

UD8. APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.1. PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Por primeros auxilios se entiende que se está prestando ayuda a unas personas que se encuentran en una situación comprometida y que la necesitan, no simplemente lesiones.

En general, los hechos que han producido las lesiones suelen ser imprevistos. Por eso la persona no está preparada y la víctima además de unos primeros auxilios técnicos, destinados a atender las lesiones, también necesitará primeros auxilios psicológicos, que le ayuden a afrontar la situación.

Primeros auxilios psicológicos: conjunto de estrategias sencillas de apoyo psicológico prestadas por el o la socorrista mientras atiende a la víctima.

La secuencia de primeros auxilios debe seguir la secuencia:

- Entender el comportamiento de la víctima y, sobre todo, escucharla, para identificar sus necesidades más inmediatas.
- Conocidas estas necesidades, será más fácil proporcionarle el apoyo que le hace falta para tranquilizarla, atenuar sus miedos y aliviar su sufrimiento.
- Con la persona más tranquila, será más fácil obtener su consentimiento para la aplicación de ayuda, y su colaboración en los distintos procedimientos.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

Cualquier actuación de apoyo psicológico se canaliza a través de una comunicación efectiva y empática entre víctima y socorrista.

Este apoyo está limitado por el tiempo, ya que en la mayoría de los casos solo se estará con la víctima unos minutos o media hora, hasta la llegada de los equipos de emergencia.

8.2. REACCIONES PSICOLÓGICAS EN SITUACIONES DE URGENCIA

Un accidente o una enfermedad súbita, sobre todo si sus consecuencias son graves, son situaciones inesperadas que amenazan la integridad de la persona. Además de la víctima, esta afectación emocional la sufrirán las personas que la acompañaban o estaban con ella, las personas que han presenciado el suceso y las que han actuado como socorristas. El máximo grado de afectación se producirá si la víctima muere, especialmente en los primeros momentos después del suceso.

Duelo: conjunto de emociones de aflicción y angustia, y las conductas asociadas a ellas, que se producen cuando se pierde algo o a alguien muy queridos. El duelo altera los sentimientos, el comportamiento y la percepción de las personas afectadas. Es una reacción normal, en la mayoría de los casos, con el tiempo, la persona es capaz de superarlo por sí sola.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.2.1. REACCIONES PSICOLÓGICAS DE LA VÍCTIMA

- La víctima hace frente a una o más lesiones corporales y a menudo a ciertas pérdidas materiales, como en un accidente de tráfico. El dolor y la preocupación por su vida y su integridad anatómica y funcional le causan una inquietud intensa, que a menudo le impedirá tener reacciones rápidas y adecuadas a la situación que vive.
- En función de la magnitud del suceso, del estado mental previo y de su personalidad, algunas personas serán incapaces de decidir si aceptan o rechazan una actuación apropiada de primeros auxilios, mientras que otras mantendrán una serenidad suficiente e incluso podrán colaborar en los cuidados de primeros auxilios.

8.2.2. REACCIONES PSICOLÓGICAS DE LOS ACOMPAÑANTES

Las personas cercanas a la víctima pueden estar tan asustadas como ella o más, porque han visto lo que ha sucedido, porque la han encontrado enferma o accidentada o porque comparte su dolor y su preocupación. Entre los sentimientos y comportamientos predominan:

- Frustración, al ver a la víctima que sufre y que necesita ayuda, y tener la sensación de no poder hacer nada, ya sea porque no saben cómo hacerlo o no lo recuerdan. Esta inquietud las puede privar incluso de seguir las indicaciones del o la socorrista y puede convertirse en un obstáculo

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

- **Culpabilidad:** pueden sentirse culpables porque han causado el accidente (por ejemplo, si conducía el vehículo) o han contribuido a que ese se haya producido. También porque piensan que podían haberlo evitado, o por su incapacidad para ayudar.
- **Agresividad:** algunas personas reaccionan de manera agresiva especialmente si tienen rasgos de personalidad con este comportamiento. Este se ve agravado por la frustración, la culpabilidad o la impotencia por no poder cambiar los hechos. También aflora la agresividad cuando siente que no están recibiendo la atención que necesitan (mecanismo de defensa que pretende trasladar la culpabilidad de los hechos a terceras personas).

8.2.3. REACCIONES PSICOLÓGICAS DEL SOCORRISTA

- El socorrista, no es un profesional sanitario y también sufre sorpresa y dificultades para enfrentarse a la situación. El accidente o las circunstancias en las que se encuentre la víctima son desagradables para cualquier persona que no esté acostumbrada a estas situaciones.
- Si se recuerdan los conocimientos y habilidades prácticas aprendidas en primeros auxilios, será más fácil saber que hacer y llevarlo a cabo con confianza, y poder ofrecer ayuda.
- Una vez realizada la actuación, el balance puede ser reconfortante si la ayuda prestada ha sido útil. Si los resultados no han sido los esperados, pueden generar insatisfacción o culpabilidad, por dudar de las propias actuaciones, o angustia por el impacto emocional vivido. Incluso se puede necesitar apoyo externo para asimilar lo vivido.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

MODELO DE COMPORTAMIENTO EXPANSIÓN-CONTRACCIÓN

En una situación de urgencia muchas personas se comportan de una forma desorganizada y poco eficaz.

- **Expansión:** muestran emociones exacerbadas, pensamientos desorganizados y comportamiento inquieto y sin objetivos claros. Pueden llegar al ataque de pánico, donde la persona pierde el dominio de si misma y se comporta de manera caótica.
- **Contracción:** muestran una preocupación obsesiva y paralizante por el problema, rumiatura cognitiva (pensamientos repetitivos sobre el hecho), emociones restringidas y de evitación, actos escasos y poco espontáneos, tendentes a la retirada más que a la acción. La persona se muestra incapaz de enfrentarse a la situación.

8.3. LA COMUNICACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS

Cualquier intervención en primeros auxilios requiere una comunicación eficaz entre la persona que presta la ayuda y la que recibe. Es conveniente que la persona que presta la ayuda tenga habilidades sociales para generar una complicidad suficiente con las víctimas, para que la comunicación sea fluida y eficaz. De esta manera se podrá:

- Averiguar cómo se encuentra la víctima (preguntando sobre su estado, sus emociones o sus miedos).
- Darle instrucciones hasta que pueda ser evacuada, o pedirle que colabore en los procedimientos.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.3.1. EL PROCESO COMUNICATIVO

Para conseguir una comunicación eficiente con las víctimas y otras personas, debemos repasar los elementos básicos del proceso comunicativo:

- Intervienen dos agentes en el proceso: un **emisor**, que elabora, codifica y emite el mensaje, y un **receptor**, que lo decodifica e interpreta. En primeros auxilios estos roles los asumirán normalmente el socorrista y la víctima alternativamente, dando lugar a *feedback* o **retroacción** entre ellos.
- El **mensaje** que transmite lo forman tanto las palabras emitidas (*comunicación verbal*) como la forma de emitir las: el volumen y el tono de la voz, la vocalización, los gestos, las expresiones, etc. (*comunicación no verbal*).
- El **canal** o medio por el cual se transmite el mensaje. Los medios **visual** y **acústico** son los más utilizados, pero en la prestación de primeros auxilios psicológicos también será importante el canal **táctil**.
- El **contexto**: se refiere al ambiente físico y emocional existente durante la interacción. La prestación de primeros auxilios conlleva un contexto especial: situación desagradable, ansiedad intensa, falta de tiempo, escasez de recursos, etc. el contexto donde vamos a actuar va a ser desfavorable para desarrollar una comunicación fluida.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.3.2. RECURSOS COMUNICATIVOS DURANTE LA ATENCIÓN URGENTE

Dentro de las posibilidades, cada persona debe intentar usar todos los recursos comunicativos de los que disponga lo mejor posible. Algunos de los más eficaces son:

- Mantener la tranquilidad, a pesar de la situación y la ansiedad de las personas que se encuentran en el lugar del suceso.
- Situar-se cerca de la víctima para facilitar la comunicación verbal y la proximidad emocional, y así mejorar la interacción.
- Utilizar el lenguaje verbal con precisión. Usar las palabras adecuadas y precisas para elaborar un mensaje bien construido, sintético y con términos que la víctima pueda entender sin dificultades.
- Vocalizar lo mejor posible. Hablar frente a la cara de la víctima para crear contacto visual. Utilizar una voz cálida, un volumen suficiente y una modulación que remarque los puntos principales.
- Procurar reducir las perturbaciones del entorno y adecuar el ritmo de la exposición a la capacidad de la víctima para entenderla con el mismo esfuerzo posible.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

- Utilizar el lenguaje corporal (postura, gestos, movimientos de las manos, expresiones faciales, etc.) para complementar y reforzar el mensaje verbal. A veces incluso lo sustituirá, cuando no sea posible intercambiar palabras (ejemplo, con víctimas muy graves o con personas que tienen dificultades para expresarse o que no conocen el idioma).
- Escuchar a la persona y animarla a expresarse (*escucha activa*), de manera que pueda entenderse no solo lo que dice, sino también lo que quiere decir. Demostrarle que se la entiende y que se está para ayudarla en lo que se pueda.
- Usar la *empatía* o capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona. Facilitará la observación de su comportamiento y la interpretación de sus emociones y sus necesidades. Así se favorecerá la retroacción y mejorará la atención.

El factor más limitante en estas situaciones es el tiempo, que suele ser muy reducido, por lo que es importante concentrarse en una comunicación directa y centrada en el problema. Una vez realizadas las atenciones físicas, se dispondrá de más tiempo para dedicarlo a la ayuda psicológica y ofrecer a la víctima atención más personalizada.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.4. LA PRESTACIÓN DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

La secuencia de actuaciones en la prestación de ayuda puede organizarse en tres fases:

- La aproximación a la persona.
- La escucha, para valorar sus preocupaciones y necesidades.
- La prestación del apoyo propiamente dicho.

Este apoyo es muy útil en unos momentos tan sensibles, sin embargo, los objetivos que se persiguen realmente son modestos, pues la prestación de esta ayuda se ve mediatizada por una serie de condicionantes:

- Lo ofrecen personas que no son profesionales sanitarios, ni están especializadas en atención psicológica.
- Se presta en el lugar de los hechos (entre ruidos, gritos, a la intemperie,..) y no es un entorno propicio.
- Se da en los momentos inmediatamente posteriores al suceso, en la fase del *shock*.
- A menudo se prestan mientras se están llevando a cabo las evaluaciones y las atenciones, como un complemento de la atención asistencial.
- Hay poco tiempo para efectuarlo.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.4.1. LA APROXIMACIÓN A LA VÍCTIMA

En esta fase se establece el primer contacto con la víctima con el objetivo de sintonizar con ella y transmitirle confianza. Pautas para facilitar este acercamiento:

- Procurar situarse a una distancia cercana, con la cara a la altura de la víctima, de modo que nos vea.
- Dirigirse a ella con voz cálida, un volumen suficiente y una buena vocalización. Hablarle con amabilidad y respeto.
- Decirle nuestro nombre y explicarle que estamos allí para ayudarla. Indicarle que hemos alertado a los equipos de emergencia y si están en camino.
- Preguntarle con tacto que ha ocurrido y cómo se siente. Permitirle responder a su manera, dándole el tiempo que necesite.
- Si está muy abatida y no quiere hablar, no forzar a que lo haga. Comentarle nosotros lo que puede haber ocurrido según nuestro conocimiento general del hecho. Eso puede acrecentar su confianza en nosotros hasta el punto de que empiece a hablar un poco.

Es importante darle seguridad y confianza. Esto se transmite con el lenguaje no verbal (gestos, expresiones de la cara, el tono, volumen de la voz, seguridad de las actuaciones).

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.4.2. LA ESCUCHA

- El primer paso para poder ayudar a la víctima es captar las emociones y las preocupaciones, por lo que es importante poner todo nuestro empeño en escucharla.
- En los dos minutos que se tarda en hacer la evaluación urgente, se tiene tiempo para hablar con la víctima y captar sus emociones usando la escucha activa, al observación del lenguaje no verbal y la empatía.
- A todas las preguntas que se le planteen dejar que las responda a su manera, hablando y reflexionando en voz alta. Darle tiempo para expresarse, sin forzar, ni dirigir sus respuestas. Si quiere expresar algo y no le salen las palabras, se le puede ayudar a verbalizarlas.
- Si la persona se siente escuchada y comprendida y puede compartir con alguien sus sentimientos, su sufrimiento se aliviará.
- Se debe procurar preservar la intimidad de la víctima. Algunas personas necesitan mantener la distancia y otras necesitan la proximidad e incluso el contacto físico. En este último caso, puedes tocarle la mano, los brazos o la cara, para transmitirle sensación de seguridad, esto facilitará la comunicación.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.4.3. LA PRESTACIÓN DE AYUDA

- En este caso las intervenciones se dirigirán a transmitirle confianza y a tranquilizarla, especialmente si está muy alterada.
- Se crea un ambiente de confianza si se le habla a la víctima mientras se practica la exploración, si se le cuenta lo que se va a hacer, se intenta contestar a sus preguntas alejando los miedos, pero sin engañarla y cuando no se conoce la respuesta diciéndoselo también.
- Es importante que se le haga entender que sus reacciones (miedo, angustia, impotencia, ..) son normales en esa situación. Así aumentamos su autoestima. Se debe de preguntarle qué necesita y entre todos los que estemos allí proporcionárselo.
- Si aún así la persona no se tranquiliza y presenta mucha ansiedad y nerviosismo, pedirle que aplique técnicas sencillas de autocontrol, como respirar haciendo inspiraciones y espiraciones profundas y lentas durante unos minutos, mover lentamente los músculos que note rígidos o agarrotados, o intentar barrar los pensamientos negativos. Es importante que esté lo suficientemente tranquila antes de pedirle el consentimiento para las actuaciones de mayor riesgo.
- Se debe permanecer al lado de la víctima hasta la llegada de los servicios profesionales. Se puede avisar a los familiares mientras tanto, si la víctima lo desea.

APOYO PSICOLÓGICO EN PRIMEROS AUXILIOS

8.5. CUANDO NO TODO SALE COMO HUBIERAS QUERIDO

- Las personas que no se dedican a la atención sanitaria profesionalmente es probable que, si tienen que actuar en primeros auxilios, hayan olvidado la secuencia exacta de actuaciones o la habilidad técnica para llevarlas a cabo. Podrán contar con el apoyo telefónico de los servicios de emergencia para aplicar los protocolos de la manera más adecuada. Pero aún así no hay garantías de que los resultados sean los deseados, ni que la víctima mejore como se desearía.
- Es por eso que después de haber ayudado, en la persona suelen aflorar emociones intensas. En el mejor de los casos, a pesar de sentirse satisfecha de su actuación, se queda preocupada, porque no va a saber el desenlace una vez transferida la víctima a los equipos profesionales. En el peor de los casos, si la víctima muere o le quedan lesiones muy graves puede sentirse insatisfecha de su actuación, o incluso culpable de haber hecho algo mal.
- Una vez terminada la ayuda, es conveniente hacer balance de las propias actuaciones y si se mantienen los niveles de ansiedad, practicar técnicas de relajación o autocontrol. Si unos días más tarde la situación sigue siendo angustiosa, es recomendable buscar apoyo psicológico.