



Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a personas en situación de movilidad humana

INTEGRA

CONSTRUIMOS COMUNIDAD SIN FRONTERAS







Financiado por la
Unión Europea

INTEGRA

CONSTRUIMOS COMUNIDAD SIN FRONTERAS

Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a personas en situación de movilidad humana

Socio implementador:



Publicación realizada en el marco del Programa Integra, iniciativa liderada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el financiamiento de la Unión Europea.

Las opiniones expresadas en esta publicación provienen de sus autores y no necesariamente son el reflejo de las opiniones o políticas de las Naciones Unidas, incluidos sus Estados miembros.

Copyright PNUD [2022] Todos los derechos reservados.
Elaborado en Ecuador.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD

Programa Integra

- Cristina Burgos
- Roberto Jaramillo
- Leslie Méndez
- Juan Carlos Rodríguez

Revisión Técnica

- José Martino - PNUD
- Melina Loayza - PNUD

Fuente de contenidos

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD

Equipo técnico 5 SENTIDOSCOM S.A.:

- Jahzeel Buitrón Jurado, Coordinadora técnica.
- Wilson Mayorga Benálcazar, Analista normativo.
- Eva Cevallos Reyna, Especialista en territorio Guayas.
- Silvana Espinosa Ordoñez, Especialista en territorio El Oro.
- Angélica Palacios, Especialista en territorio Sierra Central.

El PNUD autoriza la reproducción parcial o total de este contenido, siempre y cuando se realice sin fines de lucro y se cite la fuente de referencia.

Contenido

Módulo 1. Conceptos clave relacionados a los primeros auxilios psicológicos	9
1 ¿Qué es el bienestar integral?	10
2 ¿Qué es el bienestar psicosocial?	10
3 ¿Qué es el bienestar psíquico o psicológico?	10
4 ¿Qué es una crisis psicológica?	10
5 ¿Cómo se manifiesta una crisis psicológica?	10
6 ¿Qué tipos de crisis psicológicas existen?	11
7 ¿Qué es un malestar psicológico?	12
8 ¿Qué es un trastorno psicológico?	12
9 ¿Qué es la intervención en crisis?	12
10 ¿Qué tipo de intervención en crisis existe?	13
11 ¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)?	14
12 ¿Qué es empatía?	14
13 ¿Qué es negociación?	13
14 ¿Qué es manejo de conflictos?	14
15 ¿Qué es comunicación asertiva?	15
16 ¿Qué es mimetismo?	15
Módulo 2. Consideraciones generales de la Primera Ayuda Psicológica o Primeros Auxilios Psicológicos – PAP	17
1 ¿Cuál es el objetivo?	18
2 ¿Dónde se puede ofrecer PAP?	18
3 ¿Quiénes pueden requerir PAP?	18
4 ¿Quiénes pueden ofrecer PAP?	19
5 Enfoques y principios de la atención psicosocial	19
6 ¿En qué situaciones y crisis se debe ofrecer PAP y cuándo se debe derivar?	22
7 Aspectos éticos: ¿Qué hacer y qué no hacer cuando se está brindando PAP?	24
Módulo 3. Cómo brindar Primeros Auxilios Psicológicos, paso a paso.	27
1 Pasos o procedimientos básicos de PAP	28
2 Recursos para la intervención PAP	35

2.1 Preguntas	35
2.2 La escucha empática	37
2.3 Conducción del relato	40
2.4 Mimetismo corporal	40
2.5 Connotación positiva	41
2.6 Estabilización	42
2.7 Reconocimiento de creencias, emociones y actitudes	43
2.8 Contención emocional	44
Módulo 4. Cuidado a las personas que proveen PAP	45
1 Conceptos	46
1.1 Desgaste laboral	46
1.2 Traumatización vicaria	46
1.4 Fatiga por compasión	46
1.4 Traumatización de los equipos	46
1.5 Señales de desgaste	47
1.6 Factores protectores	47
1.7 Acciones de cuidado	47
1.8 Cuidado institucional	47
1.9 Autocuidado	47
1.10 Cuidado de los equipos	48
2 Pautas de autocuidado	48
2.1 Autoconocimiento	48
2.2 Estrategias de cuidado durante la intervención	49
2.3 Después de brindar PAP	49
Fuentes bibliográficas	51

1. Objetivo de la Guía

Brindar herramientas prácticas que permitan al personal municipal de los programas de integración socioeconómica, proyectos o servicios de cualquier índole, y también a cualquier persona, con énfasis a personas en situación de movilidad, a partir de herramientas para que sean capaces de:

1. Identificar las situaciones de crisis que requieren Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).
2. Brindar Primeros Auxilios Psicológicos.
3. Reconocer problemas psicológicos que debe derivar.

2. Importancia de contar con una guía práctica de PAP como parte de los servicios integrales que debe brindar un Municipio

La movilidad humana, por su contexto, genera impactos psicosociales en las personas que son parte de esta realidad. Se trata de un problema sociopolítico que afecta negativamente la integridad de las personas desplazadas. Quizás el mayor impacto que sufren es de orden psicológico, debido a las adversidades que deben enfrentar y a la carencia de vínculos sociales de apoyo para su superación, que suelen experimentarse en las comunidades de acogida.

En el proceso de movilidad humana, en muchos casos las personas experimentan hechos violentos o traumáticos durante su recorrido, como robos, asaltos, abuso sexual, etc., que pueden dejar secuelas físicas y psicológicas. Además, las personas en condición de movilidad humana por lo general experimentan confusión, desmotivación, incertidumbre, ansiedad y frustración durante su proceso migratorio. Estos hechos pueden generar vulnerabilidades psicosociales que, al combinarse con otros elementos de riesgo, como vulnerabilidades psicológicas, emocionales y sociales preexistentes, pueden llegar a afectar el bienestar de las personas (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

En este contexto, la oportunidad de recibir ayuda oportuna y adecuada es vital y marca la diferencia. De hecho, cuando las perso-

nas reciben apoyo, su capacidad de resiliencia y de adaptación al entorno crece, al contrario de quienes afrontan adversidades sin apoyo, que suelen presentar importantes retos en su proceso de integración e incluso llegan a perder su visión de futuro, por lo cual los funcionarios y funcionarias que prestan servicios a personas en movilidad humana en sus actividades cotidianas muchas veces deben lidiar con episodios emocionales que requieren ser atendidos con herramientas psicológicas básicas que permitan canalizar estos episodios y recuperar la calma, para lo cual estar capacitados en PAP es primordial.

El personal municipal de los programas de integración socioeconómica, proyectos o servicios dirigido a personas en situación de movilidad humana y también personas ecuatorianas vulnerables deben aprender a brindar Primeros Auxilios Psicológicos, los cuales no sólo inciden en la salud mental, sino en el entorno familiar, laboral y social. En el caso de las personas en condición de movilidad, estas intervenciones, además de proteger el bienestar integral de las personas, permiten lograr metas de integración socioeconómica, recuperar sus proyectos de vida, su visión de futuro y contribuir al desarrollo local.

A nivel institucional, al interior de los GAD la atención psicología oportuna que se ofrezca a los funcionarios/as municipales no solo favorece el desarrollo efectivo y sostenible de los programas a su cargo, sino que previene situaciones de estrés y les provee de herramientas y apoyo psicosocial para enfrentar situaciones agobiantes.

MÓDULO 1

Conceptos clave relacionados a los primeros auxilios psicológicos

Para lograr una mayor comprensión sobre los beneficios, objetivos, procedimientos, técnicas y herramientas para ofrecer Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), es importante conocer algunas definiciones clave y tener en cuenta las siguientes consideraciones.

1. ¿Qué es el bienestar integral?

Desde la mirada de la Organización Mundial para la Salud (OMS), el bienestar integral no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino al estado de bienestar físico, psíquico y social de una persona. Es decir, es importante que cada persona tenga un cuerpo saludable, una mente sana y una buena adaptación a su entorno. Estos elementos pueden permitir que la persona alcance un buen desarrollo humano (Universidad Internacional de Valencia, 2022).

2. ¿Qué es el bienestar psicosocial?

Desde la mirada de la Organización Mundial para la Salud (OMS), el bienestar integral no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino al estado de bienestar físico, psíquico y social de una persona. Es decir, es importante que cada persona tenga un cuerpo saludable, una mente sana y una buena adaptación a su entorno. Estos elementos pueden permitir que la persona alcance un buen desarrollo humano (Universidad Internacional de Valencia, 2022).

3. ¿Qué es el bienestar psíquico o psicológico?

Se refiere al sentir y el pensamiento positivo del ser humano sobre sí mismo y está estrechamente relacionado con aspectos específicos de su funcionamiento físico, psíquico y social (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

4. ¿Qué es una crisis psicológica?

Es un estado temporal de trastorno, desorganización y descontrol, que surge cuando una persona enfrenta un evento crítico o situación adversa y percibe que no puede solucionarlo, o al menos no con los métodos acostumbrados para resolver conflictos (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

5. ¿Cómo se manifiesta una crisis psicológica?

Una crisis psicológica se caracteriza por (Vigil, 2017):

- » Desorganización del pensamiento: dificultad para enfocar el pensamiento, presencia de ideas catastróficas, imposibilidad para razonar, negatividad, entre otros.

- » Desorden de las emociones: sentimientos de tristeza profunda, angustia, desolación, miedo, ansiedad, desamparo, agotamiento, cansancio, confusión, inadecuación, frustración, enojo, rabia, cólera, etc.
- » Síntomas físicos: llanto, sudoración, palpitación, temblor, agitación, cambios de peso, entre otros.
- » Cambios en la actitud: desesperanza, indefensión, pesimismo, dependencia, otras.
- » Cambios en el comportamiento: disminución del rendimiento en la escuela o el trabajo, alteración en los hábitos de sueño y alimentación, descuido de la higiene personal, cambios repentinos de humor, abandono de las actividades que solía disfrutar, alteración de las relaciones familiares, laborales, sociales, etc.

6. ¿Qué tipos de crisis psicológicas existen?

Las crisis psicológicas pueden ser de dos tipos (SLAIKEU, 1987):

- » - Circunstanciales: son inesperadas, accidentales y dependen de factores ambientales, surgen ante la aparición de un evento crítico que la persona enfrenta, por ejemplo, en las personas en condición de movilidad humana la separación, el sentimiento de pérdida, abandono, desempleo entre otras, son emociones comunes durante su proceso migratorio.
- » De desarrollo: son más predecibles y se presentan cuando una persona atraviesa etapas de la vida, también se la conoce como crisis del ciclo vital. Ocurren cuando la persona debe transitar de una etapa a otra, por ejemplo, ejercer la maternidad o paternidad, transitar de la etapa de la adolescencia a la pubertad, crisis de la mediana edad, etc.

7. ¿Qué es un malestar psicológico?

Se refiere a un conjunto de cambios psicológicos que presenta una persona, luego de experimentar un evento, circunstancia o suceso estresante. La persona se da cuenta de sus cambios y expresa incomodidad consigo misma. Más adelante, el entorno de la persona también lo percibe y, posteriormente, cualquier persona que entre en contacto con ella se da cuenta de la afectación. Puede expresarse por llanto fácil, ansiedad, bajo estado de ánimo, irritabilidad, desesperanza, entre otros. Si bien se trata de una alteración emocional de manifestaciones afectivas, no se caracteriza por una conducta en particular. El malestar es susceptible de presentarse en cualquiera de las gamas y tonalidades, su tendencia puede dirigirse hacia el estado de ánimo deprimido, así como hacia el polo de la manía (José Gabriel Espíndola Hernández, 2006).

8. ¿Qué es un trastorno psicológico?

Se trata de un conjunto de síntomas de alteración de los pensamientos, las emociones, el comportamiento y las relaciones interpersonales, que tiene una permanencia prolongada en el tiempo. Es decir, no se relaciona con un evento específico, como ocurre en la crisis psicológica, ni tampoco obedece a un proceso crítico no procesado o a una crisis por cambios en el ciclo vital, como en el malestar psicológico. Debe ser abordado por especialistas de la salud mental (Mayo Clinic, 2022).

9. ¿Qué es la intervención en crisis?

La intervención en crisis es una estrategia que se aplica en momentos de dificultad, su objetivo es que la persona se recupere del estado en el que se encuentra y recobre el equilibrio para poder afrontar el evento crítico por el que atraviesa. La intervención se realiza en dos niveles: la de primera instancia, que puede ser entregada por los funcionarios/as municipales y se refiere a una atención inmediata y de corta duración, y está dirigida a cualquier persona que ha sido impactada por un incidente crítico o peligroso. No obstante, no todas las personas que experimentan una crisis van a necesitar PAP. Es casos donde se identifica una situación de emergencia psiquiátrica como intento de suicidio, abuso de sustancias, psicosis, conducta agresiva, ataques de pánico o cualquier otra

conducta que represente un riesgo para sí mismo o la seguridad de los demás, las personas deberán ser atendidas por un profesional de la salud. Este tipo de intervención es de corta duración y su objetivo principal es el de proporcionar apoyo, facilitar la expresión de sentimientos y emociones, escuchar y comprender a la persona afectada para reducir el riesgo o peligro de enfermedad psicológica y mortalidad, ya que ante un suceso estresante la persona puede generar situaciones violentas con agresiones hacia otros o a sí mismo (Universidad Industrial de Santander, 2014).

La intervención en segunda instancia se refiere a un proceso de terapia breve, que va más allá de la restauración del enfrentamiento inmediato y se encamina a la resolución de la crisis y a adquirir el dominio cognitivo del incidente para integrarlo a la vida.

10. ¿Qué tipo de intervención en crisis existe?

Se pueden realizar dos formas de intervención en crisis:

- » Intervención de primera instancia: que consiste en ofrecer primeros auxilios psicológicos para de este modo restablecer la capacidad de afrontar de la persona, en cuanto haya ocurrido la crisis (en los primeros minutos y horas). La pueden proporcionar los funcionarios/as municipales que hayan sido capacitados en el tema. Serán quienes ofrezcan apoyo, calma, seguridad y facilitarán la expresión de las emociones. Brindarán asesoría para conectarse con sus redes de apoyo o con las instituciones que proporcionen los servicios que requiera (Álvarez Martínez & Álvarez Martínez, 2020).
- » - Intervención de segunda instancia: se refiere a proporcionar un proceso psicoterapéutico para el procesamiento de los sucesos traumáticos y su impacto psicoemocional a las personas que atraviesan una crisis. Deben ser brindadas por un especialista, como psicoterapeutas, orientadores, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, consejería pastoral, orientadores vocacionales, etc. (Álvarez Martínez & Álvarez Martínez, 2020).

11. ¿Qué son los primeros auxilios psicológicos - PAP?

Los primeros auxilios psicológicos, también llamados primera ayuda psicológica, son parte de la intervención de primera instancia. Pueden ofrecerlos los servidores/as municipales o cualquier persona que haya sido capacitada. Los PAP se basan en proteger el bienestar de la persona en crisis a través del apoyo inmediato, utilizando técnicas de empatía, contención y acompañamiento emocional (Comité Permanente entre Organismos (IASC), 2007).

Los principales objetivos de los PAP son:

1. Dar protección, alivio y contención. Proveer de un espacio para que la persona se sienta escuchada y comprendida, que facilite la expresión de sentimientos y emociones y reduzca el estrés inicial causado por el evento.
2. Entregar asistencia práctica. Evaluar y atender las necesidades básicas y ayudar a la persona a acceder a instancias de ayuda, proporcionándole información sobre los recursos disponibles y/o refiriéndola a servicios de apoyo más especializados, en caso de que lo requiera.
3. Fortalecer los recursos de afrontamiento. Potenciar las estrategias de afrontamiento para hacer frente a las situaciones adversas (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

12. ¿Qué es empatía?

El término “empatizar” que quiere decir “ponerse en los zapatos de”. Escuchar con empatía consiste en escuchar sin juzgar, sin cuestionar, sin aconsejar, sin comparar, sin presionar. Implica dejar de lado nuestras necesidades y anteponer, desinteresadamente, las de la persona asistida.

La escucha empática sirve para “tratar de comprender” los sentimientos o emociones de una persona, a través de sus palabras, gestos y expresión corporal, respetando sus ideas sin imponer nuestras opiniones o puntos de vista.

13. ¿Qué es negociación?

La negociación es un procedimiento en el que dos o más personas que tienen intereses comunes intentan llegar a un acuerdo sobre aquellos puntos en los que no concuerdan, con la intención de resolver las diferencias y lograr un convenio beneficioso para las dos partes (CETYS EDUCACIÓN CONTINUA, 2021).

14. ¿Qué es manejo de conflictos?

El manejo de conflictos es un proceso en el que se gestiona un desacuerdo entre varias partes con el propósito de minimizar el impacto negativo del problema, aliviar la tensión entre los involucrados y alcanzar un acuerdo satisfactorio (Silva, 2021).

15. ¿Qué es comunicación asertiva?

La comunicación asertiva se basa en una actitud personal positiva a la hora de relacionarse con los demás y consiste en expresar las opiniones y valoraciones, evitando descalificaciones, reproches y enfrentamientos. Es la una de las vías más adecuadas para la interacción y la comunicación entre las personas (Universidad de San Buenaventura Medellín, 2020).

16 ¿Qué es mimetismo?

El término viene de “mimo”, una persona que actúa imitando a su público o a otra persona que también actúa. El mimetismo corporal propone imitar la actitud corporal de la persona atendida. No quiere decir que realmente actuemos como un mimo, nuestra imitación debe ser muy sutil.

MÓDULO 2

Consideraciones generales de la Primera Ayuda Psicológica o Primeros Auxilios Psicológicos - PAP

Una vez que hemos revisado los principales conceptos relacionados a PAP, a continuación presentamos algunas consideraciones generales que deben ser tomadas en cuenta por el personal municipal para la aplicación práctica para intervenir en situaciones de crisis en personas en condición de movilidad humana.

1. ¿Cuál es el objetivo?

En el contexto de los servicios que deben prestar los GAD para la protección de los derechos de las personas en condición de movilidad humana, los PAP tienen como objetivo apoyar y asesorar a las personas que estén atravesando por crisis producto de situaciones surgidas durante su proceso migratorio o de integración, acompañarlas, sostenerlas emocionalmente y guiarlas para acceder a los servicios que requieran.

2. ¿Dónde se puede ofrecer PAP?

Los PAP se pueden ofrecer en cualquier lugar en el que se presente la oportunidad de acompañar a una persona que está en crisis, puede ser en un parque, en una oficina, en un portal. Se deberá evaluar el lugar donde se va a realizar la intervención, identificar que la zona donde realice la intervención es segura, valorar el riesgo e identificar sus limitaciones. Es necesario recordar que en todos los casos debe tratarse de un lugar en el que la persona afectada se sienta cómoda, donde se pueda asegurar privacidad, confidencialidad y el respeto de la dignidad; además habrá que tomar en cuenta el entorno cultural, religioso o de género (Organización Mundial de la Salud, 2012). Por ejemplo, para una persona en condición de movilidad humana que ha sido víctima de un robo o asalto de sus documentos personales, quizás permanecer en espacios públicos o donde ocurrió el hecho le generen ansiedad y lo adecuado será ofrecerle un espacio privado y donde se sienta a buen recaudo.

3. ¿Quiénes pueden requerir PAP?

Los PAP están dirigidos a personas que hayan sido afectadas recientemente por un acontecimiento crítico grave y se encuentren en situación de angustia. Generalmente las crisis se pueden manifestar con llanto, irritabilidad, bajo estado de ánimo, etc. Cada situación de crisis es única, pero en el caso de la población en situación de movilidad se debe considerar que durante su proceso migratorio muchas veces sufren vulneraciones a sus derechos humanos o son violentadas extremadamente, como en el caso de trata de personas y desplazamiento forzoso. La persona que migra se separa de elementos importantes que son parte de su identidad, como su familia, amigos, espacio físico, país, costumbres, lenguaje

y estatus social, ante lo que se puede decir que enfrenta un duelo múltiple por lo que ha dejado.

Los funcionarios municipales pueden proporcionar ayuda tanto a niños como a adultos en condición de movilidad humana que se encuentren en crisis. Sin embargo, no se debe forzar o imponer los PAP en aquellas personas que no la quieren.

4. ¿Quiénes pueden ofrecer PAP?

Cualquier persona capacitada para el efecto puede ofrecer PAP, pero en el caso de los funcionarios públicos, los PAP son una herramienta que permite acompañar a las personas en condición de movilidad humana ante una situación de crisis y pueden entregarse en el marco las competencias determinadas en la ley y el sistema de protección de derechos de las personas en condición de movilidad humana.

5. Enfoques y principios de la atención psicosocial

Los enfoques ofrecen el marco de referencia desde el cual es posible desarrollar intervenciones psicosociales adecuadas, permiten ver más allá de la generalización y distinguir las particularidades y condiciones de las diversas poblaciones atendidas. Los principios rectores son los que guiarán las acciones de atención (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

Enfoque psicosocial: comprende los comportamientos, emociones y pensamientos de las personas y los grupos, en el contexto social y cultural en el que se han desarrollado.

Enfoque de derechos humanos: supone que todas las personas, independientemente de su género, edad, cultura, nacionalidad o cualquier otra condición son titulares de todos los derechos y que el Estado y la sociedad en general deben garantizar los espacios, las oportunidades y las condiciones necesarias para que todas las personas desarrollen sus potencialidades y hagan uso pleno de sus derechos ciudadanos.

Enfoque de género: reconoce las diferentes condiciones de vulnerabilidad asociadas con el género que enfrentan las personas. Este enfoque obliga a mirar cualquier situación social o progra-

ma de intervención desde una perspectiva que permita entender las necesidades específicas de mujeres y hombres y, además, los efectos diferenciales de cada situación.

Enfoque diferencial: permite apreciar y valorar las múltiples diferencias de lo humano (el ciclo vital, la identidad de género, la orientación sexual, las condiciones de clase, la espiritualidad, la religión, los hábitos y las costumbres, la etnia, la nacionalidad, etc.)

Enfoque intercultural: reconoce la diversidad desde el punto de vista étnico, cultural y de origen nacional, pero no se enfoca solamente en la coexistencia de estas diversidades, sino en los procesos de relación - intercambio entre estas y el enriquecimiento mutuo que deriva de esta interacción.

Enfoque de participación: Implica involucrar a las personas en la toma de decisiones durante todo el proceso de la atención, en todas las etapas y niveles.

Principios de acción sin daño: actuar sin daño significa visualizar los efectos de las intervenciones a corto, mediano y largo plazo en la vida de las comunidades y de cada persona a quien se le brinda apoyo. Implica vigilar y revisar críticamente el impacto de las acciones que se desarrollan y aceptar que las intervenciones que funcionan en un contexto no necesariamente son las adecuadas en otro.

Principio de no revictimización: la revictimización se puede manifestar en actitudes que asumen las personas prestadoras de servicios; suelen consistir en descalificar a las personas, minimizar los hechos, mostrar falta de empatía, imponer decisiones que atañen a la vida de las personas y derivar a instituciones donde se les solicita la reiterada narración de los hechos y sucesos como parte del servicio ofrecido, lo que genera un aumento en el estrés psicológico que están atravesando.

5.1. Conceptos de actuación para brindar la primera ayuda psicológica:

A continuación se recomienda interiorizar algunos conceptos que se deben poner en práctica al momento de ofrecer los primeros auxilios psicológicos y los pasos recomendados para la intervención (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

Los 10 conceptos de actuación en la Primera Ayuda Psicológica

1. **Respeto** A la dignidad, los derechos, la integridad y la seguridad de las personas que están sufriendo
2. **Adaptación** A la edad de la persona, a la cultura y a las circunstancias de la persona asistida.
3. **Inmediatez** Asistencia temprana con el fin de aliviar la sintomatología y prevenir el empeoramiento de los síntomas.
4. **Interés genuino en sostener y acompañar** La persona que ofrece PAP debe focalizar toda su atención e interés en la persona que está ayudando, debe abstraerse en ese momento de cualquier otra necesidad, aunque el ambiente presentara distractores.
5. **Auto conciencia** Sea consciente de sus propios prejuicios y preferencias, y manténgalos al margen.
6. **Seguridad** Asegurar tanto la protección como el bienestar físico de la persona afectada y el propio.
7. **Simplicidad** Transmitir mensajes simples y breves
8. **Proximidad** Brindar PAP en lugares próximos a la emergencia
9. **Normalización** Transmitir a la persona afectada que sus reacciones son normales, naturales y necesarias (las 3 N).
10. **Activación** Infórmese de las respuestas de emergencia que existen para atender emergencia o vulneración de derechos, los servicios disponibles para ayudar a las personas, además identifique la respuesta social y estatal para las diferentes etapas del proceso migratorio, los recursos familiares, comunitarios y redes de apoyo, disponibles para el soporte y asesoría de las personas en movilidad humana.

6. ¿En qué situaciones y crisis se debe ofrecer PAP y cuándo se debe derivar?

Las personas en condición de movilidad humana pueden experimentar varias afectaciones al mismo tiempo, con intensidad variable, lo cual podría desencadenar una crisis. Estas múltiples experiencias tienen un efecto retroactivo que puede generar en las personas mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental. En el plano psicológico experimentan estados de incertidumbre, angustia, preocupación debido a su situación precaria, ya sea por el temor de ser deportadas, sentimiento de abandono o falta de medios de vida (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

Los procesos de movilidad humana implican una redefinición de roles y, en algunas ocasiones, de los valores individuales y colectivos. Los procesos de adaptación en los países de destino generan angustia y estrés, ocasionados por las exigencias del medio externo. Las personas en condición de movilidad humana pueden verse expuestas a la discriminación por ser extranjeras (xenofobia), por su orientación sexual o identidad de género (homo-lesbo-bi-trans-fobia) o al racismo, lo que en ocasiones pueden producir desajustes en el bienestar psicológico (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

En estas circunstancias funcionarias y funcionarios municipales deben evaluar en términos de riesgos y seguridad si la prioridad es brindar la primera ayuda psicológica o si se requiere una intervención de segunda instancia. A continuación se presentan algunas recomendaciones para distinguir el nivel de intervención que se debe ofrecer:

¿Cuándo se recomienda intervención PAP?

¿En qué casos se debe activar la intervención de segundo orden?
Cuando la persona acaba de enfrentar un evento crítico y se encuentra desbordada emocionalmente.

Cuando una persona se encuentra agobiada por una situación reciente (entre días, semanas y algunos meses) que no ha podido afrontar y está sufriendo.

Cuando la persona está herida o lesionada gravemente y se debe priorizar su traslado a atención de emergencia.

Sin embargo, aún en estas circunstancias, hay elementos de PAP, como la escucha empática, el mimetismo corporal, la identificación de necesidades inmediatas que, si se pueden aplicar, hasta que llegue la ayuda sanitaria.

Cuando la persona tiene ideas suicidas o representa un riesgo para otra persona.

Cuando la persona está muy alterada, al punto que no puede ocuparse de sí misma o de sus hijos.

Ante graves traumas emocionales la persona afectada puede presentar incapacidad de darse cuenta de lo ocurrido, olvidar incluso quién es ella o quiénes son sus referentes de apoyo. Puede ser que ocurra al momento del evento traumático o después de varios días.

Cuando la persona se encuentra bajo la ingesta de alcohol u otras sustancias psicotrópicas.

Cuando se muestra muy aislada y no quiere hablar con nadie.

Cuando sus reacciones son de excesiva agitación, agresividad grave.

7. Aspectos éticos: ¿Qué hacer y qué no hacer cuando se está brindando PAP?

Bajo el principio de “acción sin daño” es importante considerar que la intervención debe ser la más adecuada para apoyar la recuperación de la persona en crisis, para este fin se recomienda seguir las siguientes orientaciones:

¿QUÉ HACER?

¿QUÉ NO HACER?

Exprésese y actúe con honestidad No ofrezca, no asegure, no prometa nada

Brinde información real y promueva que la persona tome sus propias decisiones. Respete el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones.

No utilice su posición de persona que brinda ayuda para ejercer ningún tipo de poder sobre la persona afectada

Analice sus propios prejuicios y manténgalos al margen.

No se aproveche de su relación como persona que ayuda. No pida a la persona dinero o favores a cambio de ayudarle.

Si alguna persona se resiste a recibir su ayuda, hágale saber que puede solicitarla en cualquier momento.

No imponga el apoyo, no exagere sobre sus habilidades, no presione a la persona a que le cuente lo que pasó

Respete la privacidad y mantenga la confidencialidad del relato de la persona. No rompa la confidencialidad, ni divulgue temas privados de las personas.

NOTA: La única razón para romper la confidencialidad, es si en la intervención llega a conocer de algún riesgo o peligro, para la persona acompañada o para una tercera.

Utilice un lenguaje, expresión y trato, acorde a la edad, cultura y condición de género de la persona a la que brinda apoyo.

No juzgue a las personas por sus creencias, ni por sus costumbres, ni por sus acciones.

A nivel general, ofrecer apoyo psicosocial a las personas en contexto de movilidad humana y/o en situación de vulnerabilidad a través de primeros auxilios psicológicos puede reducir las debilidades psicosociales y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías sociales. Sin embargo, en el caso de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia que incluya la VBG, mujeres embarazadas, víctimas de trata de personas o abuso, personas con necesidades de protección internacional (refugiados), los PAP no constituyen la única respuesta adecuada. Considerando el contexto de vulneración de derechos y las necesidades específicas de estos grupos de atención prioritaria es necesaria la activación de otros mecanismos de soporte como instancias de salud, de asesoría legal, redes de protección y acogida, etc.

MÓDULO 3

Cómo brindar Primeros Auxilios Psicológicos, paso a paso.

Esta sección tiene como objetivo presentar al personal municipal el paso a paso que se deberá seguir para la provisión del PAP en personas en condición de movilidad humana.

A continuación presentamos un esquema de las etapas que contienen un PAP:



1. Pasos o procedimientos básicos de PAP

Para la provisión de los PAP, los funcionarios y las funcionarias municipales deben tomar en cuenta el procedimiento y pasos re-

comendados para su aplicación en personas en situación de vulnerabilidad y en condición de movilidad humana (Universidad de Guadalajara, 2014):

Procedimiento	Descripción
1.	<p>Evaluación de aplicabilidad</p> <p>Previo a la provisión de los PAP, los funcionarios municipales deben evaluar la aplicabilidad de la intervención para poder apoyar y asesorar a las personas que estén atravesando por crisis, para lo que se requiere:</p>
1.	Capacitación en PAP.
2.	Evaluación de riesgo, seguridad y si la atención requiere una intervención de primera instancia.
3.	Contar con información respecto al evento crítico.
4.	Conozcan los mecanismos para la protección y restitución de derechos de movilidad humana.
5.	Los referentes y redes de apoyo disponibles (familiares, amigas/os, servicios de atención, servicios de seguridad y protección).
6.	Antes de intervenir, procure coordinar con los otros organismos que participando en la respuesta y atención. Una intervención que no se encuentra bien articulada con el resto del sistema de respuesta es altamente probable que sea inefectiva.
7.	Si están trabajando en un equipo, consideren cómo se dividirán las tareas y cómo se coordinarán entre ustedes y con los equipos a los que se deriva.
8.	Infórmese sobre la cultura, el idioma y las costumbres que va ofrecer PAP, , sobre todo en el caso de las personas en movilidad humana, para que pueda ofrecer ayuda de manera apropiada. Por ejemplo, hay prácticas religiosas y contextos culturales donde las mujeres solo pueden hablar con otras mujeres. El contacto con hombres no está permitido. Ante lo cual la intervención PAP no podrá ser realizado por un funcionario público masculino, porque

no generará comodidad y tranquilidad a persona que recibe los PAP por lo que será una intervención inadecuada.

9. Infórmense sobre el contexto que están enfrentando las personas en movilidad humana. Esto podría darle una mejor idea de las necesidades básicas que puedan tener.

10. Conozca de forma integral sobre los servicios municipales y redes de protección existentes que serán puestos a disposición de las persona o personas en movilidad humana y/o personas ecuatorianas vulnerables. De esta manera podrá orientar a la persona de acuerdo con sus necesidades y direccionar a las rutas de atención establecidas en la institución.

11. Cuento con información sobre las rutas de derivación de casos que puedan requerir una intervención de segundo orden.

2. Acercamiento Uno de los objetivos de los PAP es brindar protección, alivio y contención a la persona que se encuentra en crisis. Para esto el abordaje o acercamiento que se realice debe ser respetuoso y empático para lo que se recomienda:

1. Entrar en escena, adaptándose a las circunstancias en las que encuentra a la persona en crisis.

2. Promover un espacio de escucha y validación de sentimientos de la persona, disminuyendo los niveles de ansiedad y angustia.

3. Pida permiso para hablar con la persona.

4. Mantenga la calma y muestre comprensión con el objeto que la persona angustiada se sienta más segura comprendida, respetada y atendida de forma apropiada.

QUE NO HACER

No toque a la persona si no está seguro de que sea apropiado.
No insista si no quiere recibir PAP.

3. Contacto y presentación Una vez realizado el acercamiento, la presentación y la aceptación de la aplicación de PAP, se

requiere generar condiciones mínimas de confianza en un ambiente de respeto y empatía, para esto recomendamos que:

1. Preséntese dando su nombre, cargo y rol que desempeña dentro del GAD.
2. Explique que está ahí para ofrecer ayuda.
3. Ayude a la persona a que se sienta cómoda, invite a las personas a sentarse.
4. Garantice cierto grado de privacidad.
5. Preste atención a la persona.
6. Modere el tono de voz (suavemente y calmado)
7. 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.

QUE NO HACER

Invadir el espacio vital de la persona.

Hablar bruscamente.

Mostrarse ansioso.

Dar exclamaciones de sorpresa o sobrecogimiento.

Mostrarse amenazante o crítico.

No se deben hacer comentarios frívolos sobre la circunstancia por la que atraviesa la persona.

No se debe avasallar a las víctimas con preguntas.

4. Escucha activa Al momento de aplicar el PAP saber

comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada es fundamental. La escucha empática o activa es un elemento crucial y un eje transversal dentro de la atención PAP, este paso puede tomar entre 10 a 20 minutos para lo que se debe considerar que:

1. En este estado de crisis, la persona puede querer o no contarle su historia por lo que deberá ser paciente y mostrar una actitud asertiva.
2. Debe centrar la atención en validar el significado de las historias que las personas relatan para ayudarlas a reflexionar y actuar en el presente
3. Debe poner especial atención no sólo al discurso verbal del paciente, sino a lo que esto representa emocionalmente para el otro y en su experiencia de vida.
4. Si es culturalmente apropiado, intente mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.
5. Debe asegurarse de haber comprendido y reformular de forma empática y sintética las ideas que no hayan quedado claras.
6. Cuando se comunique a través de un intérprete, vea y hable directamente al sobreviviente.

QUE NO HACER

No se distraiga.

No mire el reloj, ni mire insistentemente hacia otro lado.

No se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada

No emita juicios morales.

No se mofe, burle, desestime o culpe a la persona por una experiencia, o vivencia a travesada durante el proceso migratorio.

Hacer falsas promesas (no diga algo que no va a poder cumplir)

5. Contención emocional Recuerde que la meta de los PAP es reducir el estrés, asistir en las necesidades actuales, no obtener detalles sobre la experiencia traumática o las pérdidas. Con este antecedente es establecer una conexión humana y no intrusiva y brindar contención emocional, para lo que debe tener en cuenta:

1. Tranquilice al afectado, si la persona está muy angustiada, ayúdele a calmarse, mediante técnicas de respiración. Para lo que puede estimular a la persona a que centre la atención en su respiración y que respire despacio, para que pueda tranquilizarse.

2. Realice preguntas concretas que ayuden a identificar las necesidades inmediatas de la persona en crisis y sus redes de apoyo.

3. Indague sobre el evento que precipitó la crisis.

4. Permita que la persona explique lo que tiene en su mente

5. Utilice pausas durante la intervención

6. Parafrasee lo que la otra persona te dice eso te ayudará a verificar que le has comprendido su idea.

7. Anime a la persona a comunicar lo que le pasa a través de preguntas abiertas.

8. Identificar las necesidades y preocupaciones inmediatas

9. Reúna información adicional sobre los acontecimientos vitales estresantes previos

QUE NO HACER

No utilice acrónimos o términos técnico.

No juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió.

No cuente la historia de otra persona o la suya propia.

No minimice ni dé falsas esperanzas.

No amenace o anticipe a la víctima con enfermedades, patologías o eventos posteriores

6. Categorización de necesidades y derivación a redes de apoyo Durante esta etapa, se debe rebajar la ansiedad que las personas están experimentando transmitiéndoles la información que precisen e indicándoles cómo satisfacer sus necesidades de atención. Para esto deberá:

1. Ayude a las personas a priorizar y categorizar sus necesidades, se les puede pedir que distingan entre lo que necesitan solucionar inmediatamente y lo que puede esperar.
2. Una vez identificadas estas necesidades, ayude a la persona a contactar a las personas y/o servicios de apoyo social que podrán ayudarle a satisfacer dichas necesidades ahora y más adelante. (Ver anexo Ficha de derivación)

QUE NO HACER

Decidir cuáles son sus necesidades, sin prestar atención al relato del afectado

Tomar la iniciativa para “ayudar” a la persona con asuntos que él mismo puede hacer.

No resuelva las necesidades a medida que el afectado las va mencionando, sin organizar ni jerarquizar.

7. Pautas de afrontamiento y cierre emocional En el momento del cierre, igual que al inicio, debemos explicarle a la persona con la que hemos estado que la intervención a terminado y qué va a pasar a partir de ese momento. Para el proceso de cierre sugerimos poner en práctica las siguientes recomendaciones:

1. Revise con la persona cuáles son sus emociones y motivaciones antes del proceso de cierre.
2. Comunique que las respuestas emocionales tienen sentido y son entendibles dentro de su historia y/o contexto actual.
3. Indague y rescate todo aquello que la persona afectada ha

sido capaz de hacer para mantenerse con vida a pesar de la adversidad. Esto aportará para devolver a la persona el poder sobre su propia vida y señalarle que es la principal responsable de su bienestar

4. Dé pautas de cuándo y a quién pedir ayuda.
5. Haga sugerencias prácticas sobre cómo recibir la ayuda necesitada.
6. Promueva estrategias de respuesta positivas ante el estrés.
7. Describa el proceso de remisión para los casos que lo requieran.

QUE NO HACER

Restar importancia a lo que la persona está contando o invalidar sus experiencias u opiniones.

Juzgar y valorar de manera trivial la situación de las personas.

Colocarse ante las personas como si le estuviera haciendo el favor de ayudarla.

Fomentar la idea de que no hay solución a su problema, que obtener la ayuda que solicita es complicado, dispendioso o demorado y que es mejor rendirse.

2. Recursos para la intervención PAP

2.1. Preguntas

Hacer preguntas es un acto de empatía, no de interpelación. Las preguntas que invitan a la conversación son fundamentales para mostrar una escucha activa, acoger emociones, explorar el futuro, investigar la complejidad de lo vivido y cómo fue afrontado y fortalecer lazos de confianza (Organización Internacional para las Migraciones, 2018). Su uso requiere de mucha conciencia para no ser un canal para la revictimización, el objetivo es promover el espacio de escucha y empatía, las preguntas que se realicen de-

ben hacerse en forma simple y sin tecnicismos, que muestren que comprende cómo se siente y lo que les ha pasado.

Existen 3 tipos de preguntas (Organización Mundial de la Salud, 2012):

Preguntas lineales: su objetivo es obtener información concreta y ahondar en elementos particulares. Son más descriptivas y los detalles quedan a la libre disposición de quien narra. Este tipo de preguntas pueden ser utilizadas para iniciar el acercamiento. Por ejemplo:

- » ¿Podría decirme su nombre?
- » ¿Cómo puedo ayudarla?
- » ¿La información que me ha compartido está completa, hay algo más que usted quisiera comentarme?
- » ¿Conoce usted sobre los programas o servicios que brinda el municipio? (Es la oportunidad para compartir información)
- » ¿Podría contarme qué fue lo que ocurrió?
- » ¿Podría decirme qué pasó?
- » ¿Se encontraba alguien más ahí?
- » ¿Qué crees que te animó a salir de tu país? ¿Qué te esperaba? ¿Qué buscabas?

Preguntas reflexivas: Son aquellas que recogen el estado emocional y los pensamientos de las personas. En este tipo de preguntas son las personas quienes llenan de contenido y significado el espacio conversacional, manteniendo siempre el foco en sus intereses. Por ejemplo:

- » ¿Qué crees que hizo esto posible?
- » ¿Diste algunos pasos que llevaron a esto?
- » ¿Qué dice acerca de ti, de lo que piensas, de lo que esperas que, a pesar de lo que sucedió, estás acá contando esta historia?
- » ¿Has estado en alguna otra ocasión en una situación como esta?
- » ¿Cómo lo has resuelto?

Preguntas circulares: sirven para explorar más una situación y ahondar en ella, así como en las conexiones con otras situaciones, ya sea en el pasado o en el futuro. Son muy útiles en la etapa de afrontamiento. Por ejemplo:

¿Ha habido otras ocasiones, ya sea recientes o en el pasado, en que haya demostrado un sentido de fortaleza, fuerza de voluntad o un sentido de determinación?

2.2. La escucha empática

Se trata de escuchar activamente, es decir entablar el diálogo en forma adecuada, siendo conscientes del lenguaje verbal y no verbal (o corporal) y aplicándolo como herramienta para generar la empatía y la conexión emocional con la persona en crisis.

» ¿Cómo aplicamos el lenguaje empático?

Existen palabras o preguntas que cuando emiten juicios, tensionan, ponen en duda lo que la persona ha dicho.

Una pregunta, que debemos evitar del todo es: ¿Por qué? Obliga a la persona en crisis a:

- » Dar razones sobre las causas de lo ocurrido.
- » Explicar un suceso trágico, lo que definitivamente es un elemento de estrés.
- » Encontrar culpables, incluso a inculparse o culpar a la víctima del suceso, si no es ella misma.

Ejemplos: ¿Por qué su hija salió sola tan tarde?, ¿por qué llevaba el celular en la mano?, ¿por qué conducía su bicicleta por la acera?, ¿por qué no lo contó antes?

Nota: Recuerde “no” preguntar ¿por qué?, ni siquiera ¿por qué piensa usted...?

¿Por qué? es una pregunta muy arriesgada y subjetiva:

- » Las respuestas a una pregunta de por qué son infinitas
- » No está claro qué se quiere escuchar al hacer esta pregunta o si la respuesta será lo que se quiere escuchar.

- » No aporta a resolver la crisis.
- » Puede agudizar los sentimientos negativos de la persona o instaurar pensamientos o sentimientos negativos sobre sí misma o sobre quienes han sufrido en el evento.

Entonces, ¿qué preguntar? Se sugiere utilizar la pregunta ¿cómo?, en lugar de ¿por qué?

- » Por ejemplo: No es lo mismo preguntar ¿por qué migró de Venezuela?, que preguntar ¿qué razones le motivaron a salir de su país?
- » La primera es subjetiva y puede desatar creencias irracionales o desconcierto por no hallar explicación o simplemente dejar a la persona sin una respuesta.
- » La segunda pregunta: ¿Qué? es más objetiva, la persona puede responder: “Las condiciones económicas, la situación del país”; o puede responder “tal persona me dijo...”, cualquiera de estas respuestas será de utilidad para identificar hechos, necesidades y continuar brindando ayuda práctica.

Recuerde:

SI NO

Escucha empática Interrogatorio

Preguntas que conecten: ¿Cómo...? No juzgar: ¿por qué?

Una palabra que se debe evitar es: ¿Pero...? Cuando se incluye un “, pero”, se está negando lo primero que se ha dicho, eso confunde a la persona que se busca apoyar o emite juicios o cuestionamientos.

Ejemplos: “¿usted me dijo que viajaba con su hermana, pero”...; “ella llamó a sus hijos, pero...”; “nos apena lo que está viviendo, pero”...; “se que está sufriendo, pero”; “sí, pero...”

Como se evidencia, esta palabra pone en duda, lejos de conectar, pone en juicio el relato de la persona afectada.

¿Qué palabra escoger entonces?

Puede reemplazar la negación “pero” con las conjunciones, “y”, “sin embargo”, “también”, “al mismo tiempo”.

Por ejemplo: “usted me dijo que viajaba con su hermana, sin embargo...”, “ella llamó a sus hijos y ...”, “nos appena lo que está viviendo, al mismo tiempo...”.

Es importante emplear un lenguaje que permita identificar cuáles son las ideas, emociones y propuestas; utilizar lenguaje asertivo; este permite enviar su mensaje y motivar el mensaje de la persona afectada.

Recuerde:

SI NO

Escucha empática Juicio, investigación

Preguntas que conecten: ¿Cómo...? No utilizar las que juzgan: ¿Por qué?

Lenguaje neutro o positivo: también, además, y, así mismo, otros

No utilizar “pero”

Apropiarse de las ideas: “yo pienso que..., usted qué opina”

No señalar: “usted cree que...”, “usted imagina que...”, “usted pensaba que...”

No poner palabras en su boca.

Consulte: ¿Qué piensa que pasó con...?

¿Podría decirme qué siente en este momento?

¿Cómo puedo ayudar en este momento?

¿Qué necesita que hagamos por usted? No imponer ideas u opiniones, ni suyas ni de las demás personas, no negar las emociones:

“usted debe estar pensando que...”; “No debe sentir eso, debe tener esperanza”; “Yo le voy a ayudar, no se preocupe, ya va a ver”

Utilizar y animar a utilizar palabras que reflejen pensamientos, emociones, motivaciones y proyecciones:

- Considero que...
- ¿Qué considera usted adecuado...
- Quisiera usted...?
- ¿Podría ofrecerle información sobre...

- No utilizar palabras absolutistas: “nadie sabe lo que va a pasar”, “todos hemos sufrido una pérdida”, “siempre sucede que...”, “nunca lo va a olvidar”, “nadie quiere que usted se sienta así”.

2.3. Conducción del relato

Esta herramienta es útil en la etapa de contención emocional, ya que permite realizar preguntas sin que la intervención se transforme en un interrogatorio. Se trata de retomar el relato de la persona en el momento en que inicie otra pregunta, para así evitar una lógica de interrogatorio o sensación de escrutinio por parte del afectado. Por ejemplo:

- » Me indica que su hija estaba con usted hasta cuando fue al baño, ¿en qué momento se dio cuenta de que ya no estaba?
- » Me cuenta que desde que su esposo murió, hace un mes, tuvieron que dejar su vivienda, ¿inició su viaje en esa misma fecha?
- » Ahora que recuerda a su hermana y me cuenta como era ella, ¿qué siente?

2.4. Mimetismo corporal

Esta técnica tiene dos objetivos, el primero, que quienes brindan PAP puedan a través de las posiciones, gestos y actividad corporal, interiorizar de alguna forma lo que las posiciones de la persona atendida nos están transmitiendo. El segundo objetivo es proyectar a la persona atendida una persona espejo, esto quiere decir, que también está impactado con lo que está ocurriendo. Por ejemplo:

- » Si un niño está llorando sentado en el suelo, la persona que brinda PAP no puede iniciar un acercamiento, ni menos un diálogo, estando de pie. Deberá colocarse en posición similar, de forma muy sutil, sin que parezca que se le está imitando.

La persona que brinda PAP no puede mostrar un rostro sonriente

si la persona que está sufriendo tiene un rostro de abatimiento; debe procurar “mimetizar”, interiorizar lo que la persona siente, a través de su expresión corporal.

Si la persona que está siendo intervenida tiene una agitación motora, por ejemplo quiere ir a la tienda, o salir, incluso jugar se puede ofrecer a acompañarle, incluso podría indicar que también tiene sed, por ejemplo, o que también quiere tomar aire fresco, preguntar si puede acompañarle, etc.

Recuerde:

- » Su cuerpo debe leer lo que está sintiendo la persona a la que busca apoyar
- » Debe ser sutil, por ejemplo: no cruzar inmediatamente los brazos o realizar el movimiento de imitación.
- » Su expresión corporal no puede ser opuesta a lo que está transmitiendo la persona asistida.

2.5. Connotación positiva

Consiste en atribuir un significado positivo al pensamiento, sentimiento o conducta negativa. Las palabras pueden tener una connotación positiva o negativa, de acuerdo con el contexto cultural, al momento en que se utilicen o la forma en que se usen.

Por ejemplo, decirle a la persona que se está intentando apoyar: “la veo muy sufrida, puedo ayudarla”, tiene una connotación negativa; es diferente si se dice: “la veo muy impactada, puedo ayudarla”. Puede ser que el significado de estas palabras en otro momento o contexto no tengan diferencia en su uso; sin embargo, al momento de empatizar, hacen la diferencia.

Connotar positivamente aspectos de la crisis, que se solía pensar eran negativos, por ejemplo, el llanto: “Llorar es bueno, saque todo lo que pueda, le producirá alivio”; en lugar de decir: “no llore, no saca nada llorando”. Decir “es normal que se encuentre así, no es para menos”, “la crisis es necesaria”, “es natural que reacciones así”. Contrario a: “no es normal que esté así”, “no es necesario que entre en conflicto o que haya crisis”, “eso no es natural, así no se reacciona”.

2.6. Estabilización

Esta actividad tiene como objeto calmar y orientar a los afectados que se encuentran emocionalmente abrumados o desorientados. En casos donde las personas parecen estar demasiado agitadas, hablan precipitadamente, lloran desconsoladamente y parecen perder contacto con su entorno, la estabilización es la etapa donde la persona empieza a calmarse y a recuperar el control de sus emociones (Universidad de Guadalajara, 2014).

Aunque en la mayoría de los casos las personas no necesitarán apoyo externo para su estabilización, es importante que se distingan las características de las personas que sí requieren de apoyo, para poder brindarles el alivio y calma en el marco de la intervención PAP.

Algunas de las características que presentan las personas en crisis que requieren de estabilización son (Universidad de Guadalajara, 2014):

- » Ojos cristalinos, mirada ausente o perdida
- » Ausencia de respuesta a preguntas u órdenes verbales
- » Comportamiento desorganizado no intencionado
- » Respuestas emocionales intensas como llanto desconsolado, comportamiento agresivo, hiperventilación o movimiento mecedor
- » Reacciones físicas incontrolables

En estos casos se le puede pedir a la persona que escuche y que mire a quien está a cargo; pedirle que describa lo que está a su alrededor y que diga dónde están, a fin de conectarla nuevamente con su entorno.

Si esta técnica no es suficiente puede aplicar la técnica denominada “enraizado” (grounding), que es utilizada para calmar la ansiedad, sirve para reorientar a una persona en la realidad y controlar el estado de ánimo en situaciones donde las emociones abrumen o generan ansiedad.

Técnica Grounding o enraizado

Para aplicar esta herramienta se puede iniciar planteando la siguiente afirmación:

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. En estos casos se puede realizar un ejercicio que ayude a canalizar las emociones, que consiste en:

- » Sentarse en una posición cómoda sin cruzar piernas o brazos.
- » Respirar hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- » Mirar al alrededor y mencionar cinco objetos que no causen angustia.
- » Respirar hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- » Mencionar cinco sonidos que puede escuchar que no causan angustia.
- » Respirar hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
- » Mencionar cinco cosas que puede sentir y que no causan angustia.
- » Respirar hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.

2.7. Reconocimiento de creencias, emociones y actitudes

La actitud se entiende como un conjunto de creencias y emociones que predisponen a comportamientos determinados frente a un objeto o situación.

La actitud es la manifestación o el ánimo con el que se frecuenta una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa. La actitud positiva permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficiosos de la situación y permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración.

En el marco de la intervención PAP esta técnica es útil para abordar la etapa de afrontamiento, ya que permite rescatar todo aquello que la persona atendida ha sido capaz de hacer para mantenerse a pesar de la adversidad.

Luego de que la persona comparta información sobre el evento sufrido, habrá que identificar las creencias emociones y actitudes al respecto.

Por ejemplo:

¿Qué pensó en el momento en que eso estaba ocurriendo? Y ahora que lo comparte, qué piensa de lo sucedido? ¿Qué sintió en ese momento? ¿Qué pensaba sobre usted misma y lo que estaba sucediendo? ¿Qué siente ahora que ha pasado el hecho? ¿Cuál fue su reacción?, ¿qué quisiera hacer al respecto o qué quiere hacer en este momento? ¿Cómo piensa que puedo ayudarle?

2.8. Contención emocional

La contención emocional consiste en asistir a través del acompañamiento y ofreciendo alternativas para la expresión de los sentimientos y opciones para solucionar problemas. Lo que no significa no permitir que las personas expresen sus emociones o negarlas, sino liberar sus emociones y llevarlas hacia una ruta que la ayude. Para esto es importante mantener una actitud empática y la escucha activa y así lograr que la otra persona entienda que el rol de quien está a cargo del PAP es ayudarle a sacar afuera lo que siente (Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza, 2018).

Por ejemplo:

Si se ve que la persona llora o no está en control de sus emociones, no se deberá hablar, se deberá hacer una pausa, expresarse con el lenguaje y el cuerpo que se está ahí, sin interrumpir. Hablar sobre las emociones y acompañar. Permitir que la persona se desahogue, referir que está ahí para escuchar, que está preparada/o para escuchar.

La contención emocional No es juzgar, regañar, invalidar las emociones de las otras personas, diciendo, cosas como:

“No te pongas triste”, “no llores”, “no es para tanto”, “ya va a pasar”, etc. En ese momento la prioridad es escuchar y orientar.

2.8.1. Validación emocional – Las 3 N (natural, normal, necesario)

La validación emocional se refiere a que ninguna emoción está fuera de lugar, que es normal que se sienta así, que es natural que piense o sienta de esa manera, que es necesario que lo exprese, que llore, que proteste, etc.

MÓDULO 4

Cuidado a las personas que proveen PAP

Ofrecer atención psicosocial es una tarea que implica un gran esfuerzo de comprensión, contención y canalización de procesos emocionales y sociales (Organización Internacional para las Migraciones, 2018). El personal designado para estas tareas está expuesto de forma continua a situaciones estresantes, cargadas de emociones de frustración, dolor y el sufrimiento al atender casos de vulneración y violación de los derechos. Estas circunstancias incrementan el desgaste laboral, aumentan el estrés y pueden generar hasta alteraciones psicológicas. En este escenario parte de las obligaciones y responsabilidad de los GAD es contar con un plan específico de apoyo, cuidado y autocuidado para proveer a su personal de herramientas de soporte para proteger y promover la salud mental del personal.

Para hacer frente a estas necesidades a continuación se presentan algunos conceptos relevantes para el cuidado y autocuidado y al estrategias de protección para los funcionarios y funcionarias de los GAD Municipales.

1. Conceptos

1.1. Desgaste laboral

También conocido como burnout o síndrome del trabajador quemado, generalmente se presenta en personal que desempeña tareas de atención a terceros, como trabajadores sanitarios, personal de emergencia, docentes, entre otros. Aunque los síntomas que se presentan son similares al estrés laboral, como agotamiento mental, falta de energía y menor rendimiento y desmotivación, en este caso se presentan con mayor intensidad por largos períodos.

Frente al riesgo de aparición de desgaste laboral, el control y manejo del estrés es una habilidad fundamental que se debe desarrollar para el autocuidado de quienes tienen bajo su responsabilidad la prestación de los PAP.

1.2. Traumatización vicaria

La constante exposición a situaciones de dolor relatadas por otras personas puede ocasionar en el personal que escucha experimentar la sensación del sufrimiento, ya sea porque la persona que presta la atención conecta con sus propias experiencias de dolor o porque reproduce los síntomas producto del hecho vivido, aunque no haya sido directamente receptor o receptara del hecho que ocasionó este sufrimiento (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.3. Fatiga por compasión

Hace referencia a la sensación de agotamiento relacionado con la exposición al sufrimiento de otras personas (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.4. Traumatización de los equipos

El desgaste no solo aparece a nivel individual sino también grupal. Se manifiesta como prácticas de relación al interior de los equipos, en las que se repiten de forma inconsciente los hechos de injusticia, dominación, exclusión, violencia, etc., similares a las que se enfrentan en la realidad que supone el trabajo (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.5. Señales de desgaste

Son aquellas manifestaciones que se pueden observar a nivel individual y/o grupal, que dan cuenta de la presencia de algún tipo de deterioro. Se pueden observar a nivel físico, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional, por ejemplo: dolores musculares, agotamiento, irritabilidad, etc.

1.6. Factores protectores

Los factores protectores son las prácticas, recursos de afrontamiento, conocimientos y habilidades que posibilitan conservar e incrementar los niveles de salud mental (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.7. Acciones de cuidado

Trabajar en atención directa con personas en situación de vulnerabilidad implica contar con una noción muy clara de las necesidades y potencialidades que las personas tienen para desarrollarse en cada una de sus dimensiones: física, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional, de modo que se puedan plantear acciones de cuidado para cada una de ellas (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.8. Cuidado institucional

Son acciones que están bajo la responsabilidad de la institución en la que se prestan servicios o atención para contrarrestar los factores de riesgo identificados en la labor que desempeñan las personas que la integran, sin importar si esta es pública o privada (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

Implementar un enfoque de cuidado dentro de las organizaciones que atienden personas en condición de movilidad humana puede fortalecer su buen funcionamiento en aspectos como la comunicación, el liderazgo, las relaciones sociales, la resolución de conflictos, la integración en la diversidad, entre otros.

1.9. Autocuidado

El autocuidado es una responsabilidad personal, pero puede ser

apoyada desde la institución/organización. Aquellas personas que en su labor diaria están expuestas al dolor humano deben asegurarse de que están en capacidad física, emocional y espiritual de acompañar a otras personas y en caso de detectar alguna afectación, tener el compromiso ético de buscar cómo tratarla (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

1.10. Cuidado de los equipos

Son acciones realizadas al interior de los equipos de trabajo por su propia iniciativa con el fin de diseñar estrategias para prevenir e intervenir el desgaste derivado del trabajo que se realiza. También pueden contar con el apoyo de la institución.

2. Pautas de autocuidado

Se recomienda incluir las pautas que se describen a continuación de manera cotidiana, para fortalecer los recursos con los que se hará frente a las situaciones de estrés e identificar posibles afectaciones de manera oportuna, estas no limitan ni eximen la responsabilidad a los GAD de contar con un plan específico de apoyo, cuidado y autocuidado de la salud mental y las acciones que se deriven de ésta (Cruz Roja del Ecuador, 2018).

2.1. Autoconocimiento

Identifique sus habilidades y vulnerabilidades, las situaciones que le agradan, así como las que le molestan. Evalúe cuán cómodo se siente con respecto a las diferentes situaciones que puede experimentar mientras provee Primeros Auxilios Psicológicos:

- » Identifique lo valioso que pueden ser las actividades que realiza.
- » Identifique como hace frente a las situaciones que le desagrada.
- » Registre y visibilizar oportunamente sus malestares. Estos pueden evidenciar cuándo se debe descansar, alimentarse o acudir en busca de apoyo médico, emocional o psicológico.
- » Identifique actividades de respiración, deporte, yoga, meditación, ejercicios físicos o cualquier actividad que le provea bienestar y/o disfrute

2.2. Estrategias de cuidado durante la intervención

Brindar servicios de PAP implica no solo contar con las competencias de atención psicosocial; además las personas que brindan atención psicosocial requieren desarrollar la competencia del cuidado personal, que asegure su integridad y bienestar personal. A continuación, se presentan algunas actividades que promueven el autocuidado de las personas que brindan atención durante la intervención PAP:

- » Atención periódica de un supervisor 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 las necesidades propias y atenderlas, por ejemplo: cuando se tiene hambre, coraje, se siente soledad o cansancio y tomar a partir de esto las medidas apropiadas de cuidado propio.
- » Aumentar las actividades positivas.

2.3. Después de brindar PAP

Las personas que brindan servicios PAP a menudo pueden pasar muchas horas bajo presión, recibiendo demandas y atendiendo situaciones emocionalmente desgastantes, lo que puede afectar su salud mental. Ante esto se debe aplicar medidas de autocuidado posterior a la intervención. En este sentido se recomienda que destine tiempo para realizar las siguientes actividades:

- » Buscar y dar apoyo social.
- » Comunicarse con otro personal de auxilio para hablar del trabajo que realiza.
- » Aumentar el apoyo entre colegas.
- » Programar unas vacaciones o la reintegración gradual a la vida normal.
- » Prepararse para cambios respecto a una visión del mundo, los cuales no necesariamente serán compartidos por quienes lo rodean.

- » Solicitar ayuda formal para atender reacciones al trabajo de auxilio si se 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.
- » Practicar buenas rutinas de sueño.
- » Dedicar tiempo para la autoreflexión.
- » Aceptar ayuda de los demás.
- » Buscar actividades de las cuales disfrute o que le hagan reír.
- » Aumentar las experiencias con significado espiritual o filosófico.
- » Anticiparse al hecho de que se pueden experimentar pensamientos o sueños recurrentes y tomar en cuenta que éstos disminuirán con el tiempo.
- » Escribir en un diario para liberar la mente de preocupaciones.
- » Pedir ayuda con el cuidado de niñas y niños si se siente irritado o tiene dificultad en
- » ajustarse al regreso al hogar.

Por otra parte, deberá dedicarse esfuerzo para evitar:

- » El uso excesivo de alcohol, drogas ilegales o cantidades excesivas de medicamentos recetados.
- » Hacer cualquier cambio importante durante por lo menos un mes.
- » Evaluar negativamente la contribución al trabajo de auxilio.
- » Preocuparse por la readaptación.

Obstáculos para un mejor cuidado propio:

- » Mantenerse demasiado ocupado.
- » Hacer que el cuidado por los demás sea más importante que el cuidado propio.
- » Evitar hablar acerca del trabajo de auxilio con los demás.

Fuentes bibliográficas

- Álvarez Martínez, J. A., & Álvarez Martínez, J. A. (2020). Manual operativo del Curso Emergente para la Brigada de Atención Psicoemocional y. México. Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza. (2018). Guía de contención emocional para Brigadistas – Agentes de Cambio. El Alto. Bolivia.
- Cetys. Educación continua. (23 de Marzo de 2021). Tipo de negociaciones y alternativas de negociación. Obtenido de <https://www.cetys.mx/educon/tipo-de-negociaciones-y-alternativas-de-negociacion/>
- Comité Permanente entre Organismos (IASC). (2007). Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias. Ginebra: IASC.
- Cruz Roja del Ecuador. (2018). Guía de Cuidado y Autocuidado al Interviniente. Quito.
- Espindola Hernández, José Gabriel ^a. F.-C. (2006). “Malestar psicológico: algunas de sus manifestaciones clínicas en la paciente gineco-obstétrica hospitalizada”. Perinatol. Reprod. Hum. vol.20 no.4 .
- Mayo Clinic. (18 de Marzo de 2022). Trastorno psicológico. Obtenido de Atención al paciente e información médica: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968#:~:text=Descripci%C3%B3n%20general,el%20pensamiento%20y%20el%20comportamiento.>
- Organización Internacional para las Migraciones - OIM. (2018). Guía para la atención psicosocial a personas migrantes en Mesoamérica. San José: Organización Internacional para las Migraciones.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo.
- Seidman, E. (1983). Handbook of social intervention. . Beverly Hills: Sage.
- Sen, A. (2000). “Desarrollo y Libertad”. Buenos Aires: Planeta.
- Silva, D. d. (17 de Febrero de 2021). Blog de Zendesk. Obtenido de Manejo de conflictos: estrategias prácticas de resolución: <https://www.zendesk.com.mx/blog/manejo-de-conflictos-estrategias-practicas-de-resolucion/#:~:text=El%20manejo%20de%20conflictos%20es,y%20alcanzar%20un%20acuerdo%20satisfactorio.>
- Slaikeu, K. A. (1987). Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación. México: Editorial El Manual Moderno.
- Universidad de Guadalajara. (2014). Manual básico de Primeros Auxilios Psicológicos.
- Universidad de San Buenaventura Medellín. (6 de Julio de 2020). Comunicación asertiva y empatía. Obtenido de <https://usbmed.edu.co/noticias/ampliacion-informacion/artmid/1732/articleid/4674/comunicacion-asertiva-y-empatia#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20asertiva%20se%20basa,la%20comunicaci%C3%B3n%20entre%20las%20personas%2C>
- Universidad Industrial de Santander. (5 de Agosto de 2014). Guía de atención pa-

ciente en crisis emocional - Primeros auxilios psicológicos. Proceso bienestar estudiantil.

Universidad Internacional de Valencia. (18 de Marzo de 2022). Salud integral: qué es y qué relación tiene con las nuevas tecnologías. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/salud-integral-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-nuevas-tecnologias#:~:text=Se-g%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,forma%20adecuada%20con%20su%20entorno.>

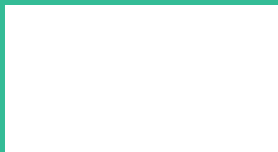
USAID. (2015). Servicios públicos con pertinencia cultural. Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos. Lima.

Vigil, A. O. (2017). Primeros auxilios psicológicos. Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología - ALFEPSI Volumen 5. Número 15, 1 - 8.

Zubieta, E., Muratori, M., & Fernandez, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. Salud & Sociedad vol.3 no.1.



VERSIÓN DIGITAL
DE ESTE DOCUMENTO:



Financiado por la
Unión Europea

INTEGRA

CONSTRUIMOS COMUNIDAD SIN FRONTERAS

Socio implementador:

