



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A EMERGENCIA PSICOLÓGICA POR
PARTE DE ESTUDIANTES U OTROS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD
EDUCATIVA.

COLEGIO T.P. FLORENCIA NIGHTINGALE. LA SERENA

presentación

El documento que se presenta a continuación es una actualización de orientaciones y protocolos a seguir acorde a lo que está pasando en la actualidad con los estudiantes, basado en la evidencia científica y la literatura más actualizada disponible, que respalda positivamente la salud de los adolescentes esperando que sea un aporte para los equipos del establecimiento (profesores, auxiliares de limpieza, inspectoría y jefaturas). Esto nos permite detectar e intervenir tempranamente la situación vivida con el fin de potenciar una adultez saludable.

Justificación

En la actualidad y en el contexto en el que vivimos socialmente, es relevante acudir frente a una emergencia psicológica, tanto de cuadros evidenciados por crisis de ansiedad, angustia, etc.

Esto no es ajeno a los establecimientos educacionales, por lo que, en los últimos años, sobre todo después del encierro de la pandemia del Covid-19, se ha ido incrementando entre las y los estudiantes que presentan crisis de ansiedad o de angustia.

Además, es relevante tomar acciones en caso de desregulaciones emocionales, si es necesario o se presentan situaciones en el contexto escolar.

La siguiente guía se sustenta en el “Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. En crisis individuales y colectivas” desarrollada por la Psicóloga Paula Cortés y el Dr. Rodrigo Figueroa.

Objetivo y alcances de las orientaciones y protocolos que se abordaran

<p>Objetivo general</p>	<p>Entregar herramientas para las orientaciones y protocolos para la comunidad educativa</p>
<p>Objetivos específicos</p>	<p>Proporcionar herramientas a los docentes frente a situaciones de crisis de ansiedad, desregulaciones emocionales en los estudiantes.</p> <p>Brindar alivio emocional inmediato.</p> <p>Facilitar la adaptación.</p> <p>Prevenir el desarrollo de psicopatologías.</p>

Protocolo ABCDE de Primeros auxilios psicológicos.

A Escucha activa

B Reentrenamiento de la ventilación.

C categorización de necesidades

D derivación a redes de apoyo.

E Psicoeducación.



A Escucha activa

Este paso puede tomar entre 10 a 20 minutos. Saber comunicarse con una persona ansiosa o alterada es fundamental. En este estado, la persona puede querer o no contarle su historia. Escuchar ese testimonio puede ser de gran ayuda para calmar a la persona afectada, por lo cual es esencial dar espacio para que ella cuente de manera espontánea lo que está ocurriendo, pero sin presionarlo. Para otras personas guardar silencio será preferible: permanecer a su lado, en silencio, puede ser de gran ayuda. Lo central de la escucha activa es transmitirle a la otra persona que allí hay un ser humano que está **comprendiendo** lo que le pasa.

Cúidese 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.

El lenguaje corporal es una herramienta fundamental para transmitir comprensión y empatía. Utilizar las posturas, los gestos y el contacto visual son parte esencial de esta técnica.

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 (parafrasear). Asienta con la cabeza o diga: “mmm...claro, sí” Otra alternativa: “Entonces usted me dijo que...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No se distraiga - No miré el reloj ni miré insistentemente hacia otro lado. - No se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada.
<p>Tenga paciencia con el relato, sin preguntar por detalles que la persona no ha referido. Tolerar los espacios de silencio, la pena o el llanto. No se precipite a decir algo inapropiado “por hacer algo”. Controle el <i>furor curandis</i>.</p>	<p>No juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió: “Usted no debió haber hecho eso” “No debería sentirse así”</p>
<p>Si es señalado, pregunte por la situación de otras personas si es el caso. Por ejemplo, “¿y se encuentre bien su hija?”</p>	<p>No cuente la historia de otra persona o la suya propia.</p>
<p>Permanezca cerca a la persona, sentado a su lado y mirando al rostro. Solo 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>No toque a la persona si no está seguro de que sea bien recibido.</p>
<p>Utilice técnica de reflejo, adoptando posturalmente una actitud similar a la del afectado, que le comunique que usted está en la “misma sintonía afectiva”. Hágale saber que comprende el sufrimiento y que entiende que se puede estar sintiendo muy mal, sin ser autoreferente. “Esto debe ser difícil para usted”</p>	<p>No minimice ni de falsas esperanzas: “Puedo asegurarle que usted va a salir adelante” “Afortunadamente no fue para tanto” “Ahora tiene un angelito que lo 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”.</p>

Si la persona está muy inquieta, ayude a calmarse. Ofrezca un vaso de agua si es posible o avance al siguiente paso de reentrenamiento de la (B)entilación.

B Reentrenamiento de la (B)entilación.

Algunas personas que han vivido una crisis pueden mostrarse ansiosas o alteradas, sintiendo confusión o encontrándose sobrepasadas por la situación, observándose temblorosas, teniendo dificultades para respirar o sintiendo su corazón muy agitado. Por esta razón, los PAP contemplan unos minutos para enseñar y practicar reentrenamiento de la (B)entilación y así ayudar a las personas a tranquilizarse. Este paso toma 10 minutos, aunque habrá personas que necesitarán más tiempo. Recuerde que este y otros pasos pueden aplicarse **siempre y cuando la persona quiera recibirlo**.

Técnicas de respiración.

1.- Diríjase a la persona y dígame:

“Ahora ensayaremos el re-entrenamiento de la respiración: consiste en inhalar , exhalar y luego esperar un momento con los pulmones vacíos hasta volver a inspirar... lo importante es la pausa luego de vaciar los pulmones.”

2.- Puede pedirle que lo practiquen juntos.

3.- Para empezar, pídale a la persona que adopte una postura relajada y cómoda, poniendo los pies en el piso y sintiendo ese contacto.

“Si lo desea y se siente cómodo, puede cerrar los ojos o mirar un punto fijo con la mirada baja. Ahora vamos a intentarlo...”



1

INSPIRACIÓN
4 tiempos.



2

EXHALACIÓN:
POR LA NARIZ O
POR LA BOCA.
4 tiempos.



3

RETENCIÓN CON
LOS PULMONES
“VACÍOS”.
4 tiempos.

Los 4 tiempos no siguen necesariamente el tiempo real (en segundos). La duración de los tiempos es variable, según el estado de agitación de la persona. Acomode la duración de los tiempos para que el afectado se sienta cómodo y no se quede sin aire.

“Para ayudarse, puede repetir mentalmente y de forma lenta la palabra calma o tranquilo cada vez que bote el aire o puede imaginar que la tensión se escapa con el aire que bota. Intentémoslo de nuevo...”

Una vez que el afectado haya comprendido la mecánica puede dejar que continúe solo por 10 minutos, reforzando lo bien que lo está haciendo:

“muy bien... está haciéndolo excelente.”

C categorización de necesidades.

Luego de un evento traumático es común que se produzca confusión mental y las personas tengan dificultades para ordenar los diferentes pasos que deben seguir para solucionar sus problemas (ejemplo denuncia de siniestro, llamada de familiares, búsqueda de pertenencia, trámites legales, etc.) Usted puede ayudar mucho a la persona acompañándola en el proceso de jerarquización de sus necesidades, para luego ayudarla a contactar los servicios de salud y seguridad social que podrán serle de ayuda. Recuerde que es una intervención breve, y su trabajo se centra en ayudar a identificar las necesidades y jerarquizarlas. Es importante que la persona utilice sus propios recursos o lo de sus redes de apoyo personales o comunitarias para hacer frente a la crisis que esta viviendo, de manera que lo logrado se mantenga luego de que usted termine su trabajo.

Lo que debe hacer o decir	Lo que no debe hacer o decir
Escuche el relato e identifique las preocupaciones del afectado. <i>“¿Qué es lo que le preocupa o necesita ahora? ¿Puedo ayudarlo(a) a resolverlo?”</i>	Decidir cuáles son sus necesidades, sin prestar atención al relato del afectado. <i>“Antes que me diga nada, yo creo que lo más importante que usted debe hacer es...”</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>“...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>	Resolver las necesidades a medida que el afectado las va mencionando, sin organizar ni jerarquizar.

Puede intentar con las siguientes frases. (Disponible en Figueroa, Cortés, Accatino y Sorensen, 2016)



“¿Cuál cree que es el problema más importante de resolver primero?”



“¿Qué cosas le han ayudado en el pasado cuando ha tenido que lidiar con tanto estrés?”



“Obviamente son muchos problemas juntos que sería bueno ordenar para ir uno por uno... si quiere puedo ayudarle a hacerlo.”



“Entiendo que se sienta sobrepasado. Veamos si podemos identificar al menos tres cosas sobre las que tiene actualmente control para focalizarnos en ellas.”

D derivación a redes de apoyo.

Una vez identificadas estas necesidades, ayude a la persona a contactar a las personas y/o servicios de apoyo social que podrían ayudarle a satisfacer dichas necesidades ahora y más adelante.

Recuerde siempre que la primera red de apoyo es la familia y los amigos. Para este paso es indispensable que antes de contactar al afectado haya estudiado bien la oferta de servicios de apoyo social disponibles en el lugar donde proveerá los PAP.

Lo que debe hacer o decir	Lo que NO DEBE hacer o decir.
Facilite el contacto con sus familiares o amigos. Sugiera llamarlos si es necesario (identifique teléfonos públicos disponibles o gestione un teléfono móvil con su institución).	Tomar la iniciativa “ayudar” a las persona con asuntos que él mismo puede hacer. <i>“Voy a ir con el asistente social para preguntarle sobre la situación de su madre”</i>
Haga sugerencias prácticas sobre cómo recibir la ayuda necesitada.	 <i>“Páseme el celular, yo llamaré a su hijo para contarle lo que paso”</i>

Puede intentar con las siguientes frases. (Disponible en Figueroa, Cortés, Accatino y Sorensen, 2016)



“¿Su familia sabe lo que sucedió y que usted está aquí?”



“Se ha visto que ayuda mucho para estar mejor, compartir con amigos y familiares... pasar tiempo juntos, acompañados, ¿existirá algún momento en la semana en que pueda dedicarse regularmente a compartir con su familia y amigos?”



“Entiendo que quizás usted desconfíe de los servicios públicos de apoyo pero si más adelante cambia de opinión, quisiera que sepa cómo contactarlos”.

E Psicoeducación.

Para finalizar, promueva estrategias de respuesta positiva ante el estrés, explicando y entregando información a quienes pueden intervenir dentro de la institución frente a situaciones de aplicar el PAP.

Es muy importante que se normalicen aquellas reacciones emocionales que –aunque por cierto incómodas—son normales en situaciones de crisis, como labilidad emocional, dificultad para pensar, insomnio, angustia entre otras. De esta manera la persona no interpretará lo que le ocurre como una señal de que está *perdiendo la cabeza*. Enfatícele que lo más probable es que el malestar que siente se vaya pasando sin necesidad de ayuda en algunas semanas, muéstrela cómo ayudarla a sí mismo y a sus conocidos, cuales son las señales de alarma, y que hacen si aparecen.

TABLA 1. REACCIONES EMOCIONALES, COGNITIVAS, FÍSICAS E INTERPERSONALES COMUNES FRENTE A EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS RECIENTES.

Reacciones emocionales

- Estado de shock
- Terror
- Irritabilidad
- Sentimiento de culpa (hacia sí mismo y hacia otros)
- Rabia
- Dolor o tristeza
- Embotamiento emocional
- Sentimientos de impotencia
- Pérdida del disfrute derivado de actividades familiares
- Dificultad para sentir alegría
- Dificultad para experimentar sentimientos de amor y cariño por otros

Reacciones físicas

- 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
- Reducción del deseo sexual
- Vulnerabilidad a la enfermedad

Reacciones cognitivas

- Dificultades para concentrarse
- Dificultades para tomar decisiones
- Dificultades de memoria
- Incredulidad
- Confusión
- Pesadillas
- Autoestima decaída
- Noción de autoeficacia disminuida
- Pensamientos culposos
- Pensamientos o recuerdos intrusivos sobre el trauma
- Preocupación
- Disociación (ej. visión túnel, estado crepuscular de conciencia, sensación de irrealidad, dificultades para recordar, sensación de separación del cuerpo, etc.)

Reacciones interpersonales

- Incremento en conflictos interpersonales
- Retraimiento social
- Reducción en las relaciones íntimas
- Alienación
- Dificultades en el desempeño laboral o escolar
- Reducción de la satisfacción
- Desconfianza
- Externalización de la culpa
- Externalización de la vulnerabilidad
- Sensación de abandono o rechazo
- Sobreprotección

Adaptado de Common Reactions After Trauma (2015), del National Center for PTSD, U.S Department of Veterans Affairs.

¿QUÉ DEBO ESPERAR FRENTE A UNA CRISIS?

Reacciones normales (esperables):



Temblores,
dolores de cabeza,
sensación de
agotamiento,
pérdida de apetito.



Ansiedad, estar "en
guardia", miedo.



Llanto, tristeza,
decaimiento.



"Guardarse
todo para
dentro", estar
muy quieto.



Irritabilidad, enojo.



Insomnio,
pesadillas.



Es importante ayudarse con las siguientes estrategias de respuesta positivas frente al estrés:

- ✓ Intente descansar (*entre 7 a 8 horas continuas en la noche*).
- ✓ Recuerde utilizar las técnicas de respiración.
- ✓ Comparta con familia y amigos.
- ✓ Realice actividades que le ayuden a relajarse: caminar, rezar, meditación, salir en bicicleta, etc.
- ✓ Intente realizar actividad física recurrente (*4 o más veces por semana*).
- ✓ Procure establecer rutinas de actividades diarias.
- ✓ Evite el consumo de alcohol o drogas.