

**Trabajo Final Curso Primeros Auxilios Psicológicos**

Escenario Seleccionado
<p>Accidente de tráfico: Un grupo de 35 escolares de 8 años junto con sus dos profesoras de 38 y 43 años, se van de excursión en autocar al museo de paleontología de su comunidad. El día transcurre con normalidad y en el trayecto de regreso a casa el chofer pierde el conocimiento y se sale de la carretera. El cómputo es de dos niños muertos, cinco heridos que necesitan atención urgente (entre ellos el chofer), el resto de los ocupantes del autocar son heridos leves que no requieren ninguna atención especial y tres testimonios (sin ninguna relación con los ocupantes del vehículo siniestrado) de lo que ha ocurrido que viajaban en otro vehículo detrás del autocar.</p>

➤ Población diana afectada, grado de afectación y sus necesidades

Población diana	Grado de afectación	Necesidades
<p>Escolares de 8 años</p>	<p>Alto, ya que son personas menores de edad que requieren protección de sus cuidadores, quienes no están. A esto, se le suma que hay dos niños fallecidos, quienes son sus compañeros. Además de otros niños y niñas heridos. Se debe tomar en cuenta el factor de riesgo de que el accidente sea en un espacio abierto, lo cual puede acarrear que los niños y niñas se alejen, se pierdan o se vean expuestos a la carretera y se den otros accidentes.</p>	<p><b>-Seguridad física:</b> Se requiere aumentar la cantidad de adultos y adultas adecuadas para brindar la protección al grupo tan gran de niños y niñas. Además, de contar con la asistencia prehospitalaria inmediata.</p> <p><b>-Contacto con sus cuidadores principales:</b> Se requiere informar lo antes posible a sus cuidadores de lo acontecido. Solicitando los datos de contacto a las docentes, niños o a la escuela. La persona que realice este contacto debe aplicar primeros auxilios psicológicos vía telefónica, brindando la mayor información posible a los cuidadores (informar sobre traslados por ejemplo) y si es posible contactando a los niños con los mismos por teléfono.</p> <p><b>-Intervención grupal ante la necesidad de expresión emocional:</b> Los niños y niñas que se encuentren afectados se pueden intervenir de forma grupal. Esto les permitirá sentirse acompañados mientras esperan a sus cuidadores o los traslados pertinentes. A su vez, al interviniente le facilita la vigilancia visual del total de niños y niñas a su cargo (por ejemplo, realizar un círculo).</p> <p><b>-Intervención individual ante impacto por fallecimiento:</b> Los niños que estén cercanos a los niños fallecidos o que se vean más afectados, se intervendrán independiente. Permitiéndoles</p>

		expresarse, llorar y gritar, pero alejándolos de los cuerpos.
Dos profesoras	Alto, ya que son las únicas dos personas adultas a cargo de los niños.	<p><b>-Seguridad física:</b> Se evaluará el estado físico, que no hayan heridas visibles, dolores o pérdida de movilidad. Si es así, se contactará con el servicio prehospitalario inmediato.</p> <p><b>-Intervención individual ante necesidad de expresión emocional:</b> Desde primeros auxilios psicológicos se permitirá la expresión emocional, se intentará disminuir el sentimiento de culpabilidad o pérdida de control que podría presentarse. Si las docentes se observan en un estado idóneo posterior a esta intervención, se motivará el empoderamiento para que contribuyan en el trabajo grupal con los niños y niñas, dado que son las personas adultas significativas más cercanas a los mismos.</p> <p><b>-Pautas de intervención ante necesidad de empoderamiento para trabajo con niños:</b> Si las docentes apoyarán con los niños, se les brindarán parámetros concisos de primeros auxilios psicológicos, de forma que logren realizar intervenciones adecuadas y no se sobrecarguen.</p>
Chofer herido	Alto, ya que se encuentra herido y podría sentirse culpable	<p><b>-Seguridad física:</b> Dada su prioridad, se realizará traslado inmediato al hospital más cercano.</p> <p><b>-Expresión emocional:</b> El conductor podría querer negar la intervención paramédica ante sentimiento de culpabilidad. Ante esto, se podría apoyar al personal paramédico.</p> <p><b>-Comunicación:</b> Otra situación que podría presentarse es que por sus heridas, no pueda comunicarse verbalmente, por lo que se puede apoyar con señas no verbales para facilitar comunicación.</p>
Tres Testigos	Intermedio, ya que no fueron partícipes directos del incidente	<p><b>-Seguridad física:</b> Se evaluará su estado físico, si es adecuado o con pocas secuelas, que les permiten la movilización, se recomendará la asistencia a un centro médico por sus propios medios, ante la posible falta de vehículos de emergencia.</p> <p><b>-Intervención grupal ante necesidad de expresión emocional:</b> Se evaluará su estado emocional de forma grupal, se permitirá la expresión del relato y se buscará que entre sí se puedan brindar soporte. Si el estado emocional</p>

		<p>es alterado se indicará que se alejen de la escena.</p> <p><b>-Pautas de intervención ante necesidad de empoderamiento para trabajo con niños:</b> Si se observa que las personas se encuentran en un estado adecuado y desean apoyar con los niños, o incluso tienen conocimiento en primeros auxilios psicológicos, se brindarán pautas para que asistan a los intervinientes (no se les permitirá que lo realicen solos), más que todo para sumar la cantidad de personas adultas a cargo de los niños y niñas.</p>
--	--	---

➤ Posible evolución

<b>Población diana</b>	<b>Posible evolución</b>
Escolares de 8 años	<p>Si se logra un plan de intervención grupal en conjunto con los padres y docentes, los niños y niñas tendrán una evolución adecuada y podrán elaborar la situación de duelo.</p> <p>Se debe prestar atención especial a los niños y niñas que estuvieron físicamente más cercanos a los cuerpos de los niños fallecidos, ya que estos podrían verse afectados de mayor manera, por lo que requerirían atención profesional con un psicólogo especialista en atención infantil, mediante Terapia de Juego Breve o similar.</p>
Dos profesoras	<p>Si las docentes no tienen situaciones de duelo irresueltos previos, la evolución sería la común a un duelo, dado el fallecimiento de dos estudiantes.</p> <p>Si hay situaciones previas irresueltas, requerirán psicoterapia profesional para elaborar la misma, en especial el posible sentimiento de culpabilidad presente. Ya que si no se podría evolucionar a un Trastorno de Estrés Postraumático.</p>
Chofer herido	<p>Si el conductor logra un pronóstico físico positivo, continuará un posible proceso de indagación policial, dado que era el encargado de la conducción. Es importante que en el hospital, se le brinde el espacio de intervención en crisis, una vez el mismo esté consciente y orientado.</p> <p>Si asiste a un proceso legal, será importante que cuente con asesoría psicológica paralela a la legal.</p> <p>Dados los altos niveles de estrés físico y emocional, presenta altos riesgos de desarrollar un trastorno por estrés postraumático, por lo que requeriría atención psicológica profesional. Destacando que su trabajo es conducir, lo cual conlleva altos niveles de concentración y atención, por lo</p>

	que requeriría además incapacitarse o modificar sus funciones temporalmente.
Tres Testigos	<p>Si se logra la correcta aplicación de primeros auxilios psicológicos y la movilización de soporte entre ellos mismos, es probable que presenten en los días subsiguientes flashbacks e imágenes intrusivas. Además de temor a conducir. Si los testigos no han vivenciado situaciones similares pasadas irresueltas, su evolución será positiva, sin desarrollar trastornos.</p> <p>Si han vivenciado situaciones previas irresueltas, se requerirá atención psicológica profesional, para evitar desarrollo de somatizaciones o trastornos de ansiedad.</p>

➤ **Pautas Psicoeducativas que ayuden y orienten a la población:**

En este aspecto solo se indicará lo correspondiente a los escolares y docentes, tomando en cuenta que son poblaciones con las cuales se podría brindar una atención de mayor duración e informar más. De igual forma, tomando en cuenta que por ser poblaciones “identificadas” se podría realizar una sesión de seguimiento.

En el caso del conductor, se asume que la labor será continuada por los profesionales del hospital y en el caso de los testigos, si estos participaron como intervinientes, serán parte de las acciones de desmovilización grupal, las cuales serán explicadas posteriormente. Si no es así, siendo realistas, es poco probable que se pueda dar seguimiento a los mismos. No obstante, se espera que el factor protector de la intervención inmediata en primeros auxilios psicológicos y el soporte grupal entre sí, les permita elaborar la situación.

<b>Población diana</b>	<b>Sintomatología y evolución</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Pautas de afrontamiento y de autocuidado</b>
Escolares de 8 años	<p>Durante las próximas 4-6 semanas, se presentarían las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consulta constante a padres y personas significativas sobre si van a morir.</li> <li>➤ Dificultades en el sueño: Pesadillas, flashbacks.</li> </ul>	<p>A los cuidadores principales se les recomienda lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante preguntas de los niños sobre si van a morir o no, es importante decir la verdad. Hacerles ver que la muerte es parte del ciclo de la vida, dando ejemplos con plantas, mascotas. Y ante la consulta de si los padres van a morir, decir la verdad e indicar que todas las personas en algún momento fallecemos, pero que habrán otras personas</li> </ul>	<p>Dado que los cuidadores principales son quienes van a tener la mayor carga de protección y de modelamiento para que los niños y niñas a su cargo aprendan a afrontar este tipo de situaciones, se les recomienda lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Practicar técnicas de relajación familiares.</li> </ul>

	<p>➤ Cambio en el comportamiento: agresividad, irritabilidad, ya que es su manera de expresar la tristeza.</p> <p>➤ Deseos de no asistir a la escuela o no querer salir.</p> <p>➤ Miedo de separarse de sus padres.</p> <p>La evolución va a ser adecuada, si se cuenta con el apoyo de los cuidadores principales, quienes deben contar con orientación profesional, para guiar en el ámbito cotidiano las dudas y consultas de los niños.</p> <p>Si la situación se extiende, se debe contar con apoyo profesional, el cual se recomienda sea terapia familiar.</p>	<p>que los podrán cuidar si ellos faltan. Se pueden recomendar cuentos para este fin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante las pesadillas y flashbacks, se recomienda generar algún símbolo que brinde protección, por ejemplo, colocar una lámpara a la par de la cama del niño o un atrapasueños. De igual forma, durante el día se le puede instar a que dibuje y pinte, siendo conscientes de que es probable que visualice una y otra vez imágenes del accidente, ante lo cual los padres no deben asustarse.</li> <li>• Ante el cambio de comportamiento, los padres no deben eliminar las reglas existentes en la casa, pero ante un “berrinche” o similar, se debe brindar un espacio para conversar y ayudarlo al niño a comprender que su enojo es tristeza.</li> <li>• Si el niño no desea asistir a la clase, se puede brindar un espacio de 2 semanas sin asistir máximo. Más de esto, dificulta la adaptación a la cotidianidad.</li> <li>• Respecto al temor de separación, dado que los papás deben continuar trabajando, se les recomienda que le puedan dejar al niño objetos que los representen, por ejemplo: cartas, dibujos o notas con mensajes de protección. Al cuidador</li> </ul>	<p>-Practicar deporte en conjunto.</p> <p>-Mantener contacto con otros familiares o amigos adultos.</p> <p>-Estar en contacto con la naturaleza: ir al parque, sacar a pasear a la mascota.</p> <p>-Practicar un hobby: lectura, ejercicio, arte, etc.</p> <p>Se recomienda realizar algunas actividades individuales. Para esto, se puede turnar el cuidado de los niños entre los cónyuges o con apoyo de otro familiar.</p>
--	---	---	--

		secundario (abuela, niñera, etc) se le deberá explicar la situación acontecida y que es probable que el niño presente comportamientos “negativos”, los cuales no deben ser vistos como tal.	
Dos profesoras	<p>Durante el próximo mes podrían presentarse síntomas propios de un trastorno por Estrés Agudo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dificultades en el sueño: insomnio, sobresaltos.</li> <li>➤ Reexperimentación: Flashbacks, pesadillas o pensamientos recurrentes.</li> <li>➤ Evitación: Deseos de alejarse de la escuela, de buses, de sus estudiantes.</li> <li>➤ Deterioro capacidad funcional: Disminución en desempeño funcional.</li> </ul> <p>Si los síntomas anteriores se presentan más de 1 mes, es necesario que se acuda a asistencia psicológica profesional, ya que estaría desarrollando un Postrauma.</p>	<p>A las docentes se les recomienda lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante dificultades en el sueño, practicar técnicas de relajación, hacer uso de téis relajantes y practicar actividades tranquilas previas a la hora de dormir (higiene del sueño).</li> <li>• Ante las pesadillas o flashbacks, se recomienda poder expresar lo que piensan de manera visual, ya sea mediante palabras o imágenes, de forma que puedan ir “descargando” su mente.</li> <li>• Dado el síntoma de evitación y el deterioro de capacidad, se recomienda una incapacidad profesional de un mes, con la salvedad de que las personas en su hogar mantendrán actividades cotidianas, evitando la inactivación total.</li> </ul>	<p>Es muy importante que ambas profesoras realicen actividades de autocuidado, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Practicar técnicas de relajación.</li> <li>-Practicar técnicas de higiene del sueño.</li> <li>-Realizar un hobby.</li> <li>-Hacer ejercicio.</li> <li>-Conversar entre sí o con personas significativas.</li> <li>--Estar en contacto con la naturaleza: ir al parque, sacar a pasear a la mascota.</li> <li>-Practicar un hobby: lectura, ejercicio, arte, etc.</li> <li>-Mantener rutinas básicas de cuidado personal, como baño, alimentación y sueño.</li> </ul>

Nota: En general se destaca en el caso de los niños y las profesoras, que es importante realicen rituales de despedida de los dos niños fallecidos. Ya sea que asistan a los rituales oficiales, y si no, se realicen rituales propios en la escuela u hogares.

## ➤ Sobre los intervinientes

Ante una situación de accidente masivo donde se involucran niños, a la hora de activar a los intervinientes, es importante aclarar a los intervinientes que para participar de la misma se debe tener en claro lo siguiente:

- Hay niños involucrados. Si algún interviniente considera que no podrá manejar la situación, es preferible que no asista a la escena y apoye desde otra ubicación. Es preferible contar con intervinientes con experiencia previa en el manejo de grupos de niños y niñas.
- La intervención tomará bastante tiempo. Dado que son muchos niños y pocos adultos en escena inmediata. Se deberá tomar provisiones en cuestiones de hidratación, roles y seguimiento. Tomar en cuenta acompañamientos en traslados en ambulancias y en salas de espera de hospitales.
- Tomar en cuenta uso de metodologías lúdicas: si algún interviniente cuenta con títeres de dedo, pintacaritas o similar, aportarlos para realizar un ambiente más ameno para los niños y niñas.
- Documentar intervenciones, tomando en cuenta como mínimo los datos personales, de nombres, edades, documentos de identificación, números de teléfono, dado que se debe realizar trabajo en conectar a los niños con sus cuidadores principales. Se recomienda llevar una pequeña libreta de notas y lapiceros.

Posterior a la intervención, es importante que se realice el defusing, destinado entre 20 minutos y 1 hora para el mismo. Tomando en cuenta los siguientes objetivos:

- Informar sobre lo realizado, y el cómputo final de traslados y otros.
- Permitir a los intervinientes expresarse.
- Normalizar las emociones y síntomas sucedidos.
- Reforzar el apoyo social entre sí.
- Reforzar las capacidades personales.
- Brindar pautas de autocuidado.

## ➤ Reflexiones y conclusiones elaboradas

Del análisis del incidente analizado, se llegan a las siguientes conclusiones:

- Los intervinientes en situaciones de eventos masivos donde se involucran personas menores de edad, requieren una formación específica, tal como se realizó en el curso de Primeros Auxilios Psicológicos. No es lo mismo atender niños de 5 años, que niños de 8 años o adolescentes.

- Ante una situación de esta índole, se debe realizar un análisis integral de la situación, sin dejar de lado a todas las posibles poblaciones diana. Quizás en ocasiones uno quiera centrarse únicamente en los niños, dejando de lado a los adultos, cuando en realidad, la mejor táctica es intervenir a los adultos, para así potenciar los recursos de cuidado y protección para los niños.
- Los Primeros Auxilios Psicológicos deben incorporarse dentro de toda la intervención. En este caso, se debe tomar en cuenta que no se puede priorizar una intervención emocional cuando la persona en cuestión debe ser trasladada inmediatamente al hospital porque su salud física peligra. Los intervinientes debemos conocer cómo funcionan las instituciones de primera atención y cuáles son sus protocolos de actuación, sino, podríamos ser una limitante en lugar de un apoyo.
- A intervenir en situaciones que no son relacionadas a desastres naturales, sino que involucran accionar humano, se debe priorizar el no juzgar ni culpabilizar. Tampoco el buscar responsables de lo acontecido.
- La creatividad y flexibilidad ante este tipo de situaciones es esencial. Se debe seguir al líder y si hay protocolos establecidos, respetarlos. No obstante, en este tipo de situaciones suele faltar recursos materiales, espacios idóneos para la atención (en la calle) e incluso falta de recurso humano. Ante esto, es importante saber que el mejor recurso con el que se cuenta es el conocimiento en Primeros Auxilios Psicológicos, el cual efectivamente puede facilitar a las personas la comprensión de lo acontecido.
- Finalmente, el mayor aprendizaje, es recordar que somos humanos. Por lo que posterior a la participación como intervinientes en situaciones complejas, no se debe ver como algo normal, y dejarlo pasar. Al contrario, se deben reforzar las pautas de autocuidado y activación de redes de apoyo.