

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	DOCUMENTO DE APOYO	CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	06/10/2021
		PAGINA 1 DE 10	

PROTOCOLO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS
Misionales de la ESE Carmen Emilia Ospina.
POBLACION OBJETO
El presente protocolo está dirigido a pacientes y sus familias que accedan a los servicios de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.
RESPONSABLES
Personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, área respiratoria, observación, consulta externa y servicios ambulatorios de todos los centros de salud de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.
ALCANCE
Este protocolo está dirigido a médicos, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería, psicólogos y personal que esté en contacto con pacientes y sus familias, que laboren en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa.
OBJETIVO
Brindar una primera intervención breve e inmediata encaminada a la contención emocional durante una situación de crisis.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el afrontamiento del evento traumático generador de la crisis. • Restablecer la estabilidad emocional que favorezca la toma de decisiones. • Proteger la salud mental del paciente y/o familiares que se encuentren en crisis. • Prevenir el desarrollo de trastornos mentales y/o secuelas psicológicas.
DEFINICIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Crisis: Estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Slaikou, 1996). • Empatía: capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. (López, Arán Filippetti, & Richaud, 2014). • Habilidades comunicativas: conjunto de procesos lingüísticos que se desarrollan durante la vida, con el fin de participar con eficiencia y destreza, en todas las esferas de la comunicación y la sociedad humana. Hablar, escuchar, leer y escribir son las habilidades del lenguaje. Universidad Konrad Lorenz/caleidoscopio/las habilidades comunicativas ¿qué son? • Primeros Auxilios Psicológicos: los primeros auxilios psicológicos son una breve intervención que, donde sea, toma algunos minutos o algunas horas, según la gravedad de la desorganización o trastorno emocional de la persona en crisis, y según la habilidad del asistente. (Slaikou, 1996).

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	DOCUMENTO DE APOYO	CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	06/10/2021
		PAGINA 2 DE 10	

- **Salud mental:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. OMS.

MATERIALES

- Consultorio que garantice privacidad y confidencialidad
- Habilidades comunicativas
- Personal asistencial entrenado en Primeros Auxilios Psicológicos

PROCEDIMIENTO

La crisis es “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo” (Slaikeu, 1996); puede atenderse con estrategias de intervención de primera y segunda instancia y de acuerdo con su tipología (crisis vitales durante el desarrollo o crisis circunstanciales en la vida).

El abordaje de la crisis puede realizarse a través de los Primeros Auxilios Psicológicos los cuales pueden ser brindados por cualquier profesional debidamente entrenado con la finalidad de reducir el malestar emocional, restablecer el equilibrio y minimizar las probabilidades de desarrollar trastornos mentales.

En aras de garantizar la atención integral que involucra la protección de la salud mental, la ESE Carmen Emilia Ospina como institución de primer nivel de complejidad, establece el “Protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos”, el cual es una adaptación del “Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos” de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

El protocolo esta diseñado para que con el entrenamiento adecuado, pueda ser aplicado por el personal asistencial, (sin que necesariamente tenga que hacerlo el psicólogo) en diversos contextos de la atención en salud. Para su aplicación, se define y explica el siguiente procedimiento:

Etapa de preparación:

Es fundamental identificar comportamientos propios con el fin de efectuar un adecuado autocuidado y de esta manera poder cuidar a los demás. Recuerde la analogía con las instrucciones en los aviones respecto al uso de la mascarilla de oxígeno en caso de emergencia: “Coloque su mascarilla antes de ayudar a los otros”. En consecuencia, antes de brindar Primeros Auxilios Psicológicos, es necesario que el profesional indague aspectos personales y profesionales que garanticen una adecuada atención:

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 3 DE 10	

1. **Entrenamiento:** Para garantizar una adecuada atención, se debe contar con entrenamiento en primeros auxilios psicológicos, por tanto, se recomienda realizar actualizaciones en la materia y fortalecer conocimientos mediante cursos ofrecidos por universidades de forma presencial o a través de plataformas virtuales.
2. **Coordinación con el equipo de trabajo:** Se recomienda tener establecido un equipo de trabajo (médico, psicólogo, equipo de enfermería) dado que en el contexto hospitalario son frecuentes las situaciones críticas y traumáticas. Un equipo de trabajo coordinado permite una respuesta adecuada y facilita la articulación interinstitucional.
3. **¿estoy en condiciones?:** Es importante una autoevaluación de la situación personal con respecto a la crisis. Si se está experimentando alguna condición a nivel personal o familiar como un duelo, una experiencia traumática, etc, se recomienda no realizar la intervención a un tercero.
4. **Infórmese de la situación:** de manera anticipada, solicite y obtenga información de la situación crítica a partir de fuentes oficiales. Manejar información adecuadamente, disminuye la ansiedad y facilita una atención oportuna.
5. **Evalúe aplicabilidad:** “No todas las personas que experimentan una crisis van a necesitar PAP. Es muy importante respetar las decisiones y recursos personales del afectado, así como comunicar que usted estará disponible para ofrecer ayuda si la necesita más adelante. No olvide observar si la persona se encuentra en una situación de emergencia psiquiátrica, pues en ese caso, la aplicación y los resultados de este protocolo pueden ser ineficaces” (Manual ABCDE, 2011)
6. **Identifíquese:** En aras de hacer un adecuado contacto psicológico, es necesario que se presente indicando nombre, profesión e institución, contribuyendo a generar un ambiente de confianza.

DESARROLLO:

- a) **escucha Activa:** la escucha es transversal durante todo el proceso de atención. Saber comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada es determinante para obtener su consentimiento y colaboración, debe transmitirse disposición de escucha a través de técnicas de parafraseo o de resumen, que le indiquen al afectado que el profesional hace atento seguimiento a sus necesidades. Para establecer un adecuado

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 4 DE 10	

contacto psicológico, es preciso emplear un tono de voz pausado y calmado, teniendo cuidado en lo que se dice y como se dice; El lenguaje corporal junto con el tono de voz permiten transmitir comprensión y empatía

“Cuídese del furor curandis, un impulso irreflexivo por “hacer algo” por quien está sufriendo. Esta condición podría hacerlo decir o hacer cosas que dañen a la persona aunque no haya sido su intención”. Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones en la ejecución de la escucha Activa:

Tabla No. 1: escucha Activa. Tomado de: Manual ABCDE Primeros Auxilios Psicológicos

Lo que debe hacer o decir	Lo que no debe hacer o decir
<p>Hágale entender al afectado que está escuchándolo. Resuma las causas del sentimiento utilizando el estilo del relato y considerando las palabras referidas por el afectado (parfrasear). Asienta con la cabeza o diga: “mmm... claro, si”</p> <p>Otra alternativa es “<i>entonces usted me dijo que..</i>”</p>	<ul style="list-style-type: none"> · <i>No se distraiga.</i> · <i>No mire el reloj ni mire insistentemente hacia otro lado.</i> · <i>No se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada</i>
<p>Tenga paciencia con el relato, sin preguntar por detalles que la persona no ha referido. Tolere los espacios de silencio, la pena o el llanto. No se precipite a decir algo inapropiado “por hacer algo”. Controle el furor curandis.</p>	<p><i>No juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió:</i></p> <p><i>“usted no debió haber hecho eso...”</i></p> <p><i>“no debería sentirse así...”</i></p>
<p>Si es señalado, pregunte por la situación de otras personas si es el caso. Por ejemplo, “¿y se encuentra bien su hija?”</p>	<p><i>No cuente la historia de otra persona o la suya propia.</i></p>
<p>Permanezca cerca a la persona, sentado a su lado y mirando al rostro. Sólo toque a la persona en actitud de apoyo si está confiado de que será bien recibido por ésta. Puede preguntarle si le incomoda.</p>	<p><i>No toque a la persona si no está seguro de que sea bien recibido.</i></p>
<p>Utilice <i>técnica reflejo</i>, adoptando posturalmente una actitud similar a la</p>	<p><i>No minimice ni dé falsas esperanzas:</i></p>

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 5 DE 10	

del afectado, que le comunique que usted está en la misma “sintonía afectiva”. Hágale saber que comprende su sufrimiento y que entiende que se puede estar sintiendo muy mal, sin ser autoreferente.

“Esto debe ser difícil para usted...”

“puedo asegurarle que usted va salir adelante”

“afortunadamente no fue para tanto”

“ahora tiene un angelito que la cuida”

“no te preocupes... eres joven, y ya vas a ver que vas a encontrar pareja pronto”

“Dios sabe por qué hace las cosas”

“no hay mal que por bien no venga”

“todo pasa por algo”

- b) **reentrenamiento en (B)entilación:** en caso que la persona presente agitación, se puede pedir que hable un poco más despacio con el fin de ayudar a la regulación de la respiración, velocidad del ritmo del lenguaje y estructuración del componente cognitivo (pensamientos).

A continuación, se explica la técnica de respiración diafragmática; puede solicitarse que se ubique en posición recta mientras se instruye en el paso a paso para una correcta respiración a partir de la aplicación de 3 pasos, cada uno de los cuales se ejecutará con un número: La instrucción es la siguiente:

- i. Inhalación: En primer lugar, va a tomar aire por la nariz de forma lenta mientras cuenta mentalmente hasta cuatro (4), tratando que el aire llegue hasta el abdomen.
- ii. Sostener/contener: como segundo paso, debe sostener el aire en el abdomen mientras cuenta lentamente hasta cuatro (4)
- iii. Exhalación: Seis (segundos) para expulsar pausadamente el aire por la boca

Para que la técnica de respiración diafragmática sea comprendida y empleada correctamente, explique la lógica del ejercicio:

“La forma como respiramos modifica nuestras emociones. Cuando botamos el aire nos relajamos más que cuando inspiramos (al contrario de lo que se suele creer), por lo que podemos entrar en un estado de calma si prolongamos el tiempo en que nuestros pulmones están vacíos...”. (Manual ABCDE, p.18).

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 6 DE 10	

Acompañe el ejercicio e indique al paciente que realice el ejercicio 3 veces al día (mañana, tarde, noche) durante 10 minutos y cada vez que se sienta angustiado.

- c) **Categorización de necesidades:** Posterior a un evento traumático, es común que el afectado tenga dificultades para ordenar sus necesidades, puesto que puede presentar confusión y desorientación; en consecuencia, el paciente puede tener diferentes preocupaciones o necesidades sin tener claridad el orden en que debe atenderlas, por tanto, es importante que el profesional proporcione apoyo en la su categorización para que de esta manera, organice y priorice la solución de los problemas y/o preocupaciones.

Es fundamental contribuir a la identificación y jerarquización de necesidades, promoviendo que el paciente utilice sus propios recursos o los de sus redes de apoyo familiares y comunitarias.

Tabla No. 2: Categorización de Necesidades. Tomado de: Manual ABCDE Primeros Auxilios Psicológicos

Lo que debe hacer o decir	Lo que no debe hacer o decir
<p>Escuche el relato e identifique las preocupaciones del afectado:</p> <p><i>“¿Qué es lo que le preocupa o necesita ahora? ¿puedo ayudarlo(a) a resolverlo?”</i></p>	<p><i>Decidir cuáles son sus necesidades, sin prestar atención al relato del afectado.</i></p> <p><i>“Antes que me diga nada, yo creo que lo más importante que usted debe hacer es...”</i></p>
<p><i>Ayude a las personas a priorizar sus necesidades: Se les puede pedir que distingan entre lo que necesitan solucionar inmediatamente y lo que puede esperar:</i></p> <p><i>“... me doy cuenta de que son muchas las cosas que le preocupan. ¿Le parece si vamos paso a paso y nos enfocamos primero en lo más urgente?”</i></p>	<p><i>Resolver las necesidades a medida que el afectado las va mencionando, sin organizar ni jerarquizar.</i></p>

- d) **Derivación:** una vez identificadas y categorizadas las necesidades, se realiza derivación (en caso de requerirse), iniciando por la primera red de apoyo constituida por la familia y amigos y continuado con la canalización

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 7 DE 10	

externa a servicios de salud, comunitarios y/o institucionales.

Tabla No. 3: Derivación. Tomado de: Manual ABCDE Primeros Auxilios Psicológicos

Lo que debe hacer o decir	Lo que no debe hacer o decir
<p>Facilite el contacto con sus familiares, amigos y/o trabajo. Sugiera llamarlos si es necesario (identifique teléfonos públicos disponibles o gestione un teléfono móvil con su institución).</p> <p>Haga sugerencias prácticas sobre cómo recibir la ayuda necesitada. Utilice la información de contacto disponible en el material Servicios y Redes de Apoyo.</p>	<p>Tomar la iniciativa “ayudar” a la persona con asuntos que él mismo puede hacer.</p> <p>“Voy a ir con la asistente social para preguntarle sobre la situación de su madre”</p>

- e) **psico-Educación:** Es importante normalizar las reacciones emocionales y cognitivas presentadas en situaciones de crisis; debe explicarse el tiempo promedio duración, las señales de alarma y que hacer si aparecen; enfatice que es probable que el malestar percibido vaya disminuyendo sin necesidad de ayuda externa. Promueva respuestas positivas al estrés, puede recomendarse practicar la respiración diafragmática dos o tres veces al día o en los momentos en que experimente estrés. Finalmente, se debe indicar las rutas de atención para las necesidades identificadas.

Tabla No. 4: Reacciones emocionales, cognitivas, físicas e interpersonales comunes frente a experiencias traumáticas recientes. Tomado de: Manual ABCDE Primeros Auxilios Psicológicos

Reacciones emocionales	Reacciones físicas
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estado de shock</i> • <i>Terror</i> • <i>Irritabilidad</i> • <i>Sentimiento de culpa (hacia sí mismo y hacia otros)</i> • <i>Rabia</i> • <i>Dolor o tristeza</i> • <i>Embotamiento emocional</i> • <i>Sentimientos de impotencia</i> • <i>Pérdida del disfrute derivado de actividades familiares</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga, cansancio • Insomnio • Taquicardia o palpitaciones • Sobresaltos • Exaltación • Incremento de dolores físicos • Reducción de la respuesta inmune • Dolores de cabeza • Perturbaciones gastrointestinales • Reducción del apetito

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
			PAGINA 8 DE 10	

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dificultad para sentir alegría</i> • <i>Dificultad para experimentar sentimientos de amor y cariño por otros</i> • <i>Dificultades para concentrarse</i> • <i>Dificultades para tomar decisiones</i> • <i>Dificultades de memoria</i> • <i>Incredulidad</i> • <i>Confusión</i> • <i>Pesadillas</i> • <i>Autoestima decaída</i> • <i>Noción de autoeficacia disminuida</i> • <i>Pensamientos culposos</i> • <i>Pensamientos o recuerdos intrusivos sobre el trauma</i> • <i>Preocupación</i> • <i>Disociación (ej. visión túnel, estado crepuscular de conciencia, sensación de irrealidad, dificultades para recordar, sensación de separación del cuerpo, etc.)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Reducción del deseo sexual</i> • <i>Vulnerabilidad a la enfermedad</i> • <i>Incremento en conflictos interpersonales</i> • <i>Retraimiento social</i> • <i>Reducción en las relaciones íntimas</i> • <i>Alienación</i> • <i>Dificultades en el desempeño laboral o escolar</i> • <i>Reducción de la satisfacción</i> • <i>Desconfianza</i> • <i>Externalización de la culpa</i> • <i>Externalización de la vulnerabilidad</i> • <i>Sensación de abandono o rechazo</i> • <i>Sobreprotección</i>
--	--

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Debe evaluarse la aplicabilidad de los Primeros Auxilios Psicológico de acuerdo con la situación crítica que se presente. Hay situaciones específicas que requieren otro tipo de intervención, para ello es fundamental tener en cuenta el triage en salud mental.
- Para la ejecución del presente protocolo, debe emplearse los elementos de protección personal y todas las medidas de bioseguridad establecidas con ocasión de la pandemia por COVID – 19.

BIBLIOGRAFÍA - BASADO EN EVIDENCIA

Congreso, d. C. (2015). Ley 1751 de 2015. Bogotá: Gaceta del congreso. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Herrera, A., Ríos, M., Manriquez, J., & Rojas Gonzalo. (2014). Entrega de malas noticias. *Revista Medica Chilena*. Obtenido de

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
	PAGINA 9 DE 10			

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000011
 Ministerio de Salud y Protección Social. (20 de febrero de 2020). Resolución 229 de 2020. Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-229-de-2020.pdf>

Pontificia Universidad Católica de Chile. (2011). Manual ABCDE para aplicación de primeros auxilios psicológicos, en crisis individuales y colectivas. (Primera edición.). Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf>

Quevedo Aguado, M., & Benavente Cuesta, M. (2019). Aportaciones de la Psicología a la comunicación en el ámbito sanitario. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 317 – 332. doi:10.22235/cp.v13i2.1889

Slaikeu, K. A. (1996). *Intervención en Crisis, manual para la práctica y la investigación* (Segunda edición en español ed.). Manual Moderno. Obtenido de <http://api.cpsp.io/public/documents/1586729593875-intervencion-en-crisis-manual-para-pract.pdf>

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S6-D5
	PROTOCOLO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	06/10/2021
	PAGINA 10 DE 10			

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora protocolo de primeros auxilios psicológicos que permita la estabilización de pacientes, familiares y colaboradores que se encuentren en situaciones de crisis emocional con el fin de promover la salud mental. Y con esto obtener una mejora continua en el subproceso de "Salud mental"	06/10/2021
Nombre: Lina Constanza Rodriguez Ortiz Contratista Área Técnico -Científica	Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta Contratista Área Garantía de la Calidad	Nombre: Ingry Alexadra Suarez Castro Contratista Área Técnico - Científica
Elaboró	Revisó	Aprobó