguntar:

- ¿Desde qué punto de vista puede ver la situación de modo que resulte menos angustiante y más útil? ¿Cuál es otra forma de pensar sobre esto?
- ¿Cómo puede responder si un buen amigo estuviera hablando a sí mismo de esta forma? ¿Qué le diría? ¿Puede decirse esas cosas a sí mismo?

Dígale al sobreviviente que aun si piensa que tiene la culpa, no significa que sea cierto. Si el sobreviviente es receptivo, ofrézcale algunas formas alternativas de ver la situación. Ayude a clarificar malentendidos, rumores y distorsiones que agravan la angustia, el sentimiento de culpabilidad sin fundamento o la vergüenza. A los niños y adolescentes, que tienen dificultad para calificar los pensamientos, pídale que escriban los pensamientos negativos en un papel (por ejemplo, “yo hice algo malo”, “yo hice que esto sucediera”, “me estaba portando mal”) y que completen la frase. Luego, usted puede analizar cada uno, clarificar malentendidos, hablar de pensamientos más beneficiosos y escribirlos. Recuerde a los niños y adolescentes que ellos no tienen la culpa, aun si no han expresado sus preocupaciones.

Ayude con problemas del sueño

Las dificultades relacionadas con el sueño son comunes después de un desastre. Las personas tienden a quedarse en estado de alerta durante la noche, lo que hace difícil el quedarse dormidos y que se despierten frecuentemente. Las preocupaciones ante las adversidades y los cambios en la vida también pueden causar dificultad para dormir. Los trastornos del sueño pueden afectar notoriamente el estado de ánimo, la concentración, la toma de decisiones y aumentar el riesgo de resultar lastimado. Pregunte si el sobreviviente está teniendo alguna dificultad al dormir y sobre las rutinas y hábitos relacionados con dormir. Proponga formas de resolver los problemas para mejorar el sueño. Por ejemplo, puede aconsejarles:

- Acuéstese a dormir a la misma hora y levántese a la misma hora todos los días.
- Reduzca el consumo de alcohol, pues trastorna el sueño.
- Elimine el consumo de bebidas con cafeína en la tarde o noche.
- Aumente el ejercicio regular, pero no cerca de la hora de dormir.
- Relájese antes de la hora de dormir haciendo algo que lo calme, como escuchar música tranquilizante, meditar o rezar.
- Limite las siestas durante el día a 15 minutos y limite el tomar siestas después de las 4 p.m.

Explique que el preocuparse por los problemas inmediatos y la exposición diaria a los recuerdos del desastre, pueden hacer más difícil el conciliar el sueño, y, del mismo modo, que el poder hablar sobre estas reacciones y conseguir el apoyo de los demás puede, a la larga, ayudar a solucionar este problema.

Ayude con problemas del sueño - *continuación*

Recuerde a los padres que es común que los niños quieran permanecer cerca de los ellos durante la noche y hasta quieran dormir con ellos en la cama. Los **cambios temporales en la rutina de dormir están bien**, siempre y cuando los padres planifiquen con sus niños el negociar el retorno a la rutina normal del sueño. Por ejemplo, un padre puede decir: “Todos hemos estado asustados por lo que ha pasado. Te puedes quedar en nuestro cuarto por un par de noches. Después dormirás en tu cuarto, pero nos sentaremos contigo en tu cuarto por un rato hasta antes de que te duermas para que te sientas seguro. Si te vuelve a dar miedo, podemos hablar sobre eso”.

Aborde el abuso de alcohol o sustancias

Cuando el uso de alcohol y otras sustancias son una preocupación:

- Explique a los sobrevivientes que mucha gente (incluyendo los adolescentes) que experimentan reacciones de estrés deciden beber o usar medicamento o drogas para reducir sus sentimientos negativos.
- Pida a la persona que identifique cuáles piensa que son los aspectos positivos y los negativos de consumir alcohol o drogas para manejar la adversidad.
- Hablen y lleguen a un acuerdo sobre la abstinencia o un patrón de uso seguro.
- Analicen las dificultades previstas al cambiar el comportamiento.
- Si es apropiado y aceptable para la persona, refiérala con un consejero experto en el abuso de sustancias o desintoxicación.
- Si la persona ha recibido con anterioridad tratamiento para el abuso de sustancias, fomente el que busque tratamiento de nuevo para sobrellevar las próximas semanas o meses.

El folleto *Uso de alcohol, medicamentos y drogas después de un desastre* (Apéndice E) da una visión general sobre esta información y está destinado a los adultos y adolescentes con inquietudes en esta área.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Enlaces con servicios colaborativos:

- Provea enlace directo con los servicios adicionales necesarios
- Referidos para niños y adolescentes
- Referidos para ancianos
- Promueva la continuidad de las relaciones que brindan asistencia



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ 8. Enlace con servicios de colaboración

Objetivo: conectar a los sobrevivientes con los servicios disponibles que se necesiten en el momento o en el futuro.

Provea enlace directo con los servicios adicionales necesarios

Al proveer información, también hable sobre cuáles de las necesidades y preocupaciones actuales del sobreviviente requieren información o servicios adicionales. Haga lo que sea necesario para asegurar la conexión efectiva con esos servicios (por ejemplo, acompañe al sobreviviente a donde está el representante de la agencia que puede proveer el servicio, establezca una reunión con un representante comunitario que pueda referir apropiadamente a los sobrevivientes). Algunos ejemplos de situaciones que requieren un referido incluyen:

- Un problema médico urgente que requiere atención inmediata
- Un problema de salud mental que necesita atención inmediata
- El deterioro de un problema médico, emocional o de comportamiento preexistente
- Amenaza de hacer daño a sí mismo y a otros
- Preocupaciones relacionadas con el uso de alcohol o drogas
- Casos que involucren abuso doméstico, de niños o de ancianos (esté atento a las leyes del deber de reportar)
- La falta de la medicación para la estabilización
- La necesidad de consejería espiritual
- Dificultades corrientes con el manejo de adversidades (4 semanas o más después del desastre)
- Inquietudes significativas del desarrollo de niños y adolescentes
- Cuando el sobreviviente pide ser referido

Además, reestablezca la conexión de los sobrevivientes con las agencias que les proveían servicios antes del desastre incluyendo:

- Servicios de salud mental
- Servicios médicos
- Servicios de apoyo social
- Servicios de protección de menores
- Escuelas
- Grupos de apoyo para uso de drogas y alcohol

Provea enlace directo con los servicios adicionales necesarios **– continuación**

Cuando refiera a un sobreviviente:

- Haga un resumen de la conversación con la persona sobre sus necesidades y preocupaciones.
- Verifique la exactitud de su resumen.
- Describa la opción del referido e incluya cómo esto puede ayudar y qué sucederá si el individuo busca ayuda adicional.
- Pregunte sobre la reacción del sobreviviente cuando se le sugirió ser referido.
- Dé información del sobreviviente referido por escrito o, si es posible, haga una cita en ese momento.

Referidos para niños y adolescentes

Recuerde que los niños y adolescentes menores de 18 años necesitarán el consentimiento de los padres para recibir servicios fuera del cuidado de emergencia inmediato. Es poco probable que los jóvenes se auto refieran cuando están experimentando dificultades, como también que continúen con el servicio si un adulto no está involucrado en el proceso. Para maximizar las probabilidades de que un joven continúe con el servicio al que ha sido referido, usted debe:

- Recomendar que cualquier servicio de seguimiento para la familia incluya (por lo menos) una breve evaluación de la adaptación de niños y adolescentes.
- Hacer que sus interacciones con los niños y adolescentes sean de apoyo y positivas para ayudarlos a desarrollar una actitud positiva hacia los futuros proveedores de cuidado de la salud.
- Recuerde que a los niños y a los adolescentes se les hace especialmente difícil dar y volver a dar información relacionada con eventos traumáticos. Cuando trabaje con jóvenes, haga un resumen escrito de la información básica sobre el evento que usted haya recopilado y comunique esta información al profesional que lo va a recibir. Esto ayudará a minimizar el número de veces en que tendrán que contar sus experiencias.

Referidos para ancianos

Asista al anciano que se va a casa o que necesita acceso a vivienda en otro sitio. Asegúrese de que el anciano cuenta con información para ser referido a los siguientes servicios, de ser necesario:

- Médico de atención primaria
- Un asilo local para ancianos

- Programas del Concilio de envejecimiento (*Council on Aging*)
- Servicios de apoyo social
- Programa de reparto de comidas a domicilio (*Meals on Wheels*)
- Vivienda para ancianos u hogares con asistencia
- Servicios de transporte

Promueva la continuidad con las relaciones que brindan asistencia

Una preocupación secundaria, pero importante para muchos sobrevivientes, es el poder continuar manteniendo contacto con el personal de respuesta que ha sido servicial. En la mayoría de los casos, no será posible que los sobrevivientes y usted continúen en contacto, porque los sobrevivientes abandonarán las áreas de triage o los centros de asistencia familiar para ir a otras áreas para continuar los servicios. Sin embargo, la pérdida de contactos durante el periodo posterior a un desastre puede producir un sentido de abandono o rechazo. Usted puede crear un sentido de cuidado continuo si:

- Da los nombres e información de contacto de los proveedores de servicios de salud pública local y salud mental pública de la comunidad. También puede que haya otros proveedores locales o agencias reconocidas que se han ofrecido para proveer servicios de seguimiento post desastre a la comunidad (tenga cuidado cuando refiera a pacientes a proveedores voluntarios desconocidos). Esta información puede demorar horas o varios días en estar disponible, pero una vez que se conozca, puede ser útil para los sobrevivientes de un desastre.
- Presenta a los sobrevivientes otros trabajadores de salud mental, cuidado de salud, servicios de familia o de auxilio para que conozcan a otros ayudantes por su nombre.

A veces, los sobrevivientes sienten que están conociendo una serie sin fin de ayudantes, y que tienen que seguir explicando su situación y contando su historia a cada uno de ellos. En la medida que sea posible, minimice esto. Si está abandonando un área de respuesta, comuníquese al sobreviviente, y, si es posible, asegúrese de “entregárselo” directamente a otro proveedor, uno que esté en la posición de mantener una relación de ayuda continua con la persona. Oriente al proveedor nuevo sobre lo que debe saber de la persona y, si es posible, preséntelos.

■ Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

LISTA DE APÉNDICES:

Apéndice A: Visión general de los Primeros Auxilios Psicológicos

Apéndice B: Lugares y entornos para la prestación de servicios

Apéndice C: Cuidado del proveedor de los Primeros Auxilios Psicológicos

Apéndice D: Hojas de trabajo de los Primeros Auxilios Psicológicos

Apéndice E: Folletos para los sobrevivientes



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Apéndice A:

- **Visión general de los Primeros Auxilios Psicológicos**



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Visión general de los Primeros Auxilios Psicológicos

Títulos de las secciones

Cómo prepararse para proveer los Primeros Auxilios Psicológicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conozca el entorno 2. Provea los servicios 3. Trabaje con grupos 4. Mantenga la serenidad 5. Sea sensitivo a la cultura y a la diversidad 6. Esté atento a las necesidades de poblaciones en riesgo
Contacto y acercamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preséntese a sí mismo/Pregunte sobre necesidades inmediatas 2. Confidencialidad
Seguridad y alivio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantice la seguridad física inmediata 2. Provea información sobre actividades y servicios de respuesta ante un desastre 3. Atienda el alivio físico 4. Promueva el acercamiento social 5. Ocúpese de los niños que están separados de sus padres/cuidadores 6. Proteja a los sobrevivientes de experiencias traumáticas adicionales y recordatorios del trauma 7. Ayude a los sobrevivientes que tengan un miembro de la familia desaparecido 8. Ayude a los sobrevivientes cuando se les ha muerto un miembro de la familia o amigo cercano 9. Preste atención a situaciones de duelo y espirituales 10. Provea información respecto a ataúdes y funerales 11. Atienda asuntos relacionados con el duelo traumático 12. Apoye a los sobrevivientes que han recibido la notificación de una muerte 13. Apoye a los sobrevivientes involucrados en la identificación de cadáveres 14. Ayude a los padres/cuidadores a comunicar a un niño o adolescente que se ha confirmado la identificación de un cadáver
Estabilización	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabilice a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados 2. Oriente a los sobrevivientes que se encuentren emocionalmente abrumados 3. La función de los medicamentos en la estabilización

Visión general de los Primeros Auxilios Psicológicos - continuación

Títulos de las secciones

Recopilación de información: Necesidades y preocupaciones actuales

1. Naturaleza y severidad de las experiencias durante el desastre
2. Muerte de un ser querido
3. Inquietud por las circunstancias inmediatas después del desastre y por la amenaza continua
4. Separación de seres queridos o preocupación por la seguridad de éstos
5. Enfermedad física, condiciones de salud mental o necesidades de medicamentos
6. Pérdidas (hogar, escuela, vecindario, negocio, propiedad personal y mascotas)
7. Sentimientos extremos de culpabilidad o vergüenza
8. Pensamientos acerca de causar daño a sí mismo o a otros
9. Disponibilidad de apoyo social
10. Uso previo de alcohol o drogas
11. Exposición previa a trauma y a la muerte de seres queridos
12. Inquietudes específicas de jóvenes, adultos y la familia acerca del impacto en el desarrollo de eventos importantes

Asistencia práctica

1. Cómo ofrecer asistencia práctica a niños y a adolescentes
2. Identifique las necesidades más inmediatas
3. Clarifique la necesidad
4. Desarrolle un plan de acción
5. Actúe para atender la necesidad

Conexión con apoyos sociales

1. Mejore el acceso a personas de apoyo primario (familia y otros seres queridos)
2. Fomente el acercamiento a de personas de apoyo que estén inmediatamente disponibles
3. Hable sobre buscar y proporcionar apoyo
4. Consideraciones especiales para niños y adolescentes
5. Cómo modelar el apoyo

Información sobre el manejo de

1. Proporcione información básica sobre las reacciones de estrés
2. Examine reacciones psicológicas propias de experiencias y pérdidas traumáticas
 - Reacciones intrusivas
 - Reacciones de evitación y retraimiento
 - Reacciones de excitación física
 - Recordatorios del trauma
 - Recordatorios de la pérdida

Títulos de las secciones

Información sobre el manejo de

- Recordatorios del cambio
 - Privaciones
 - Reacciones de duelo
 - Reacciones de duelo traumático
 - Depresión
 - Reacciones físicas
3. Cómo hablar con los niños acerca de reacciones físicas y emocionales
 4. Proporcione información básica sobre formas de manejar la adversidad
 5. Enseñe técnicas de relajación sencillas
 6. El manejo de adversidades para familias
 7. Cómo asistir con asuntos del desarrollo
 8. Asista con el manejo del coraje
 9. Aborde emociones demasiado negativas
 10. Ayude con problemas del sueño
 11. Aborde el uso de alcohol y sustancias

Enlaces con servicios colaborativos

1. Provea enlace directo con los servicios adicionales necesarios
 2. Referidos para niños y adolescentes
 3. Referidos para ancianos
 4. Promueva la continuidad con las relaciones que brindan asistencia
-

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Apéndice B:

- Lugares y entornos para la prestación de servicios



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Lugares y entornos para la prestación de servicios

Desafíos presentes en los lugares de servicios de los Primeros Auxilios Psicológicos

Usted puede afrontar muchos desafíos cuando proporciona servicios a los sobrevivientes de desastres y al personal de auxilio. En muchos casos, estos desafíos se relacionan con las características específicas del desastre (por ejemplo, causado por la naturaleza vs. el ser humano, alcance, ubicación, etc.) y con las de los individuos involucrados (por ejemplo, poblaciones de consideraciones especiales, jóvenes, grupos desaventajados, individuos con condiciones mentales o de salud preexistentes). Otros desafíos tienen que ver con la variedad de entornos a los que usted puede ser enviado. La siguiente información será útil para anticipar y entender los desafíos únicos que ofrecen algunos lugares de servicios relacionados con desastres.

Albergues para la población general

Cuando se determina que una comunidad o un área de la comunidad tiene que ser evacuada por condiciones peligrosas o amenazantes, se abren albergues para la población general con el fin de refugiar temporalmente a los individuos afectados. Estos albergues generalmente están ubicados en escuelas, centros comunitarios o recreativos u otras instalaciones grandes. Usualmente, los albergues tienen un espacio limitado para que la gente duerma, así como un área donde se sirven las comidas. Los desafíos típicos incluyen el establecimiento de reglas del albergue (por ejemplo, hora de apagar las luces, uso regulado de duchas cuando hay una cantidad limitada, hora de las comidas), tratar con los asuntos socio culturales y étnicos que surgen cuando se reúne una población diversa, el manejo de asuntos de salud pública (por ejemplo, servicios sanitarios, administración de medicamentos, aislamiento de los enfermos) y la solución de disputas que surgen entre los residentes del albergue o entre los residentes y el personal del albergue.

Centros de servicio

Los centros de servicio pueden ser abiertos por agencias del gobierno local o federal o por organizaciones de auxilio ante un desastre para satisfacer las necesidades iniciales de los sobrevivientes. Típicamente, estos centros ofrecen asistencia para dar albergue temporal o atender las necesidades personales inmediatas de los sobrevivientes de un desastre, tales como comida, ropa y artículos de limpieza. Dependiendo del alcance y la magnitud del desastre, usted puede encontrar un gran número de sobrevivientes que buscan servicios y que expresan su coraje y frustración cuando los suministros son inadecuados.

Equipos de servicio a la comunidad

Los equipos de servicio a la comunidad usualmente se establecen en situaciones de desastres que afectan a una gran área geográfica y/o a un porcentaje significativo de la población. Estos equipos son frecuentemente necesarios para evitar largas filas en los centros de servicio o cuando los servicios de transportación para la población son limitados. Por lo general, los equipos se componen de dos o más individuos capacitados para proveer un servicio integral a los sobrevivientes de un desastre. Por ejemplo, un profesional de salud mental o espiritual especializados en desastres, pueden ser asignados para trabajar junto con un representante de la Cruz Roja Americana que brinda la asistencia necesaria para satisfacer las necesidades de comida, ropa y albergue.

Centros de recepción familiar

Los centros de recepción familiar por lo general se abren inmediatamente después de ocurrido un desastre que involucra víctimas o muertes masivas. Se sabe que después de este tipo de eventos los individuos tratan de ubicar a sus familiares o a otros seres queridos específicamente involucrados en el desastre o separados durante el proceso de evacuación. Frecuentemente, estos lugares prestan servicios temporalmente hasta que se abra un centro de asistencia familiar más estructurado y operacional. Los centros de recepción familiar se pueden establecer muy cerca del lugar del desastre, adonde los individuos llegan a buscar familiares u otros seres queridos involucrados en el incidente, o en instalaciones de salud donde se haya transportado a los heridos.

Centros de asistencia familiar

Comúnmente se abren centros de asistencia a familias cuando ocurre un desastre que involucra víctimas y muertes masivas. Estos centros usualmente ofrecen una variedad de servicios en el esfuerzo de satisfacer las necesidades de las personas afectadas por estas circunstancias. En estos lugares se ofrecen servicios de salud mental, cuidado espiritual, servicios para víctimas de crímenes, servicios de cumplimiento de la ley, de medicina forense, de agencias de auxilio ante un desastre y de otras agencias locales, estatales y federales. Los centros de asistencia familiar usualmente se encuentran alejados del lugar inmediato al desastre. Los miembros de la familia pueden solicitar visitas al lugar afectado o servicios conmemorativos. Por lo tanto, los centros de servicios a las familias deben estar lo suficientemente cerca para facilitar estas actividades.

Centros de dispensación de medicamentos (POD, por sus siglas en inglés)

Los POD pueden ser establecidos por las agencias de salud pública locales, estatales o federales en el evento de una emergencia de salud pública. Estos centros pueden establecerse para la distribución masiva de medicamentos o vacunas en un esfuerzo para prevenir o mitigar la propagación de enfermedades transmisibles u otro riesgo para la salud pública. Las instalaciones de servicios de salud pueden abrir POD con la meta de vacunar

o distribuir los medicamentos necesarios para su propio personal o para reducir la carga de trabajo de los lugares de los POD comunitarios.

Bancos de teléfonos o líneas de acceso directo

Las comunidades o sistemas de cuidado de salud pueden querer establecer un banco de teléfonos para responder las numerosas llamadas con las preguntas que usualmente surgen después de un desastre. Es probable que durante las primeras horas o días estos bancos de teléfonos se sobrecarguen de preguntas tales como la ubicación de familiares desaparecidos o heridos o problemas de salud. Las líneas comunitarias de acceso directo pueden responder preguntas similares y ofrecer información adicional, como la disponibilidad de lugares de albergue, lugares de distribución masiva de comida y otros servicios de auxilio ante un desastre.

Estaciones de primeros auxilios de emergencia

Las Estaciones de primeros auxilios de emergencia proveen servicios médicos básicos a los sobrevivientes de desastres, así como a los respondedores que puedan haber sufrido lesiones menores durante las tareas de rescate y recuperación. Usualmente están ubicados bien cerca del área de impacto directo de un desastre. En el caso de un desastre que resulte en víctimas masivas, se pueden establecer estaciones de primeros auxilios de emergencia improvisadas cerca de las instalaciones de cuidado de salud, en un esfuerzo por aliviar la carga de los servicios de las salas de emergencias y asegurar que quienes resulten seriamente lastimados reciban atención de alto nivel.

Hospitales y salas de emergencias de hospitales

En el caso de un evento que resulte en un gran número de personas afectadas, los sobrevivientes que se evalúan en el lugar y sean clasificados como “inmediato” serán llevados al hospital. Otros llegarán por su cuenta para ser atendidos en la sala de emergencias. Probablemente, esto afecte la capacidad de recursos médicos. Los sobrevivientes pueden llegar en gran número y con reacciones tanto psicológicas como físicas.

Una meta importante es, de entre los pacientes, dar prioridad al tratamiento de aquellos sobrevivientes lastimados, frente a quienes no requieren cuidado inmediato. Sin embargo, es frecuente que después de un desastre se reporte un aumento de síntomas físicos, especialmente entre quienes presenciaron lesión y muerte y entre aquellos que pudieran haber sido expuestos a sustancias tóxicas debido a un ataque químico o biológico. Como resultado, el diagnóstico diferenciado puede a veces resultar difícil, ya que los signos y los síntomas pueden no ser específicos y/o el estatus puede cambiar con el tiempo. Las noticias o los rumores sobre este tipo de ataque pueden generar un flujo de los que temen haber sido expuestos y rápidamente sobrecargar el sistema. Junto con el sistema de evaluación (*triage*), los hospitales pueden establecer un “centro de apoyo” donde los proveedores de Primeros Auxilios Psicológicos pueden referir a aquellos que necesitan ayuda a un espectro de intervenciones médicas, psicológicas, de comportamiento y farmacológicas.

Centros de descanso

Los Centros de descanso son emplazamientos donde los respondedores de primera instancia pueden descansar y obtener comida, ropa y otros servicios básicos de apoyo. Usualmente estos Centros de descanso se abren donde se requiere prolongadas tareas de rescate y recuperación. Por lo general, los Centros de descanso están ubicados bien cerca del área de impacto directo de un desastre. Los desafíos típicos de los Primeros Auxilios Psicológicos incluyen el tiempo limitado de interacción con respondedores, quienes están extremadamente cansados y ocupados y sienten la necesidad urgente de continuar trabajando.

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Apéndice C:

- Cuidado del proveedor de los Primeros Auxilios Psicológicos



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Cuidado del proveedor de los Primeros Auxilios Psicológicos

El proveer cuidado y apoyo en los momentos inmediatos posteriores a un desastre puede ser una experiencia profesional y personal enriquecedora, que realza la satisfacción de haber ayudado a los demás. También puede ser una labor física y emocionalmente agotadora. Las siguientes secciones proveen información que debe ser tomada en consideración antes, durante y después de involucrarse en el trabajo de asistencia ante un desastre.

Antes del trabajo de auxilio

Al decidir si usted debe participar en la respuesta ante un desastre, debe considerar cuán cómodo se siente con este tipo de trabajo y sus circunstancias actuales de salud, familia y trabajo. Estas consideraciones deben incluir lo siguiente:

Consideraciones personales

Evalúe cuán cómodo se siente con respecto a las diferentes situaciones que puede experimentar mientras provee Primeros Auxilios Psicológicos:

- Trabajar con individuos que pueden estar experimentando angustias intensas y reacciones extremas, incluyendo gritos, llanto histérico, coraje o retraimiento
- Trabajar con individuos en entornos no tradicionales
- Trabajar en un ambiente caótico e impredecible
- Aceptar tareas que inicialmente no corresponden a actividades de salud mental (por ejemplo, distribuir agua, ayudar a servir comidas, barrer el piso)
- Trabajar en un ambiente con supervisión mínima o, por el contrario, demasiado controlado
- Trabajar con y proveer apoyo a individuos de diversas culturas, grupos étnicos, niveles de desarrollo y credos
- Trabajar en ambientes en donde no existe una noción clara sobre cuánto riesgo existe de hacerse daño o de la exposición al riesgo
- Trabajar con individuos que no son receptivos al apoyo de salud mental
- Trabajar con un grupo diverso de profesionales, a menudo con diferentes estilos de interacción.

Consideraciones de salud

Evalúe su estatus actual de salud física y emocional y cualquier condición que pueda afectar su habilidad de trabajar turnos largos en lugares de desastre, incluyendo:

- Cirugías o tratamientos médicos recientes
- Desafíos o problemas emocionales o psicológicos recientes
- Cualquier cambio de vida o pérdidas significativos dentro de los pasados 6-12 meses
- Pérdidas anteriores o eventos negativos en su vida
- Restricciones de dieta que pudieran impedir su trabajo
- Habilidad para mantenerse activo por periodos prolongados y para resistir condiciones físicas agotantes
- De ser necesario, disponibilidad suficiente de medicamentos para la duración total de su asignación, más algunos días extra

Consideraciones familiares

Evalúe la capacidad de su familia para sobrellevar el que usted provea Primeros Auxilios Psicológicos en un ambiente de desastre:

- ¿Está su familia preparada para su ausencia, la que puede durar días o semanas?
- ¿Está su familia preparada para que usted trabaje en ambientes donde no se conoce totalmente el riesgo o la exposición al peligro?
- ¿Su sistema de apoyo (familia/amigos) asumirá algunas de sus responsabilidades y obligaciones familiares mientras usted está lejos o trabajando largas horas?
- ¿Tiene usted algún asunto familiar o de relaciones personales sin resolver que pudiera dificultar su concentración en las responsabilidades relacionadas con el desastre?
- ¿Tiene usted un ambiente sólido y de apoyo al cual regresar cuando termine su asignación en el desastre?

Consideraciones de trabajo

Evalúe cómo el tomarse tiempo libre para proveer Primeros auxilios psicológico podría afectar su trabajo:

- ¿Apoya su jefe su interés y participación en los Primeros Auxilios Psicológicos?
- ¿Autorizará su jefe el tiempo de ausencia de su trabajo?

- ¿Requerirá su jefe que usted utilice sus vacaciones o ausencias sin pago para responder como trabajador de salud mental ante un desastre?
- ¿Es su posición de trabajo lo suficientemente flexible como para permitirle responder a una asignación ante un desastre por un periodo de 24 a 48 horas después de que se le contacte?
- ¿Recibirá el apoyo de sus compañeros de trabajo durante su ausencia y le brindarán éstos un ambiente de apoyo cuando usted regrese?

Plan de vida personal, familiar y de trabajo

Si decide participar en la respuesta ante un desastre, tome el tiempo para preparar lo siguiente:

- Responsabilidades familiares y del hogar
- Responsabilidades del cuidado de mascotas
- Responsabilidades del trabajo
- Responsabilidades/actividades comunitarias
- Otras responsabilidades e inquietudes

Durante el trabajo de auxilio

Al proporcionar Primeros Auxilios Psicológicos, es importante reconocer reacciones comunes y extremas de estrés, saber cómo las organizaciones pueden reducir el riesgo de estrés extremo en los proveedores y la mejor forma de cuidarse a sí mismo durante el trabajo.

Reacciones comunes de estrés

Los proveedores pueden experimentar una serie de respuestas de estrés, las cuales se consideran comunes cuando se trabaja con sobrevivientes:

- Aumento o disminución en el nivel de actividad
- Dificultades para dormir
- Uso de sustancias
- Insensibilidad
- Irritabilidad, coraje y frustración
- Traumatización secundaria en la forma de shock, temor, horror e impotencia
- Confusión, falta de atención y dificultad en la toma de decisiones

Reacciones comunes de estrés – continuación

- Reacciones físicas (dolores de cabeza, dolores de estómago, sobresaltarse fácilmente)
- Síntomas depresivos o de ansiedad
- Disminución de las actividades sociales

Reacciones de estrés extremas

Los proveedores pueden experimentar respuestas de estrés más serias que justifiquen el buscar apoyo de un profesional o un seguimiento por parte de un supervisor. Estas respuestas incluyen:

- Estrés compasivo: impotencia, confusión, aislamiento
- Fatiga compasiva: desmoralización, distanciamiento, resignación
- Preocupación o re-experimentación compulsiva del trauma sufrido directa o indirectamente
- Intención de sobre controlar situaciones profesionales y personales
- Distanciamiento y aislamiento
- Prevención de los sentimientos dependiendo del uso de sustancias, tornándose demasiado preocupados por el trabajo o cambios drásticos en el sueño (evitar el dormir o no querer levantarse de la cama)
- Dificultades serias en las relaciones interpersonales, incluyendo la violencia doméstica
- Depresión acompañada de impotencia (estado que coloca a los individuos en una posición de mayor riesgo de suicidio)
- Tomarse riesgos innecesarios

Cuidado de los proveedores por parte de las organizaciones

Las organizaciones que contratan a los proveedores pueden reducir los riesgos de estrés extremo al proporcionar apoyo y establecer políticas. Éstas incluyen:

- Limitar los turnos de trabajo a no más de 12 horas y fomentar los periodos de descanso
- Rotar a los proveedores desde asignaciones de alta exposición a niveles menores de exposición
- Obligación de asignar tiempo libre

- Designar suficientes proveedores en todos los niveles, incluyendo administración, supervisión y apoyo
- Fomentar el compañerismo y la asesoría entre los proveedores
- Supervisar a los proveedores que reúnen ciertos criterios de alto riesgo, entre los que se incluyen:
 - ◆ Sobrevivientes de un desastre
 - ◆ Aquellos que están expuestos regularmente a personas o comunidades severamente afectadas
 - ◆ Aquellos con condiciones preexistentes
 - ◆ Aquellos con estreses múltiples, incluyendo a quienes han respondido a muchos eventos adversos en un periodo corto de tiempo
- Establecer supervisión, reuniones para tratar casos y eventos de apreciación al personal
- Conducir entrenamientos sobre prácticas de manejo de estrés

Cuidado propio del proveedor

Algunas actividades que promueven el cuidado propio incluyen:

- Manejar recursos personales
- Planificar la seguridad de la familia/hogar, incluyendo planes de cuidado de los niños y mascotas
- Hacer ejercicio, alimentarse y relajarse en forma adecuada
- Utilizar con regularidad las herramientas de manejo del estrés, tales como:
 - ◆ Supervisión periódica para compartir preocupaciones, identificar experiencias difíciles y formular estrategias para resolver problemas
 - ◆ Practicar técnicas breves de relajación durante las horas de trabajo
 - ◆ Usar el sistema de amigos para compartir respuestas emocionales angustiantes
 - ◆ Ser consciente de las limitaciones y necesidades
 - ◆ Reconocer cuando uno tiene hambre, coraje, se siente solitario o está cansado y tomar las medidas apropiadas de cuidado propio
 - ◆ Aumentar las actividades positivas
 - ◆ Practicar la religión, filosofía y espiritualidad

Cuidado propio del proveedor – continuación

- ◆ Invertir tiempo con la familia y los amigos
- ◆ Aprender cómo “manejar el estrés”
- ◆ Escribir, dibujar o pintar
- ◆ Limitar el consumo de cafeína, tabaco o sustancias

En la medida que sea posible, usted debe poner todo su esfuerzo a:

- Auto supervisarse y determinar el ritmo de sus esfuerzos
- Mantener límites: delegar, aprender a decir no y evitar trabajar con demasiados sobrevivientes por turno
- Reportarse regularmente con colegas, familia y amigos
- Trabajar con compañeros o en equipos
- Tomar descansos para relajarse, manejar el estrés, cuidarse físicamente y refrescarse
- Trate de ser flexible, paciente y tolerante
- Acepte el hecho de que no puede cambiarlo todo

Usted debe evitar:

- Trabajar solo, sin colegas, por periodos extensos de tiempo
- Trabajar las “24 horas” con pocos descansos
- Hablarse negativamente a sí mismo reafirmando sentimientos de incapacidad o incompetencia
- Uso excesivo de comida/sustancias como método de apoyo
- Actitudes comunes que obstaculizan el cuidado propio:
 - ◆ “Sería egoísta tomar tiempo para descansar”.
 - ◆ “Los otros están trabajando 24 horas; yo también debo hacerlo”.
 - ◆ “Las necesidades de los sobrevivientes son más importantes que las necesidades de los que están ayudando”.
 - ◆ “Puedo hacer una mayor contribución si trabajo todo el tiempo”.
 - ◆ “Soy el único que puede hacer X, Y y Z”.

Después del trabajo de auxilio

Es natural que haya un periodo de readaptación cuando regrese a su hogar. Es posible que, por un tiempo, necesite hacer una prioridad el reintegrarse a su vida personal.

Cuidado de los proveedores por parte de las organizaciones

Las organizaciones deben:

- Recomendar periodos de descanso para los proveedores que han experimentado trauma o pérdida personal.
- Instituir entrevistas de salida para ayudar a los proveedores a procesar su experiencia: deben incluir información sobre cómo hablar con sus familias acerca de su trabajo.
- Instar a los proveedores a que busquen consejería cuando lo necesiten y proveerles información de servicios médicos o de especialistas.
- Proveer educación acerca del manejo del estrés.
- Facilitar formas en que los proveedores se puedan comunicar entre sí: establecer listas de servicios voluntarios, compartir información de contacto o programar conferencias telefónicas.
- Proveer información acerca de los aspectos positivos del trabajo.

Cuidado propio del proveedor

Dedique todo su esfuerzo a:

- Buscar y dar apoyo social.
- Comunicarse con otro personal de auxilio para hablar del trabajo que realizan.
- Aumentar el apoyo entre colegas.
- Programar unas vacaciones o la reintegración gradual a la vida normal.
- Prepararse para cambios en su visión del mundo, los cuales no necesariamente serán compartidos por quienes lo rodean.
- Participe de ayuda formal para atender sus reacciones al trabajo de auxilio si padece de estrés extremo que persiste por más de dos o tres semanas.
- Aumentar las actividades recreativas, el manejo de estrés y el ejercicio.
- Atender en forma especial su salud y nutrición.
- Prestar especial atención al restablecimiento de las relaciones interpersonales cercanas.

Cuidado propio del proveedor – continuación

- Practicar buenas rutinas de sueño.
- Dedicar tiempo para la auto reflexión.
- Aceptar ayuda de los demás.
- Buscar actividades de las cuales disfruta o que lo hagan reír.
- Intentar de vez en cuando no ser el jefe o el “experto”.
- Aumentar las experiencias que tienen significado espiritual o filosófico para usted.
- Anticiparse al hecho de que usted va a experimentar pensamientos o sueños recurrentes y que éstos van a disminuir con el tiempo.
- Escribir en un diario para liberar la mente de preocupaciones.
- Pedir ayuda con el cuidado de los niños si se siente irritado o tiene dificultad en ajustarse al regreso al hogar.

Dedique todo su esfuerzo a evitar:

- El uso excesivo de alcohol, drogas ilegales o cantidades excesivas de medicamentos recetados.
- Hacer cualquier cambio importante en su vida durante por lo menos un mes.
- Evaluar negativamente su contribución al trabajo de auxilio.
- Preocuparse por la readaptación.
- Obstáculos para un mejor cuidado propio:
 - ◆ Mantenerse demasiado ocupado
 - ◆ El hacer que el cuidado por los demás sea más importante que el cuidado propio
 - ◆ Evitar hablar acerca del trabajo de auxilio con los demás

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Apéndice D:

- Hojas de trabajo de los Primeros Auxilios Psicológicos



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

■ Hojas de trabajo del proveedor

Necesidades actuales del sobreviviente

Fecha: _____ Proveedor: _____

Nombre de sobreviviente: _____

Ubicación: _____

Esta sesión se llevó a cabo con (marque todos los cuadros que correspondan):

- Niño
 Adolescente
 Adulto
 Familia
 Grupo

Proveedor: use este formulario para documentar las necesidades que el sobreviviente más tiene en estos momentos. Este formulario se puede utilizar para comunicarse con las agencias de referidos para ayudar a promover la continuidad en el cuidado.

1. Marque los cuadros que correspondan a las dificultades que está experimentando el sobreviviente.

Comportamiento	Emocional	Físico	Cognoscitivo
<input type="checkbox"/> Desorientación extrema <input type="checkbox"/> Uso excesivo de drogas, alcohol o medicamentos recetados <input type="checkbox"/> Aislamiento/retraimiento <input type="checkbox"/> Comportamiento de alto riesgo <input type="checkbox"/> Comportamiento regresivo <input type="checkbox"/> Ansiedad por la separación <input type="checkbox"/> Comportamiento violento <input type="checkbox"/> Afrontamiento desadaptativo <input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Reacciones de estrés agudas <input type="checkbox"/> Reacciones de duelo agudas <input type="checkbox"/> Pena, llanto <input type="checkbox"/> Irritabilidad, coraje <input type="checkbox"/> Se siente ansioso, temeroso <input type="checkbox"/> Desesperación <input type="checkbox"/> Sentimientos de culpabilidad o vergüenza <input type="checkbox"/> Pérdida de sentimientos, desconexión <input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Dolores de cabeza <input type="checkbox"/> Dolores de estómago <input type="checkbox"/> Dificultad para dormir <input type="checkbox"/> Dificultad para comer <input type="checkbox"/> Empeoramiento de condiciones de salud <input type="checkbox"/> Cansancio/agotamiento <input type="checkbox"/> Agitación crónica <input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Inhabilidad para aceptar/manejar la muerte de un ser querido <input type="checkbox"/> Sueños angustiantes o pesadillas <input type="checkbox"/> Pensamientos o imágenes intrusivos <input type="checkbox"/> Dificultad para concentrarse <input type="checkbox"/> Dificultades para recordar <input type="checkbox"/> Dificultad en la toma de decisiones <input type="checkbox"/> Preocupación con la muerte/destrucción <input type="checkbox"/> Otro _____

2. Marque los cuadros que correspondan a las dificultades que está experimentando el sobreviviente.

- Trauma/problemas psicológicos/problemas de abuso de sustancias pasados o preexistentes
- Resultó lastimado por el desastre.
- Estuvo en riesgo de perder la vida durante el desastre
- Seres queridos perdidos o muertos
- Preocupaciones financieras
- Desplazado del hogar
- Arreglos de vivienda
- Pérdida del trabajo o escuela
- Asistencia en el rescate/recuperación
- Tiene discapacidades físicas/emocionales.
- Estabilización de medicamentos
- Preocupaciones con niño/adolescente
- Inquietudes espirituales
- Otro: _____

3. Por favor, anote cualquier otra información que pueda ser útil al hacer un referido.

4. Referido

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dentro del proyecto (especifique) | <input type="checkbox"/> Tratamiento para el abuso de sustancias |
| <input type="checkbox"/> Otras agencias de desastres | <input type="checkbox"/> Otros servicios comunitarios |
| <input type="checkbox"/> Servicios de salud mental profesionales | <input type="checkbox"/> Representante religioso |
| <input type="checkbox"/> Tratamiento médico | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

5. ¿Aceptó el sobreviviente el referido?

- Sí
- No

Hojas de trabajo del proveedor

Componentes proporcionados de los Primeros Auxilios Psicológicos

Fecha: _____ Proveedor: _____

Ubicación: _____

Esta sesión se llevó a cabo con (marque todos los cuadros que correspondan):

- Niño Adolescente Adulto Familia Grupo

Haga una marca en el cuadro junto a cada componente de los Primeros Auxilios Psicológicos que usted proporcionó durante esta sesión.

Contacto y acercamiento

- Inició el contacto de manera apropiada. Preguntó por las necesidades inmediatas.

Seguridad y alivio

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tomó medidas para garantizar la seguridad física inmediata. | <input type="checkbox"/> Dio información acerca del desastre/riesgos |
| <input type="checkbox"/> Atendió el alivio físico. | <input type="checkbox"/> Fomentó el acercamiento social. |
| <input type="checkbox"/> Atendió a un niño separado de sus padres. | <input type="checkbox"/> Protegió del trauma adicional. |
| <input type="checkbox"/> Asistió con preocupaciones relacionadas con la desaparición de seres querido. | <input type="checkbox"/> Brindó asistencia después de la muerte de un ser querido. |
| <input type="checkbox"/> Asistió a sobrevivientes con reacciones de duelo. | <input type="checkbox"/> Ayudó a niños a expresarse acerca de la muerte. |
| <input type="checkbox"/> Atendió asuntos espirituales relacionados con la muerte. | <input type="checkbox"/> Brindó asistencia relacionada con el duelo traumático. |
| <input type="checkbox"/> Proporcionó información acerca de funerales. | <input type="checkbox"/> Ayudó al sobreviviente después de la identificación de un cadáver. |
| <input type="checkbox"/> Ayudó a sobrevivientes en relación con la notificación de una muerte. | <input type="checkbox"/> Ayudó a un niño después de la confirmación de una muerte. |

Estabilización

- Ayudó con la estabilización. Usó técnicas de enraizado (*grounding*).
 Recopiló información para un referido a medicación para estabilizar.

Recopilación de información

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Naturaleza y severidad de las experiencias en relación con el desastre | <input type="checkbox"/> Muerte de un miembro de la familia o amigo |
| <input type="checkbox"/> Preocupaciones ante la amenaza en curso | <input type="checkbox"/> Preocupaciones acerca de la seguridad de seres queridos |

Recopilación de información – *continuación*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Enfermedad física/mental y medicamento(s) | <input type="checkbox"/> Pérdidas relacionadas con el desastre |
| <input type="checkbox"/> Culpabilidad o vergüenza extrema | <input type="checkbox"/> Pensamientos relacionados con hacerse daño a sí mismo o a otros |
| <input type="checkbox"/> Disponibilidad de apoyo social | <input type="checkbox"/> Uso previo de alcohol o drogas |
| <input type="checkbox"/> Historial de trauma o pérdida anterior | <input type="checkbox"/> Preocupaciones acerca del impacto en el desarrollo |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Asistencia práctica

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ayudó a identificar las necesidades más inmediatas. | <input type="checkbox"/> Ayudó a clarificar necesidades. |
| <input type="checkbox"/> Ayudó a desarrollar un plan de acción. | <input type="checkbox"/> Con acción ayudó a atender la necesidad. |

Conexión con apoyo social

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Facilitó el acceso a personas de apoyo primario. | <input type="checkbox"/> Habló sobre buscar y dar apoyo. |
| <input type="checkbox"/> Modeló el comportamiento de apoyo. | <input type="checkbox"/> Organizó actividades para los jóvenes. |
| <input type="checkbox"/> Ayudó a resolver problemas para obtener/dar apoyo social. | |

Información acerca del manejo de adversidades

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Proveyó información básica acerca de reacciones por estrés. | <input type="checkbox"/> Entregó información básica acerca de las reacciones de manejo de adversidades. |
| <input type="checkbox"/> Enseñó técnicas simples de relajación. | <input type="checkbox"/> Ayudó con asuntos del manejo de adversidades de la familia. |
| <input type="checkbox"/> Asistió con preocupaciones del desarrollo. | <input type="checkbox"/> Asistió con el manejo del coraje. |
| <input type="checkbox"/> Atendió emociones negativas (vergüenza/ culpabilidad). | <input type="checkbox"/> Ayudó con problemas del sueño. |
| <input type="checkbox"/> Atendió problemas de abuso de sustancias. | |

Enlace con servicios de colaboración

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Proveyó enlace con servicios adicionales. | _____ |
| <input type="checkbox"/> Promovió la continuación del cuidado. | _____ |
| <input type="checkbox"/> Distribuyó folletos. | _____ |

Primeros Auxilios Psicológicos

Guía de Operaciones Prácticas

2da edición

Apéndice E:

- Folletos para los sobrevivientes
 - Cómo hacer conexiones con otros: búsqueda de apoyo social (para adultos y adolescentes)
 - Cómo hacer conexiones con otros: prestación de apoyo social (para adultos y adolescentes)
 - Cuando suceden cosas terribles (para adultos y adolescentes)
 - Consejos para padres: cómo ayudar a bebés y niños pequeños (para padres/cuidadores)
 - Consejos para padres: cómo ayudar a niños de edad preescolar (para padres/cuidadores)
 - Consejos para padres: cómo ayudar a niños de edad escolar (para padres/cuidadores)
 - Consejos para padres: cómo ayudar a adolescentes (para padres/cuidadores)
 - Consejos para adultos (para sobrevivientes adultos)
 - Técnicas básicas de relajación (para adultos, adolescentes y niños)
 - El uso de alcohol y drogas después de un desastre (para adultos y adolescentes)



 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Cómo hacer conexiones con otros

Cómo buscar apoyo social

- El contacto con otros puede ayudar a reducir la sensación de angustia.
- Los niños y los adolescentes se pueden beneficiar al pasar un tiempo con compañeros de edad similar
- Las conexiones pueden ser con la familia, amigos u otros que están afrontando el mismo evento traumático.

Opciones de apoyo social

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| ▪ Cónyuge/compañero o padres | ▪ Representante religioso | ▪ Grupo de apoyo |
| ▪ Miembro de confianza de la familia | ▪ Doctor o enfermero | ▪ Compañero de trabajo/maestro/entrenador |
| ▪ Amigo cercano | ▪ Consejero de casos de crisis/escolar u otro consejero | ▪ Mascota |

Lo que debe hacer:

- | | | |
|---|---|--|
| ▪ Decidir con cuidado con quién va a hablar | ▪ Comenzar hablando de cosas prácticas. | ▪ Preguntar a los demás si es un buen momento para hablar. |
| ▪ Decidir con tiempo de qué quiere hablar. | ▪ Hacer saber a los demás que usted necesita hablar o sólo pasar tiempo con ellos. | ▪ Decir a los demás que usted aprecia el que ellos le escuchen. |
| ▪ Escoger el momento y el lugar correcto. | ▪ Hablar de pensamientos y sentimientos dolorosos cuando esté preparado para hacerlo. | ▪ Decir a los demás qué necesita o cómo pueden ayudarle—lo más que le ayudaría en ese momento. |

Lo que no debe hacer:

- | | |
|--|---|
| ▪ Mantenerse callado porque no quiere disgustar a los demás | ▪ Dar por hecho que los demás no quieren escucharlo |
| ▪ Mantenerse callado porque está preocupado de convertirse en una carga para los demás | ▪ Esperar hasta tener tanto estrés o fatiga que no podrá beneficiarse de la ayuda |

Formas de hacer la conexión

- Llamar a amigos o familiares por teléfono
- Aumentar el contacto con conocidos y amigos existentes
- Renovar o comenzar la participación en un grupo religioso
- Participar en un grupo de apoyo
- Participar en las actividades de recuperación de la comunidad o de la escuela

Cómo hacer conexiones con otro

Cómo prestar apoyo social

Usted puede ayudar a los miembros de las familias y a sus amigos a afrontar el desastre pasando tiempo con ellos y escuchándoles cuidadosamente. La mayoría de las personas se recuperan de mejor forma cuando desarrollan relaciones con otros que se preocupan por ellos. Algunas personas eligen no hablar de sus experiencias mientras que otros necesitan comunicarlas. El hablar sobre lo sucedido durante el desastre puede ayudar a algunos a que los eventos no resulten tan abrumadores. Otros se pueden sentir mejor, simplemente al pasar tiempo con personas cercanas o con aquellas que les permiten sentirse aceptados, sin la necesidad de tener que hablar sobre lo sucedido. A continuación encontrará información sobre cómo proveer apoyo social a otras personas.

Razones por las cuales una persona pudiera evitar el apoyo social

- No saber lo que necesita
- No querer ser una carga para otros
- Tratar de evitar pensar o tener sentimientos relacionados con el evento
- Sentirse avergonzado o “débil”
- Dudar de que sea provechoso o de que los otros entiendan
- Suponer que otros le juzgarán o se sentirán decepcionados
- Miedo a perder el control
- Tratar de buscar ayuda y sentir que no estaba disponible
- No saber dónde buscar ayuda

Formas adecuadas de brindar apoyo

- Demuestre interés, atención y que a usted le importa.
- Demuestre respeto por las reacciones de la persona y su forma de manejar la adversidad.
- Hable sobre las reacciones esperadas durante un desastre y la manera saludable de manejarlas.
- Encuentre un lugar donde hablar y tiempo sin interrupciones.
- Reconozca que este tipo de estrés puede tomar tiempo en disiparse.
- Demuestre confianza en que la persona es capaz de recuperarse.
- No juzgue o tenga expectativas.
- Ayude a promover ideas nuevas y positivas para el manejo de reacciones
- Ofrézcase para hablar o para compartir su tiempo cuantas veces sea necesario.

Comportamientos que interfieren con la prestación de ayuda

- Apresurarse a decirle a alguien que estará bien; o que debe “superar ya la situación y seguir adelante”
- Hablar sobre sus experiencias personales sin escuchar la historia de la otra persona
- Impedir que las personas hablen de lo que les molesta
- Actuar como si la persona es débil o está exagerando, pues no maneja la adversidad tan bien como usted
- Dar consejos sin escuchar las preocupaciones de las personas o sin preguntarles qué consideran conveniente para ellos
- Decirles que tienen suerte pues pudo haber sido peor

Cuando su apoyo no es suficiente

- Comuníqueles que los expertos señalan que la evitación y el retraimiento probablemente aumenten la angustia; y que el apoyo social ayuda en la recuperación.
- Anime a la persona a participar en grupos de apoyo de personas que están atravesando por experiencias similares.
- Anime a la persona a que hable con un consejero, un líder religioso o con un profesional médico y ofrézcale acompañarlo.
- Solicite la cooperación de otras personas de su círculo social de modo que todos participen en la tarea de apoyar a la persona.

■ Cuando pasan cosas terribles: lo que puede experimentar

Reacciones inmediatas

Existe una amplia variedad de reacciones positivas y negativas que los sobrevivientes pueden experimentar durante el desastre y su secuela. Entre estas reacciones se incluyen:

Dominio	Respuestas negativas	Respuestas Positivas
Cognoscitivo	Confusión , desorientación, preocupación, imágenes y pensamientos intrusivos, culparse a sí mismo	Determinación y firmeza, percepción clara, valor, optimismo y fe
Emocional	Shock, pena, duelo, tristeza, miedo, coraje, pérdida de sentimientos, irritabilidad, culpa y vergüenza	Sentirse partícipe, estimulado, convocado
Social	Retraimiento extremo, conflicto interpersonal	Conexión social, comportamiento altruista
Fisiológico	Cansancio, dolor de cabeza, tensión muscular, dolor estomacal, ritmo cardiaco acelerado, repuesta exagerada de sobresalto, dificultad al dormir	Actitud alerta, prontitud para responder, mayor energía

Entre las reacciones comunes negativas que pueden persistir se incluyen:

Reacciones intrusivas

- Pensamientos angustiosos o imágenes del evento cuando se está despierto o soñando
- Reacciones emocionales o físicas perturbadoras ante recordatorios de la experiencia
- Sentir que la experiencia está sucediendo nuevamente (*flash back*)

Reacciones de evitación y retraimiento

- Evitar hablar del evento traumático, pensar en él y tener sentimientos respecto de éste.
- Evitar todo recuerdo del evento (lugares y personas vinculadas con lo ocurrido)
- Emociones restringidas; insensibilidad
- Sentirse alejado o distanciado de otros afectivamente; retraimiento social
- Pérdida de interés en actividades usualmente consideradas placenteras

Reacciones de exceso de estimulación física

- Estar en un constante estado de alerta esperando que pueda ocurrir algo peligroso, asustarse fácilmente o estar nervioso.
- Irritabilidad o arrebatos de coraje, estar “con los nervios de punta”
- Dificultad para conciliar el sueño o para permanecer dormido y problemas de atención y concentración

Reacciones ante el trauma y detonantes que reviven la pérdida

- Reacciones frente a lugares, personas, imágenes, sonidos u olores que recuerdan el desastre
- Los detonantes que reviven el evento pueden suscitar imágenes mentales angustiosas, pensamientos y reacciones físicas y emocionales
- Ejemplos comunes incluyen sonidos agudos y súbitos, sirenas, lugares donde ocurrió el desastre, ver personas con discapacidades, funerales, aniversarios del desastre, noticias radiales o televisivas del desastre.

Cambios positivos de prioridades, visión de mundo y expectativas

- Aumento en la apreciación de cuán queridos e importantes son los familiares y amigos
- Tener éxito al lidiar con las dificultades (siguiendo pasos conducentes a acciones positivas, cambiando el enfoque del pensamiento, a través del sentido del humor y la aceptación)
- Cambio de nuestras expectativas diarias y de lo que consideramos un “buen día”
- Cambio de prioridades en relación a la importancia del tiempo dedicado a nuestra familia o amigos
- Mayor compromiso con nosotros mismos, la familia, los amigos y con nuestra fe espiritual o religiosa

Cuando un ser querido muere, las reacciones incluyen:

- Sentimientos de confusión, insensibilidad, incredulidad, desconcierto o pérdida
- Sentimiento de coraje hacia la persona que murió o hacia las personas consideradas responsables de su muerte
- Reacciones físicas fuertes como náuseas, cansancio, temblor y debilidad muscular

- Sentimiento de culpabilidad por haber sobrevivido
- Emociones intensas como tristeza, coraje o miedo en extremo
- Mayor riesgo de enfermedades físicas y lesiones
- Reducción en la productividad o dificultad en la toma de decisiones
- Pensar en la persona que murió, sin proponérselo
- Añorar, extrañar y sentir deseo de buscar a la persona que murió
- Los niños particularmente tienen más probabilidad de preocuparse de que sus padres o ellos mismos puedan morir.
- Los niños pueden sentirse ansiosos cuando se separan de sus cuidadores o de otros seres queridos.

Qué puede ayudar

- Buscar apoyo al hablar con otras personas o pasar tiempo con otros
- Participar en actividades recreativas positivas (deportes, pasatiempos, lectura)
- Descansar adecuadamente y comer comidas saludables
- Tratar de mantener un itinerario normal
- Programar actividades placenteras
- Tomar descansos
- Rememorar a la persona amada que murió
- Pensar en algo práctico que se pueda hacer en el momento para manejar mejor la adversidad
- Utilizar métodos de relajación (ejercicios de respiración, meditación, diálogo interno, música suave)
- Participar en un grupo de apoyo
- Hacer ejercicio con moderación
- Escribir un diario
- Buscar consejería

Qué no ayuda

- Utilizar alcohol o drogas para sobrellevar la adversidad
- Evitar en extremo pensar o hablar del evento o de la muerte de un ser querido
- Violencia o conflictos
- Comer en exceso o no comer
- Ver televisión o utilizar juegos de computadora en exceso
- Echarle la culpa a otros
- Trabajar demasiado
- Retraimiento extremo de la familia o amigos
- No cuidarse a sí mismo
- Hacer cosas arriesgadas (como manejar imprudentemente, abusar de sustancias, no tomar las precauciones adecuadas)
- Renunciar a actividades placenteras

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
<p>...tiene problemas al dormir, se niega a ir a dormir, no quiere dormir solo, se despierta gritando en la noche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando los niños están asustados, quieren estar con personas que les hagan sentir seguros y se preocupan cuando no están juntos. ▪ Si hubo una separación durante el desastre, el dormir solos puede recordársela. ▪ Al momento de dormir recordamos, ya que no estamos ocupados haciendo otras cosas. Por lo general, los niños sueñan con cosas que les producen miedo y pueden sentir temor a la hora de dormir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si usted quiere, deje a su niño dormir con usted. Hágale saber que es solo un arreglo temporal ▪ Tenga una rutina para ir a dormir: un cuento, una oración, tiempo para mirarlo o abrazarlo. Háblele sobre la rutina todos los días, para que él sepa qué esperar. ▪ Abrácelo y dígame que está seguro, que usted está allí y que no se marchará. Entienda que el niño no está siendo difícil a propósito. Esto tomará tiempo, pero cuando él se sienta más seguro, dormirá mejor.
<p>...se preocupa de que algo le pueda suceder a usted (quizás usted también tenga esta inquietud)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es natural tener miedos de esta naturaleza después de haber estado en peligro. ▪ Este miedo puede ser más intenso cuando el niño se ha separado de sus seres queridos durante el desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuerden (su niño y usted) que ahora están seguros. ▪ Si no se encuentran seguros, háblele sobre lo que está haciendo para mantenerlos seguro. ▪ Haga un plan para determinar quién se encargará de cuidar a su niño en la eventualidad de que algo le suceda a usted. Esto le puede ayudar a aminorar la preocupación. ▪ Realice actividades positivas junto al niño para ayudarlo a pensar en otras cosas.
<p>...llora o se queja cuando usted se va, incluso cuando usted va al baño.</p> <p>...no puede soportar estar lejos de usted.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los niños que aún no saben hablar o expresar lo que sienten tienden a mostrar sus miedos no queriéndose despegar de usted o llorando. ▪ El despedirse puede recordarle al niño cualquier separación relacionada con el desastre. ▪ El cuerpo de los niños tiende a reaccionar ante las separaciones (su corazón late más rápido, problemas estomacales). Algunas veces su interior se expresa a través de su cuerpo” ¡Oh no, no puedo perderla!” ▪ Su niño no está tratando de controlarle o manipularle. Está asustado. ▪ También puede asustarse cuando otras personas (no solo usted) se van .Las despedidas le causan miedo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trate de quedarse con su niño y evite las separaciones por ahora. ▪ En caso de separaciones breves (tienda o baño), ayude a su niño a nombrar sus sentimientos y a conectarlos con todo lo que ha experimentado. Dígame que usted lo ama y que esta despedida es diferente, que usted regresará muy pronto “Tú estás muy asustado. No quieres que me vaya, pues la última vez que me marché tú no sabías dónde yo estaba. Esto es diferente y regresaré muy pronto”. ▪ Para separaciones más largas, déjelo con personas que le son familiares, dígame a dónde va y por qué y cuándo regresará. Dígame que usted estará pensando en él. Déjele una fotografía de usted o algún objeto suyo. Llámelo si es posible. Cuando usted regrese dígame que lo extrañó, que pensó en él y que ya regresó. Usted tendrá que repetir este proceso una y otra vez.

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
...tiene problemas de alimentación, come demasiado o se niega a comer	<ul style="list-style-type: none"> El estrés afecta a su niño de distintas maneras, incluyendo su apetito. Comer saludablemente es importante, pero prestar demasiada atención a la comida puede provocar estrés y tensión en su relación. 	<ul style="list-style-type: none"> Relájese. Cuando los niveles de estrés del niño bajen, sus hábitos alimentarios volverán a la normalidad. No obligue a su niño a comer. Coman juntos y haga de la hora de comer un momento relajante y divertido. Mantenga meriendas saludables accesibles. Los niños comen constantemente. Si usted se encuentra preocupado pues su niño ha perdido una cantidad significativa de peso, consulte con un pediatra.
... no puede hacer las cosas que él hacía antes (como usar el baño). ... no habla igual que antes.	<ul style="list-style-type: none"> Frecuentemente, cuando los niños pequeños están bajo estrés o asustados pierden temporalmente capacidades o destrezas que adquirieron recientemente. Esta es la forma en que los niños pequeños nos comunican que no están bien y necesitan nuestra ayuda. Perder una habilidad después de haberla desarrollado (como orinarse en la cama nuevamente) puede hacerlos sentir avergonzados o abochornados. Las personas a su cargo deben ser comprensivas y brindarles apoyo. Su niño no hace estas cosas a propósito. 	<ul style="list-style-type: none"> Evite criticarlos. Esto puede hacerlos pensar que nunca aprenderán. No obligue a su niño. Esto crea una lucha de poder. En vez de enfocarse en la habilidad (como el no utilizar el baño), ayude a su niño a sentirse comprendido, aceptado, amado y apoyado. Cuando el niño se sienta más seguro, recuperará la habilidad perdida.
...es temerario, hace cosas peligrosas.	<ul style="list-style-type: none"> Puede parecer extraño, pero, cuando los niños no se sienten seguros, frecuentemente hacen cosas peligrosas. Es una forma de decir “Te necesito. Demuéstrame que soy importante protegiéndome” 	<ul style="list-style-type: none"> Manténgalo seguro. Calmadamente búsquelo y abrácelo si es necesario. Hágale saber que lo que está haciendo no es seguro, que él es importante para usted y que no quiere que algo vaya a sucederle. Muéstrele otras formas positivas en las que puede llamar su atención.
...se asusta de cosas que no le asustaban anteriormente.	<ul style="list-style-type: none"> Los niños pequeños creen que sus padres son todopoderosos y que pueden protegerlos de cualquier cosa. Esta creencia los ayuda a sentirse seguros. Por lo sucedido, esta creencia ha sido quebrantada y el mundo se torna un lugar que da cabida al miedo. Muchas cosas pueden recordarle a su niño el desastre (lluvia, secuela, ambulancias, gente gritando, una mirada aprehensiva de los padres), todas las cuales pueden asustarlo. No es culpa de los padres: fue el desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuando su niño esté asustado, háblele sobre cómo lo mantendrá seguro. Si su niño está preocupado, pues algunas cosas le recuerdan el desastre y piensa que éste está ocurriendo nuevamente, ayúdele a entender que lo que pasa en el momento (como la lluvia, o las secuelas), es diferente a lo que pasó durante el desastre. Si habla sobre monstruos, ayúdelo a espantarlos. “Vete monstruo. No molestes a mi bebé. Voy a decirle al monstruo ¡buh!, ¡buh! y él se irá, pues se va a asustar”. Su niño es muy pequeño para entender y reconocer la forma en que usted lo protegió; recuérdese a sí mismo las cosas buenas que usted ha hecho.

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
<p>...parece “hiperactivo”, no puede estar quieto y no puede prestarle atención a nada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El miedo puede crear energía nerviosa que se manifiesta en nuestros cuerpos. ▪ Los adultos algunas veces caminan de un lado a otro cuando están preocupados. Los niños corren, brincan y pueden estar inquietos. ▪ Cuando nuestra mente se concentra en cosas negativas, es difícil prestar atención a otros asuntos. ▪ Algunos niños son activos por naturaleza. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a su niño a reconocer sus sentimientos (miedo, preocupación) y asegúrele que se encuentra seguro. ▪ Ayude a su niño a liberar la energía nerviosa (con ejercicios de estiramiento, corriendo, practicando deportes, respirando profunda y lentamente). ▪ Siéntese con su niño y realicen actividades que ambos disfruten (lancen la pelota, lean, jueguen, dibujen). Esto ayudará al niño, aunque no deje de correr de un lado al otro. ▪ Si su niño es activo por naturaleza enfóquese en lo positivo. Piense en toda la energía que tiene para hacer las cosas y busque actividades que satisfagan sus necesidades.
<p>...juega de forma violenta.</p> <p>...continúa hablando del desastre y las cosas malas que presencié.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los niños pequeños se expresan a través del juego. Ser violentos mientras juegan puede ser su forma de decirnos cómo se sienten por dentro y cuán caótica fue o es la situación. ▪ Cuando su niño habla de lo sucedido, pueden aflorar sentimientos muy fuertes para usted y su niño (miedo, tristeza, coraje) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si usted puede tolerarlo, escuche a su niño cuando este “habla”. ▪ Mientras su niño juega, observe los sentimientos que expresa, ayúdelo a nombrarlos y esté presente para brindarle su apoyo (abrácelo, tranquilícelo). ▪ Si el niño está demasiado afectado, se espacia y repite la misma escena de enfado, ayúdelo a calmarse y a sentirse seguro y considere buscar ayuda profesional.
<p>...ahora es muy exigente y controlador.</p> <p>...se muestra “obstinado” e insiste en que las cosas se hagan a su manera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En muchas ocasiones los niños pequeños entre las edades de 18 meses y 3 años pueden parecer “controladores”. ▪ Esto puede ser fastidioso, pero es parte del proceso normal de crecimiento y les ayuda a aprender que ellos son importantes y que pueden lograr y hacer distintas cosas. ▪ Cuando un niño siente que está en peligro, puede tornarse más controlador de lo usual. Esta es una manera de lidiar con sus miedos. Ellos están expresando que “la situación es tan caótica que necesito tener control de alguna cosa” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuerde que su niño no es malo o controlador. Este comportamiento es normal, aunque pueda ser más notorio en este momento, pues el niño no se siente seguro. ▪ Permita que su niño tenga el control de cosas pequeñas. Déjelo decidir respecto de lo que él quiere vestir, jugar o de los cuentos que quiere que usted le lea. Si tiene control sobre estas cosas pequeñas, el niño puede sentirse mejor. Mantenga un equilibrio entre las opciones que le ofrece y el control que usted ejerce estableciendo una estructura y rutinas. El niño se sentirá inseguro si él “está al mando de la situación”. ▪ Celebre cuando el niño haga cosas nuevas. El niño puede sentir que tiene más control de la situación cuando puede ponerse los zapatos, armar un rompecabezas o servirse jugo.

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
<p>...tiene rabietas y está malhumorado.</p> <p>...grita mucho-más de lo usual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Incluso antes del desastre su niño puede haber tenido rabietas. Estas son normales cuando se es pequeño. Es frustrante cuando no podemos hacer las cosas o cuando no tenemos las palabras para explicar lo que queremos o necesitamos. En estos momentos su niño tiene muchas razones para estar molesto (al igual que usted) y puede sentir una gran necesidad de gritar y llorar. 	<ul style="list-style-type: none"> Dígale que usted sabe cuán difícil la situación es para él. “Las cosas están muy malas en este momento. Hemos tenido mucho miedo. No tenemos tus juguetes o la televisión, y tú estás enfadado”. Tolere sus rabietas más de lo que normalmente usted lo haría, y responda con amor y no con disciplina. Probablemente usted no haría esto usualmente, pero esta no es una situación normal. Si el niño llora o grita quédese con él y hágale saber que usted está allí para apoyarlo. Si las rabietas se tornan frecuentes o extremas, usted debe establecer límites razonables.
<p>...le pega.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cuando los niños golpean, es una forma de expresar coraje. Los niños no se sienten seguros cuando se les permite pegarle a los adultos. Golpear a la persona que se supone está a cargo de protegerlos les provoca miedo. Golpear puede ser también el resultado de ver a otras personas golpeándose. 	<ul style="list-style-type: none"> Cada vez que su niño golpee, hágale saber que eso no es correcto. Agarre sus manos para que no pueda golpearle y pídale que se siente. Dígale algo así: “No está bien que golpees, no es seguro. Cuando golpees, vas a tener que permanecer sentado”. Si el niño es lo suficientemente grande, dígame cuáles palabras puede usar o dígame lo que debe hacer. Diga: “Usa tus palabras. Di: quiero ese juguete”. Ayúdelo a expresar el coraje de otras maneras (jugando, hablando, dibujando). Si usted tiene un conflicto con otros adultos, trate de solucionarlo en privado, en un lugar donde el niño no pueda verle o escucharle. Si es necesario, hable con un amigo o con un profesional sobre sus sentimientos.
<p>...dice “¡Vete, te odio!”</p> <p>...dice “Todo esto es culpa tuya”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> El problema real es el desastre y su secuela, pero su niño es muy pequeño para poder comprender esto en su totalidad. Cuando las cosas salen mal, con frecuencia los niños pequeños se enojan con sus padres, pues ellos creen que los padres debieron haber prevenido lo sucedido. Usted no tiene la culpa, pero no es el momento de defenderse. Su niño lo necesita. 	<ul style="list-style-type: none"> Recuerde lo que su niño ha vivido. En realidad, no es su intención decir esas cosas. El siente coraje y está lidiando con muchos sentimientos difíciles. Apoye a su niño en sus sentimientos de coraje, pero delicadamente dirija su coraje hacia el desastre. “Estás muy enfadado. Muchas cosas malas han sucedido. Yo también estoy enfadada. Yo quisiera que nada de esto hubiese ocurrido, pero ni siquiera las mamás pueden evitar que haya un huracán. Es muy difícil para nosotros dos”.

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
<p>...no quiere jugar, no quiere hacer nada.</p> <p>...aparenta no tener ningún sentimiento (felicidad o tristeza).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Su niño lo necesita. Su niño puede sentirse triste y abrumado después de todo lo sucedido. ▪ Cuando los niños están estresados, en algunas ocasiones gritan y, en otras, pueden estar retraídos. En ambos casos ellos necesitan a sus seres queridos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Siéntese cerca de su niño y manténgase cerca de él. Háglele saber que usted lo quiere. ▪ Si usted puede, defina con palabras los sentimientos del niño. Dígale que es aceptable sentirse triste, enojado o preocupado. “Me parece que no quieres hacer nada. Me pregunto si te sientes triste. Algunas veces es normal sentirse triste. Me quedaré aquí contigo”. ▪ Realice actividades con su niño, cualquier cosa que a él le agrade (leer un libro, cantar, jugar juntos).
<p>...llora mucho</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Su familia puede haber experimentado cambios difíciles como resultado del desastre y es natural que su niño se sienta triste. ▪ Cuando usted permite que su niño se sienta triste y le ofrece su apoyo, usted lo está ayudando, aunque él continúe experimentando sentimientos de tristeza. ▪ Si usted tiene sentimientos de tristeza profundos, es recomendable que busque apoyo. El bienestar de su niño está conectado con su propio bienestar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permita que su niño exprese sus sentimientos de tristeza. ▪ Ayude a su niño a verbalizar sus sentimientos y a entender por qué está sintiéndose de esa manera. “Yo creo que estás triste. Han pasado muchas cosas difíciles”. ▪ Apoye a su niño sentándose con él y brindándole más atención. Dedíqueles un tiempo especial. ▪ Ayude a su niño a sentirse esperanzado respecto del futuro. Juntos hablen y piensen sobre cómo serán sus vidas y sobre las cosas buenas que harán, como ir a caminar, al parque, al zoológico o jugar con amigos. ▪ Cuídese a sí mismo.
<p>...extraña a personas que no ha podido ver después del desastre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aun cuando los niños pequeños no siempre pueden expresar cómo se sienten, tenga conciencia de que les resulta muy difícil perder contacto con personas que son importantes para ellos. ▪ Si alguien cercano a su niño muere, su niño puede tener reacciones más fuertes ante el desastre. ▪ Los niños pequeños no pueden entender el concepto de la muerte y pueden pensar que la persona puede regresar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando las personas se han mudado lejos, ayude a su niño a mantenerse en contacto con ellos de alguna manera (enviándoles retratos o tarjetas, o llamándoles). ▪ Ayude a su niño a hablar de estas personas importantes. Aun cuando nos separamos de algunas personas, podemos tener sentimientos positivos hacia ellas al recordarlas y hablar de ellas. ▪ Reconozca cuán difícil es no poder ver a las personas queridas. Es triste. ▪ Cuando alguien ha muerto conteste las preguntas de su niño de forma sencilla y honesta. Cuando surgen reacciones fuertes que persisten por más de dos semanas, busque la ayuda de un profesional.

Si su niño	Entienda	Formas de ayudar
...extrañan cosas que se han perdido a causa del desastre.	<ul style="list-style-type: none">▪ Cuando un desastre trae tantas pérdidas a una familia, es fácil pasar por alto cuán importante es para el niño la pérdida de un juguete u otro objeto personal especial como una cobija.▪ El sentimiento de pérdida que el niño expresa por su juguete es la forma en que el niño llora por la pérdida de todo aquello que tenía antes del desastre.	<ul style="list-style-type: none">▪ Permita que su niño exprese sentimientos de tristeza. Es triste que su niño haya perdido su juguete o su cobija.▪ Si es posible, trate de encontrar algo que satisfaga al niño y que este considere aceptable para reemplazar el juguete.▪ Distraiga al niño con otras actividades.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<p><u>Desamparo y pasividad</u>: los niños pequeños saben que no pueden protegerse a sí mismos. En un desastre se sienten aun más desvalidos. Ellos quieren saber que sus padres los mantendrán seguros. Ellos pueden expresar esto al estar inusualmente callados o agitados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brinde comodidad, descanso, comida, agua y oportunidades para jugar y dibujar. ▪ Busque formas de guiar o enfocar el dibujo espontáneo o los juegos que tratan de los eventos traumáticos, hacia algo que los haga sentir mejor y seguros. ▪ Asegúrele al niño que usted y otros adultos le protegerán. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abraze frecuentemente a su niño, tome su mano y déjelo sentarse en su regazo por más tiempo. ▪ Asegúrese de que haya un lugar especial y seguro donde su niño pueda jugar bajo la supervisión apropiada. ▪ Al jugar, un niño de cuatro años imagina que los vientos de un huracán le tumban los bloques repetidamente. Pregúntele: “¿Puedes protegerlos del viento?” El niño rápidamente construye una pared doble de bloques y dice: “Los vientos no nos alcanzan ahora” Un padre pudiese responder: “Esa pared es realmente fuerte” y agregar: “Estamos haciendo muchas cosas para mantenernos seguros”.
<p><u>Miedo generalizado</u>: Los niños pequeños pueden sentir más miedo de estar solos, de estar en el baño, de irse a dormir, o de estar separado de sus padres. A los niños les gusta creer que sus padres pueden protegerlos en toda situación y que otros adultos, como los maestros o los policías, están allí para ayudarlos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esté lo más calmado posible con su niño. Trate de no expresar sus miedos cuando su niño esté presente. ▪ Ayude a sus niños a recuperar su certeza de que usted no los dejará y que usted puede protegerlos. ▪ Recuérdeles que hay personas trabajando para mantener a las familias seguras, y que su familia puede obtener más ayuda si la necesita. ▪ Si usted sale a algún sitio, asegúrele a sus niños que volverá. Dígales una hora realista en palabras que ellos puedan entender y regrese a tiempo. ▪ Enséñele a su niño formas en las que puede comunicarle y expresarle sus miedos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegúrese de que su niño no esté escuchándolo a usted expresando sus miedos cuando tenga conversaciones telefónicas. ▪ Diga cosas como: “Ahora estamos a salvo del terremoto y hay gente trabajando para asegurarse de que estamos bien”. ▪ Dígale: “Si empiezas a sentirte más asustado ven y toma mi mano. Entonces sabré que necesitas decirme algo”.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<p><u>Confusión sobre si el peligro ha terminado</u>: los niños pequeños pueden escuchar cosas que hablan los adultos y los niños mayores que ellos, o cosas dichas en la televisión, o bien imaginan que todo está sucediendo nuevamente. Ellos piensan que el peligro está cerca de su casa, aunque el evento haya ocurrido bastante lejos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Provea explicaciones sencillas cuando sea necesario, incluso todos los días. Asegúrese de que entienden las palabras que usted está utilizando. Averigüe qué otras palabras o explicaciones han escuchado y clarifique lo que no sea correcto. Si usted se encuentra lejos del peligro, es importante decirle a su niño que el peligro no está cerca de ustedes. 	<ul style="list-style-type: none"> Continúe explicándole a sus niños que el peligro ya pasó y que él está alejado de éste. Dibuje, o enséñele en un mapa, cuán alejados se encuentran del área del desastre y explíqueles que el lugar donde se encuentran es seguro: “¿Ves? El desastre está allá, bien lejos, y nosotros estamos acá en este lugar seguro”.
<p><u>Regresión a comportamientos de etapas anteriores del desarrollo</u>: chuparse el dedo, orinarse en la cama, hablar como niño pequeño, necesidad de estar en su regazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cuanto sea posible, permanezca neutral u observando los hechos, pues esta regresión a etapas anteriores del desarrollo puede persistir por un tiempo después del desastre 	<ul style="list-style-type: none"> Si su niño comienza a orinarse en la cama, cambie su ropa y las sábanas sin hacer comentarios. No deje que nadie lo critique o lo haga sentirse avergonzado.
<p><u>Miedo a que el evento adverso se repita</u>: Recordatorios: ver, escuchar o, de alguna manera, sentir algo que les recuerda el desastre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Explique la diferencia entre el evento y los recordatorios de éste. Haga todo lo posible para proteger a los niños de cosas que puedan recordarle el desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> “Aunque está lloviendo eso no significa que el huracán está ocurriendo de nuevo. La lluvia es menos poderosa y no puede causar daño como el huracán”. Mantenga a su niño alejado de historias mostradas en la televisión, radio o computadora, que se relacionen con el desastre y que puedan provocar miedo de que éste se repita.
<p><u>No hablar</u>: se mantiene en silencio pues tiene dificultad para expresar lo que está molestandole.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Utilice palabras que denoten sentimientos comunes, como coraje, tristeza y preocupación por la seguridad de los padres, amigos y hermanos. No los obligue a hablar, pero hágales saber que pueden hablar con usted en cualquier momento. 	<ul style="list-style-type: none"> Dibuje simple “caritas felices” en platos de papel, correspondientes a los diferentes sentimientos. Haga una historia breve sobre cada una de ellas, como: ¿“Recuerdas cuando el agua entró en la casa y tú tenías una cara de preocupación como esta?”. Diga algo así: “Los niños pueden sentirse muy tristes cuando su casa se daña”. Provea materiales de arte o de juego que les ayude a expresarse. Después utilice las palabras que nombran sentimientos para cotejar cómo se sintieron. “Este es un dibujo aterrador. ¿Estabas asustado cuando viste el agua?”

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<p><u>Trastornos del sueño</u>: miedo de estar solo de noche, dormir solo, levantarse asustado, tener pesadillas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegúrele a su niño que él está seguro. Pasen un mayor tiempo juntos y tranquilos antes de dormir. ▪ Permita que el niño duerma con una luz tenue prendida o que duerma con usted por un periodo de tiempo limitado. ▪ Algunos niños necesitan que se les explique la diferencia entre los sueños y la vida real. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provea actividades relajantes antes de irse a dormir. Cuénteles una de sus historias favoritas cuyo tema sea reconfortante. ▪ A la hora de dormir diga: “Puedes dormir con nosotros esta noche, pero mañana dormirás en tu propia cama”. ▪ “Las pesadillas vienen de los pensamientos que tenemos dentro de nosotros pues estamos asustados, y no de cosas que realmente están pasando”.
<p><u>No entender el concepto de la muerte</u>: los niños preescolares no entienden que la muerte no es reversible. Ellos hacen uso del “pensamiento mágico” y pueden pensar que sus pensamientos causaron la muerte. La pérdida de una mascota puede ser muy difícil para un niño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dé una explicación consistente y apropiada para la edad del niño: no dé falsas esperanzas sobre la realidad de la muerte. ▪ No subestime los sentimientos que el niño exprese relacionados con la pérdida de una mascota o de un juguete especial. ▪ Observe las señales sobre lo que su niño pareciera querer saber. Conteste de forma sencilla y pregúntele si tiene otras dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permita que su niño participe en rituales de duelo culturales y religiosos. ▪ Ayúdelo a encontrar su propia manera de decir adiós a través del dibujo de un recuerdo feliz, al encender una vela o al decir una oración por los que han muerto. ▪ “No, Pepper no regresará, pero podemos pensar en él y recordarlo, pues fue un perrito muy gracioso”. ▪ “El bombero dijo que nadie pudo salvar a Pepper y que no fue tu culpa. Yo sé que tu lo extrañas mucho”.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<p><u>Confusión en relación con lo sucedido</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dé explicaciones claras sobre lo que sucedió cada vez que su niño pregunte. Evite detalles que puedan asustarlo. Corrija cualquier información incorrecta que su niño tenga sobre el peligro existente en ese momento. ▪ Recuérdele que hay personas trabajando para mantener a las familias seguras y que pueden obtener más ayuda de ser necesario. ▪ Hágale saber a sus niños aquello que pueden esperar que suceda más adelante. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Yo sé que otros niños dijeron que vienen más tornados, pero ahora nosotros estamos en un lugar seguro”. ▪ Continúe respondiendo a las preguntas de su niño (sin impacientarse) y asegúrele que su familia está protegida. ▪ Dígale lo que está pasando, especialmente sobre aspectos relacionados con la escuela y con el lugar donde vivirán.
<p><u>Sentirse responsable</u>: los niños de edad escolar pueden sentir que ellos de alguna manera son responsables por lo sucedido, o que pudieron cambiar los hechos. Ellos pueden titubear al expresar sus preocupaciones en presencia de otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provea oportunidades para que los niños le expresen sus preocupaciones. ▪ Ofrézcales su apoyo y dígales por qué no es culpa de ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hable con su niño a solas. Explíquelo que después de un desastre como este, muchos niños –y también sus padres –se preguntan: “¿Qué pude hacer diferente? O: “Yo debí haber sido capaz de hacer algo”. Eso no significa que haya sido su culpa. ▪ “¿Recuerdas? El bombero dijo que nadie pudo salvar a Pepper y que no fue tu culpa”.
<p><u>Miedo de que el evento vuelva a suceder y reacciones ante los recordatorios.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a identificar los diferentes recordatorios (personas, lugares, sonidos, olores, sentimientos, horas del día) y clarifique la diferencia entre el evento y los recordatorios que ocurren después de estos eventos. ▪ Asegúreles, tantas veces como sea necesario, que ellos están a salvo. ▪ Proteja a los niños de ver la cobertura de los medios sobre el desastre, pues esto puede provocar el temor de que el evento está sucediendo nuevamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando ellos reconocen que están recordando, dígales: “Trata de pensar: estoy afectado porque estoy recordando el huracán pues está lloviendo, pero en este momento no hay huracán y me encuentro a salvo”. ▪ “Yo creo que debemos dejar de ver la televisión ahora mismo”. ▪ Trate de sentarse con su niño mientras este ve la televisión. Pídale a su niño que describa lo que vieron en las noticias. Clarifique cualquier malentendido.
<p><u>Recuento del evento o jugar representando el evento una y otra vez.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permita que el niño hable y exteriorice las reacciones. Dígale que esto es normal. ▪ Promueva la resolución positiva de problemas a través del juego y el dibujo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Tú estas haciendo muchos dibujos de lo que sucedió ¿Sabías que muchos niños hacen esto?”. ▪ “Te puede ayudar el dibujar sobre cómo te gustaría que tu escuela fuese reconstruida para hacerla más segura”.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<u>Miedo de sentirse abrumados por sus sentimientos.</u>	<ul style="list-style-type: none"> Proporcione un lugar seguro para que el niño exprese sus miedos, coraje, tristeza, etc. Permita que el niño llore o que esté triste; no espere que sea fuerte o valiente. 	<ul style="list-style-type: none"> “Cuando suceden cosas aterradoras, las personas experimentan sentimientos fuertes, como sentirse muy enojados con los demás o estar muy tristes. ¿Te gustaría sentarte aquí con una cobija hasta que te sientas mejor?”.
<u>Problemas del sueño:</u> pesadillas, miedo de ir a dormir solo, exigir dormir con sus padres.	<ul style="list-style-type: none"> Permita que su niño le hable sobre su pesadilla. Explíquelo que el tener pesadillas es normal y que esto desaparecerá. No le pida al niño que le dé muchos detalles acerca de la pesadilla. Hacer arreglos temporales a la hora de dormir está bien; haga un plan para que su niño regrese a sus hábitos normales de dormir. 	<ul style="list-style-type: none"> “Eso fue una pesadilla muy terrible. Vamos a pensar en cosas buenas en la que podemos soñar y yo te sobaré la espalda hasta que te quedes dormido”. “Te puedes quedar en nuestro cuarto por las próximas dos noches. Después pasaremos más tiempo contigo en tu cama antes de que vayas a dormir. Si te sientes asustado nuevamente, podemos hablar sobre esto”.
<u>Preocupación</u> por la seguridad de ellos y de otros.	<ul style="list-style-type: none"> Ayúdelos a expresar sus preocupaciones y provéale información realista. 	<ul style="list-style-type: none"> Construya una “Caja de Preocupaciones” donde el niño pueda escribir sus preocupaciones y ponerlas en su interior. Designe un tiempo para revisar, buscar soluciones y encontrar respuestas para dichas preocupaciones.
<u>Comportamientos alterados:</u> agresividad o comportamiento errático poco usuales.	<ul style="list-style-type: none"> Anime al niño a participar en actividades recreativas y a hacer ejercicios como una forma de expresarse y lidiar con sus sentimientos de frustración. 	<ul style="list-style-type: none"> “Yo sé que no fue tu intención tirar esa puerta. Debe ser muy duro sentir tanto coraje”. “¿Qué tal si vamos a caminar? Algunas veces el poner nuestros cuerpos en movimiento ayuda con los sentimientos intensos”.
<u>Dolores corporales:</u> dolores de cabeza, del estómago o musculares, para los cuales no parece haber razón justificada.	<ul style="list-style-type: none"> Averigüe si existe una razón médica. De no ser así, brinde apoyo y asegúrele que esto es normal. Sea realista con su niño (observe los hechos); el prestar mucha atención a estas quejas puede aumentarlas. 	<ul style="list-style-type: none"> Asegúrese de que su niño duerma lo suficiente, coma bien, tome suficiente agua y haga suficiente ejercicio. “¿Qué tal si te sientas allí? Avisame cuando te sientas mejor y podamos jugar cartas”.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer y decir
<p><u>Observar cuidadosamente las respuestas de los padres y su recuperación</u>: No querer molestar a los padres con sus preocupaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déle oportunidad a los niños de hablar sobre sus sentimientos, al igual que de los suyos. ▪ Manténgase lo más calmado posible para que las preocupaciones de su niño no aumenten. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Sí, mi tobillo está roto, pero me siento mejor desde que los paramédicos me pusieron el esparadrapo. Apuesto que te dio mucho miedo verme herido, ¿no es así?”.
<p><u>Preocupación</u> por otros sobrevivientes y familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promueva actividades constructivas para ayudar a otras personas, pero no los sobrecargue con responsabilidades que no les corresponden. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a los niños a identificar proyectos apropiados para su edad y significativos (limpiar escombros del terreno de la escuela, hacer una colecta de dinero o de suministros para aquellos que lo necesiten).

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Reacciones	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer o decir
<u>Distanciamiento, vergüenza y culpa</u>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dedique un tiempo adecuado para hablar con su adolescente sobre los eventos y sus sentimientos. ▪ Enfatice que estos sentimientos son comunes y corrija si el niño se culpa excesivamente a sí mismo con explicaciones realistas de lo que en la práctica pudo haberse hecho. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Muchos adolescentes—y adultos—sienten lo mismo que tú: están enojados y se culpan pues piensan que pudieron haber hecho más. Tú no tienes la culpa. Recuerda que incluso los bomberos dijeron que no había más que pudiéramos haber hecho”.
<u>Auto-consciente</u> de sus miedos, sentido de vulnerabilidad, temor de ser calificado como anormal.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a los adolescentes a entender que estos sentimientos son comunes. ▪ Promueva relaciones con la familia y compañeros para recibir el apoyo necesario durante el periodo de recuperación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Yo me sentía así también. Desvalido y asustado. La mayoría de la personas se siente así cuando ocurre un desastre, aun cuando tiene un aspecto muy calmado por fuera”. ▪ “Mi teléfono celular está funcionando nuevamente, ¿por qué no intentas comunicarte con Pete para ver cómo está?” ▪ “Gracias por jugar con tu hermana pequeña. Ella está mucho mejor ahora”.
<u>Comportamientos impetuoso</u> : usar alcohol o drogas, comportamientos sexual impetuoso, comportamiento que lo hace propenso a accidentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a los adolescentes a comprender que el comportamiento impetuoso es una forma peligrosa de expresar sentimientos fuertes (como el coraje) por lo que sucedió. ▪ Limite el acceso al alcohol y a las drogas. ▪ Hable sobre el peligro de las actividades sexuales de alto riesgo. ▪ Por un tiempo, observe con mucho más cuidado a dónde van sus hijos y las cosas que planifican hacer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Muchos adolescentes—y algunos adultos—se sienten fuera de control y enojados después de un desastre como este. Ellos piensan que tomar o usar drogas los ayudará de alguna forma. Es muy normal sentirse de esta manera,—pero no es muy buena idea llevar a cabo estos actos. ▪ “Es importante que durante estos momentos yo sepa dónde estás y cómo comunicarme contigo”. Asegúreles que esta supervisión extra es una medida temporal, hasta que la situación se estabilice y vuelva a la normalidad.

Reacciones	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer o decir
<p><u>Miedo a la recurrencia y a las reacciones ante los recordatorios</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayude a identificar diferentes recordatorios (personas, lugares, sonidos, olores, sentimientos, hora del día) y a clarificar la diferencia entre el evento y los recordatorios posteriores a este. ▪ Explique a los adolescentes que la cobertura de los medios de comunicación sobre el desastre puede provocar el miedo de que el desastre se repita. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Cuando lo recuerdes, puedes tratar de decirte a ti mismo: ahora me encuentro disgustado pues estoy recordando el desastre, pero esto es diferente porque ahora no hay huracán y yo me encuentro seguro”. ▪ Sugiera: “Ver las noticias del desastre puede empeorar la situación, porque están transmitiendo la misma imagen repetidamente. ¿Qué tal si las apagamos ahora?”.
<p><u>Cambios abruptos en relaciones interpersonales:</u> los adolescentes pueden alejarse de sus padres, familiares e incluso de sus compañeros; pudieran responder intensamente a las reacciones de sus padres durante la crisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique que el experimentar tensión al relacionarse con otros, es algo que es de esperarse. Enfatice que todos necesitamos el apoyo de la familia y de los amigos mientras nos recuperamos. ▪ Promueva la tolerancia hacia los diferentes miembros de la familia y sus distintas formas de recuperarse. ▪ Acepte responsabilidad por sus sentimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dedique más tiempo hablando en familia sobre cómo están todos. Diga: “Tú sabes que, después de lo que hemos pasado, es completamente normal sentirnos malhumorados el uno con el otro. Yo creo que estamos manejando la situación increíblemente. Es bueno que podamos contar el uno con el otro”. ▪ Puede decir: “Aprecio mucho que te mantuvieras calmado cuando tu hermano estaba gritando anoche. Yo sé que él te despertó a ti también. ▪ “Quiero disculparme por haber sido impaciente contigo ayer. Voy esforzarme más para mantenerme calmado”.
<p><u>Cambios radicales de actitud</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique que después de un desastre es común que se observen cambios de actitud en las personas, pero que frecuentemente éstas vuelven a ser como eran antes con el pasar del tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Todos estamos bajo un estrés increíble. Cuando las vidas de las personas se afectan de esta manera, nos sentimos más asustados, enojados e incluso con ganas de venganza. Puede que no te parezca así, pero nos sentiremos mucho mejor cuando volvamos a una rutina más estructurada”.

Reacciones	Respuestas	Ejemplos de cosas que hacer o decir
<p><u>Entrada prematura a la adultez</u>: (querer dejar la escuela, casarse).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recomiende no tomar decisiones importantes. Encuentre formas alternativas para que los adolescentes sientan control sobre la situación. 	<ul style="list-style-type: none"> Yo sé que estás pensando en dejar la escuela y en buscar un trabajo para ayudarnos. Es importante que no tomes una decisión tan grande en este momento. En momentos de crisis no es apropiado hacer cambios tan importantes”.
<p><u>Preocupación por otros sobrevivientes y sus familias</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Promueva actividades constructivas para ayudar a otras personas, pero no permita que los adolescentes se sobrecarguen excesivamente con responsabilidades no adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Ayude a los adolescentes a identificar proyectos apropiados y significativos (remover escombros de los terrenos de la escuela, recolectar dinero o suministros para las personas que los necesiten).

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de qué hacer y qué decir
<p><u>Ansiedad/estimulación intensa</u>: la tensión y la ansiedad son comunes después de un desastre. Los adultos pueden estar excesivamente preocupados sobre el futuro, tener dificultades para dormir, problemas de concentración, sentirse sobresaltados y nerviosos. Estas reacciones pueden incluir palpitación rápida del corazón (taquicardia) y sudoración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilice técnicas de respiración y/o de relajación ▪ Tómese un tiempo durante el día para calmarse practicando ejercicios de relajación. Estos le ayudarán a conciliar el sueño, a concentrarse y le proveerán energía. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejercicio de respiración: inhale lentamente por su nariz y llene sus pulmones de aire hasta el fondo de su estómago mientras se dice a sí mismo: “Mi cuerpo se llena de calma”. Exhale lentamente por la boca y vacíe sus pulmones mientras se dice a sí mismo silenciosamente: “Mi cuerpo va relajándose”. Repita este ejercicio lentamente cinco veces, y cuantas veces sea necesario durante el día.
<p><u>Preocupación o vergüenza por sus propias reacciones</u>: muchas personas reaccionan intensamente después de un desastre sienten miedo y ansiedad, dificultad para concentrarse, vergüenza por la forma como reaccionaron y culpa por alguna cosa. Es de esperarse y comprensible el experimentar muchas emociones durante la secuela de un evento extremadamente difícil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Busque un lugar adecuado para hablar sobre sus reacciones con un miembro de su familia o con un amigo de confianza. ▪ Recuerde que estas reacciones son comunes y que toman tiempo en disiparse. ▪ Reemplace el culparse a sí mismo excesivamente por una evaluación realista de lo que pudo haberse hecho. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando usted hable con alguien, busque el momento y el lugar apropiados y pregunte si está bien hablar sobre sus sentimientos. ▪ Recuérdese a sí mismo que sus sentimientos son de esperarse y que usted no “se está volviendo loco”, y que no es culpable de que haya ocurrido el desastre. ▪ Si estos sentimientos persisten por un mes o más, usted debe considerar el buscar ayuda profesional.
<p><u>Sentirse abrumado</u> por tareas que deben realizar (vivienda, comida, papeleo del seguro, cuidado de los niños, crianza de los hijos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifique cuáles son sus prioridades. ▪ Averigüe cuáles servicios están disponibles para ayudar a satisfacer sus necesidades. ▪ Haga un plan que simplifique las tareas en pasos posibles de seguir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haga una lista de sus necesidades y decida cuál satisfacer primero. Dé un paso a la vez. ▪ Averigüe cuáles agencias pueden ayudarle con sus necesidades y cómo tener acceso a éstas. ▪ Cuando sea apropiado, cuente con sus familiares, amigos y comunidad para ayudarle en cosas prácticas.
<p><u>Miedo a recurrencias y reacciones producidas por los recordatorios</u>: es común para los sobrevivientes el tener miedo de que ocurra otro desastre y reaccionar ante las cosas que le recuerdan lo sucedido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sea consciente de que los recordatorios pueden incluir personas, lugares, sonidos, olores, sentimientos, horas del día. ▪ Recuerde que la cobertura de los medios de comunicación sobre el desastre puede ser un recordatorio y provocar miedo de que se repita el evento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando surgen recordatorios, trate de decirse a sí mismo: “Estoy disgustado porque estoy recordando el desastre, pero es diferente ahora, pues no está sucediendo un desastre y yo me encuentro seguro”. ▪ Limite el número de reportajes noticiosos que ve para que solo obtenga la información que necesita.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de qué hacer y qué decir
<p><u>Cambio de actitudes, visión del mundo y de sí mismo</u>: los cambios rotundos en las actitudes de la gente son comunes, incluyendo el cuestionamiento de sus creencias espirituales, el tener confianza en las otras personas y en las agencias sociales, además de dudas sobre su propia capacidad y dedicación para ayudar a los demás.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posponga hacer cualquier cambio importante en el futuro inmediato de no ser imprescindible. ▪ Recuerde que el lidiar con las dificultades durante la secuela del desastre aumenta su sentido de valentía y efectividad. ▪ Participe de los esfuerzos de recuperación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El volver a una rutina más estructurada puede ayudar a mejorar la toma de decisiones. ▪ Recuérdesse a sí mismo que haber sido víctima de un desastre puede tener resultados positivos en su valoración de las cosas y en cómo ocupa su tiempo.
<p><u>Utilizar alcohol y drogas, participar en juegos de azar o tener un comportamiento sexual de alto riesgo</u>: muchas personas sienten que han perdido el control y se sienten asustadas, desesperanzadas o enojadas después de un desastre y pueden involucrarse en este tipo de comportamientos para sentirse mejor. Esto puede ser particularmente problemático si en el pasado hubo abuso de sustancias o problemas de adicción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entienda que el uso de sustancias e involucrarse en comportamientos adictivos puede ser una forma peligrosa de lidiar con lo sucedido. ▪ Obtenga información sobre agencias de apoyo locales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuerde que el uso de sustancia y otros comportamientos adictivos puede llevarlo a tener problemas para dormir, de relaciones, trabajo y salud física.
<p><u>Cambios en las relaciones interpersonales</u>: las personas pueden sentirse de manera diferente respecto de sus familiares y amigos. Por ejemplo, pueden volverse muy sobreprotectores y estar muy preocupados por la seguridad de los otros y de sí mismos, frustrados por las reacciones de un miembro de la familia, o bien pueden sentir deseos de alejarse de su familia o amigos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entienda que la familia y los amigos constituyen un apoyo muy importante durante el periodo de recuperación. ▪ Es importante entender y tolerar los diferentes cursos de recuperación entre los miembros de la familia. ▪ Cuente con otros miembros de la familia para que lo ayuden con el cuidado de los niños o con otras actividades diarias mientras usted está disgustado o bajo estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No se aleje de los demás porque siente que puede ser una carga para ellos. La mayoría de la personas se sienten mejor después de un desastre cuando recurre a otros. ▪ Pregúntele a sus amigos y familiares cómo están, en vez de solo aconsejarlos o decirles “que superen la situación”. Ofrezcase para escucharlos y ofrézcales su ayuda. ▪ Diga: “ambos estamos impacientes y esto es completamente normal, dado lo que hemos vivido. Yo creo que estamos lidiando con la situación de una manera increíble. Es muy bueno poder contar el uno con el otro”.

Reacciones/Comportamiento	Respuestas	Ejemplos de qué hacer y qué decir
<p><u>Coraje excesivo</u>: algún grado de coraje es comprensible y esperable después de un desastre, especialmente cuando algo parece injusto. Sin embargo, cuando conduce a un comportamiento violento, el coraje extremo es un problema serio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Busque formas de manejar su coraje que le ayuden en lugar de perjudicarlo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tome tiempo para relajarse, retírese de situaciones estresantes, hable con un amigo sobre lo que lo enoja, haga ejercicio físico, distráigase con actividades positivas, trate de buscar soluciones para la situación que lo enoja. ▪ Recuérdese a sí mismo que estar enojado puede dañar relaciones importantes. ▪ Si usted se pone violento, busque ayuda inmediatamente.
<p><u>Trastornos del sueño</u>: la dificultad para conciliar el sueño y el despertarse frecuentemente son problemas comunes posteriores a un desastre, pues las personas están muy nerviosas y preocupadas por las adversidades y los cambios en sus vidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegúrese de que tiene una buena rutina relacionada con la hora de dormir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuéstese a dormir a la misma hora todos los días. ▪ No tome bebidas con cafeína en la tarde. ▪ Reduzca el consumo de alcohol. ▪ Aumente el ejercicio durante el día. ▪ Relájese antes de la hora de ir a dormir. ▪ Limite sus siestas diurnas a 15 minutos y no tome siestas después de las 4pm.

 **Esta página se dejó en blanco intencionalmente.**

Consejos para relajarse

Consejos para relajarse

La tensión y la ansiedad son comunes después de los desastres. Desafortunadamente, ambas pueden hacer más difícil afrontar el sinnúmero de cosas que uno debe hacer para recuperarse. No existe una solución fácil para afrontar los problemas que surgen después de un desastre. Sin embargo, dedicar tiempo durante el día para calmarse utilizando ejercicios de relajación, puede ayudarle a conciliar el sueño, a concentrarse y le proporcionará más energía para afrontar la vida. Estas prácticas pueden incluir ejercicios de relajación muscular y de respiración, meditación, natación, estiramiento, yoga, oración, escuchar música suave, pasar tiempo en contacto con la naturaleza y otras actividades afines. A continuación encontrará algunos ejercicios básicos de respiración que podrán ayudarle:

Para usted:

1. Inhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la nariz y llene cómodamente sus pulmones hasta llenar el estómago.
2. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está llenando de calma”. Exhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la boca y cómodamente vacíe los pulmones hasta llenar el estómago.
3. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está liberando de tensión”.
4. Repítalo cinco veces suave y cómodamente.
5. Haga esto diariamente cuantas veces sea necesario.

Para los Niños:

Guíe al niño durante un ejercicio de respiración:

1. “Vamos a practicar una forma diferente de respirar que nos puede ayudar a calmar nuestros cuerpos.
2. Pon una mano en tu estómago, así [demostrar].
3. Bien, vamos a respirar hacia adentro por la nariz. Cuando respiramos hacia adentro, nos vamos a llenar de mucho aire y nuestros estómagos van a salir para afuera, así [demostrar].
4. Después, vamos a respirar hacia afuera por la boca. Cuando respiramos hacia afuera, nuestros estómagos se van a meter hacia adentro y subir hacia arriba, así [demostrar].
5. Vamos a respirar hacia adentro muy suavemente mientras yo cuento hasta tres. Yo también voy a contar hasta tres mientras respiramos hacia afuera muy suavemente.
6. Vamos a tratar esto juntos. ¡Buen trabajo!”

Haga este juego:

- Sople burbujas con una varita para hacer burbujas y jabón de fregar.
- Sople burbujas con goma de mascar.
- Sople bolitas de papel o de algodón de un lado a otro de la mesa.
- Haga una historia en la que el niño le ayuda a imitar a un personaje que respira profundamente.

Alcohol, medicación y el consumo de drogas después de un desastre

Alcohol, medicación y el consumo de drogas después de un desastre

Algunas personas aumentan el uso de alcohol, de medicamentos recetados o de otras drogas después de un desastre. Usted puede sentir que el consumir drogas y alcohol le ayuda a escapar de sentimientos negativos o de síntomas físicos relacionados con respuestas de estrés (por ejemplo, dolores de cabeza o tensión muscular). Sin embargo, el uso de estas sustancias puede hacer que los síntomas empeoren a largo plazo, pues interrumpen los ciclos naturales del sueño, crean problemas de salud, interfieren con nuestras relaciones y crean una posible dependencia a ellas. Si usted ha incrementado el uso de alcohol o drogas a partir del desastre y esto le está causando problemas, es importante que reduzca el nivel de su uso o busque ayuda para obtener control sobre su consumo.

- Preste atención a cualquier cambio en su uso de alcohol y /o drogas.
- Utilice correctamente los medicamentos recetados y los de venta libre.
- Coma bien, haga ejercicios, duerma lo suficiente y busque apoyo en sus familiares y amigos.
- Si usted desea utilizar una dosis mayor de un medicamento, ya sea recetado o no, consulte a un profesional de la salud.
- Consulte con un profesional de la salud sobre la forma saludable de reducir la ansiedad, la depresión, la tensión muscular y las dificultades para dormir.
- Si usted cree que tiene una mayor dificultad para controlar su consumo de alcohol/ sustancia a partir del desastre, busque ayuda para recuperar el control sobre éstos.
- Si usted cree que tiene un problema de abuso de sustancias, hable con su doctor o con un consejero sobre esto.

Si usted ha tenido problemas con el alcohol, medicamentos o drogas en el pasado

Después de un desastre, las personas que han tenido éxito en el pasado en dejar el uso del alcohol o de las drogas, pueden experimentar un fuerte deseo de beber o de consumir drogas nuevamente. Esto les puede llevar en algunas ocasiones a reforzar su compromiso con su recuperación. Cualquiera que sea su experiencia, es importante que la persona escoja conscientemente continuar el paso hacia la recuperación.

- Aumente su visitas a grupos de apoyo de abuso de sustancias.
- Hable con sus familiares y amigos para que le brinden apoyo para evitar que recaiga en el consumo de alcohol o sustancias.



- Si usted recibe consejería de intervención en crisis durante el desastre, hágale saber a su consejero sobre el uso de alcohol y drogas que tuvo en el pasado.
- Si usted ha sido desplazado de su comunidad local, hable con el personal de ayuda asignado en el desastre para que le ayuden a localizar un grupo de recuperación de alcohol o drogas, o bien pídale que le ayuden a organizar un nuevo grupo.
- Si usted tiene un patrocinador del Programa de los Doce Pasos (*Twelve Steps Program*) o un consejero en abuso de sustancias, hable con él sobre su situación.
- Recorra a otros tipos de apoyo que le hayan ayudado a prevenir una recaída en el pasado.



www.nctsn.org ■ www.ncptsd.va.gov