

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



IES PIO BAROJA

ELENA MORENO- DPTO. ORIENTACIÓN

ÍNDICE DE CONTENIDO

- Introducción
 - Impacto real de las emociones
- Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos
 - Qué hacer y qué no hacer
- Conductas autolesivas y suicidio
 - Desmintiendo los mitos
 - Señales de alarma
- Pautas y estrategias de actuación
- El duelo en el aula
- Enlaces de interés

EL EXPERIMENTO DE LA ESPERANZA

(BILZ, R. 1987)



IMPACTO REAL DE LAS EMOCIONES

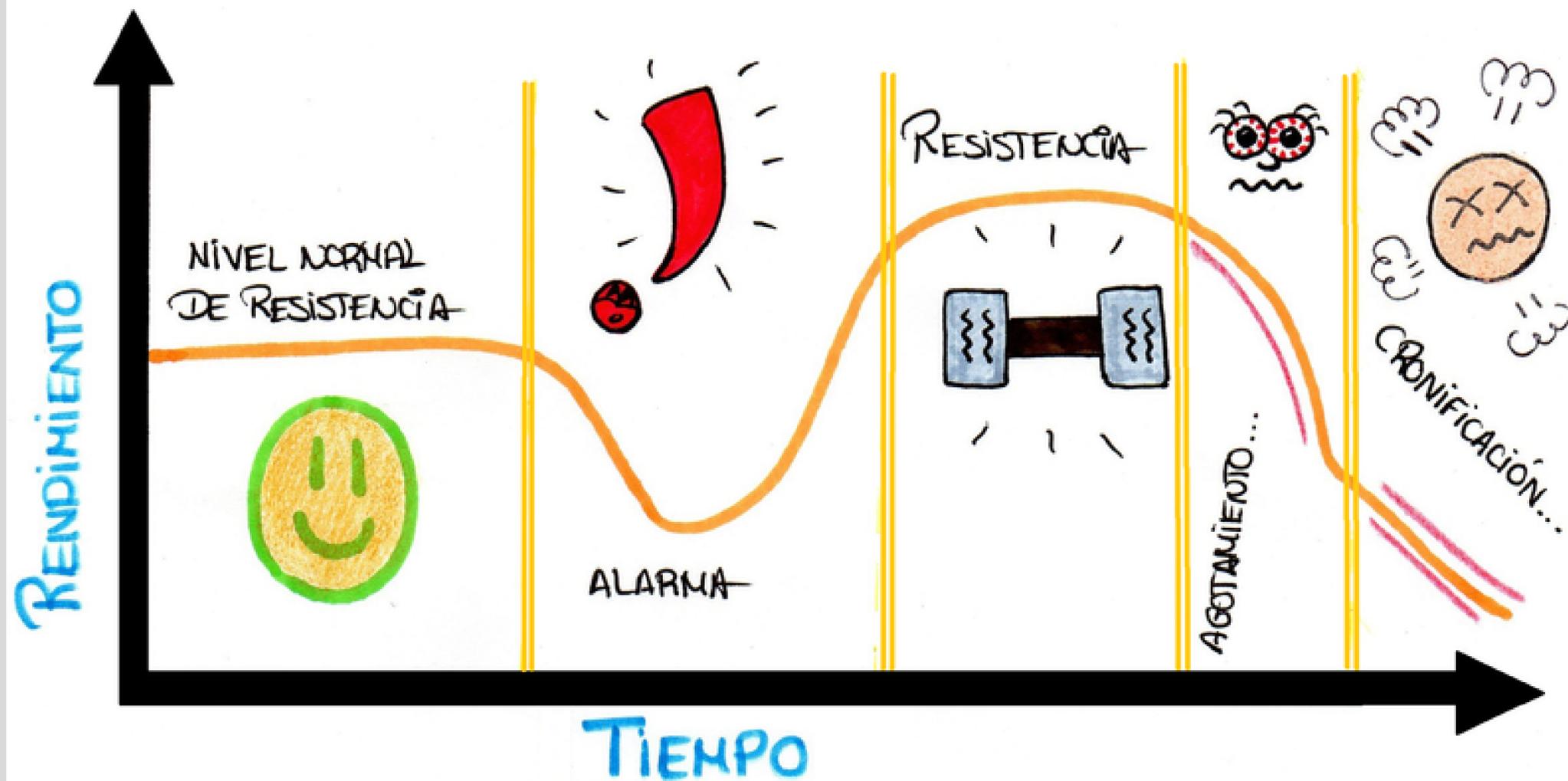
DEMANDAS DEL MEDIO

- 1- Respuesta específica
- 2- Respuesta inespecífica

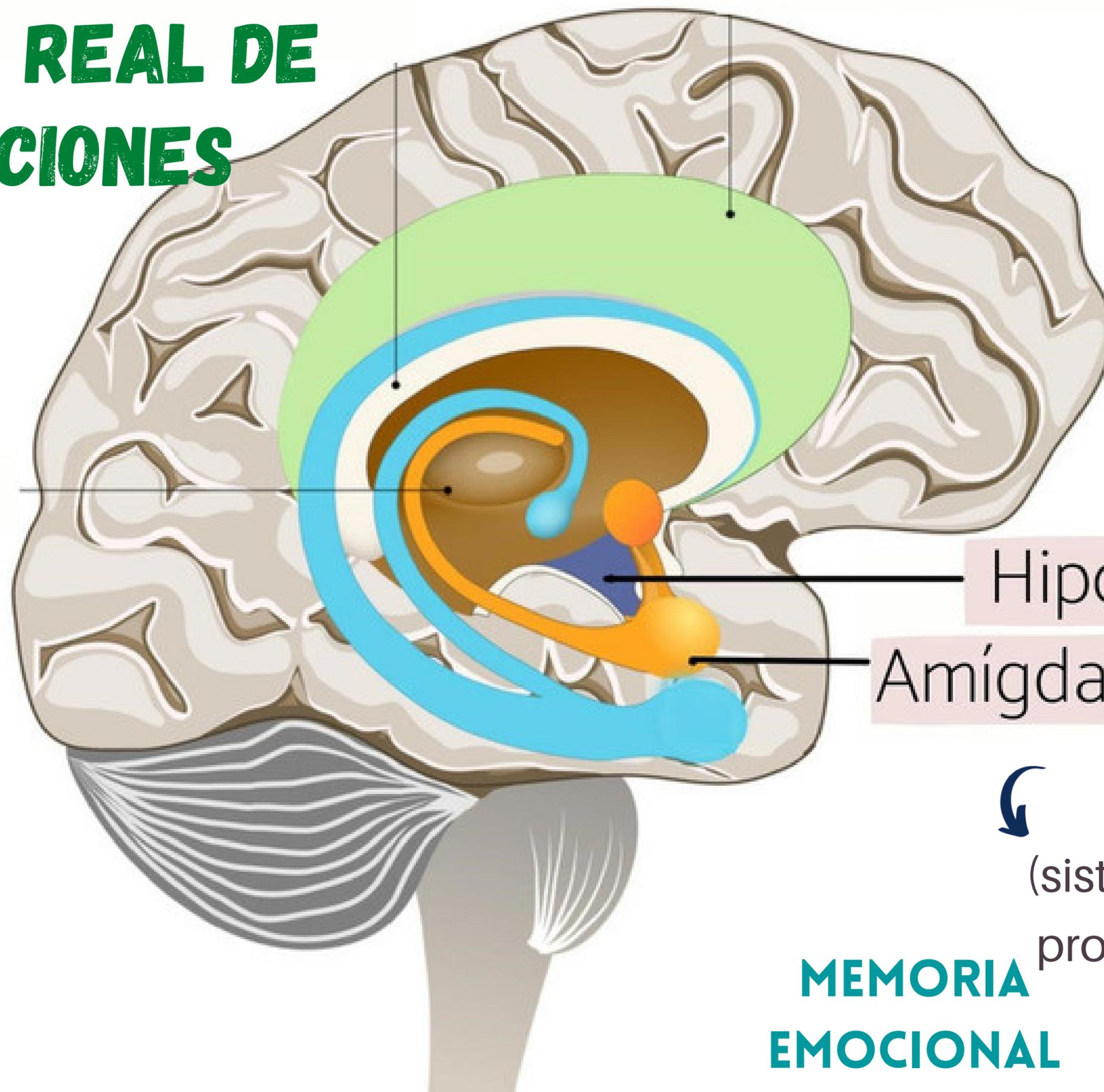
Estrés necesario y esencial, pero ¿qué ocurre si se prolonga en el tiempo?



Síndrome General de Adaptación



IMPACTO REAL DE LAS EMOCIONES



MEMORIA EXPLÍCITA

(sistema frío)
procesa lo sucedido

Hipotálamo ↗

Amígdala

↘
(sistema caliente)

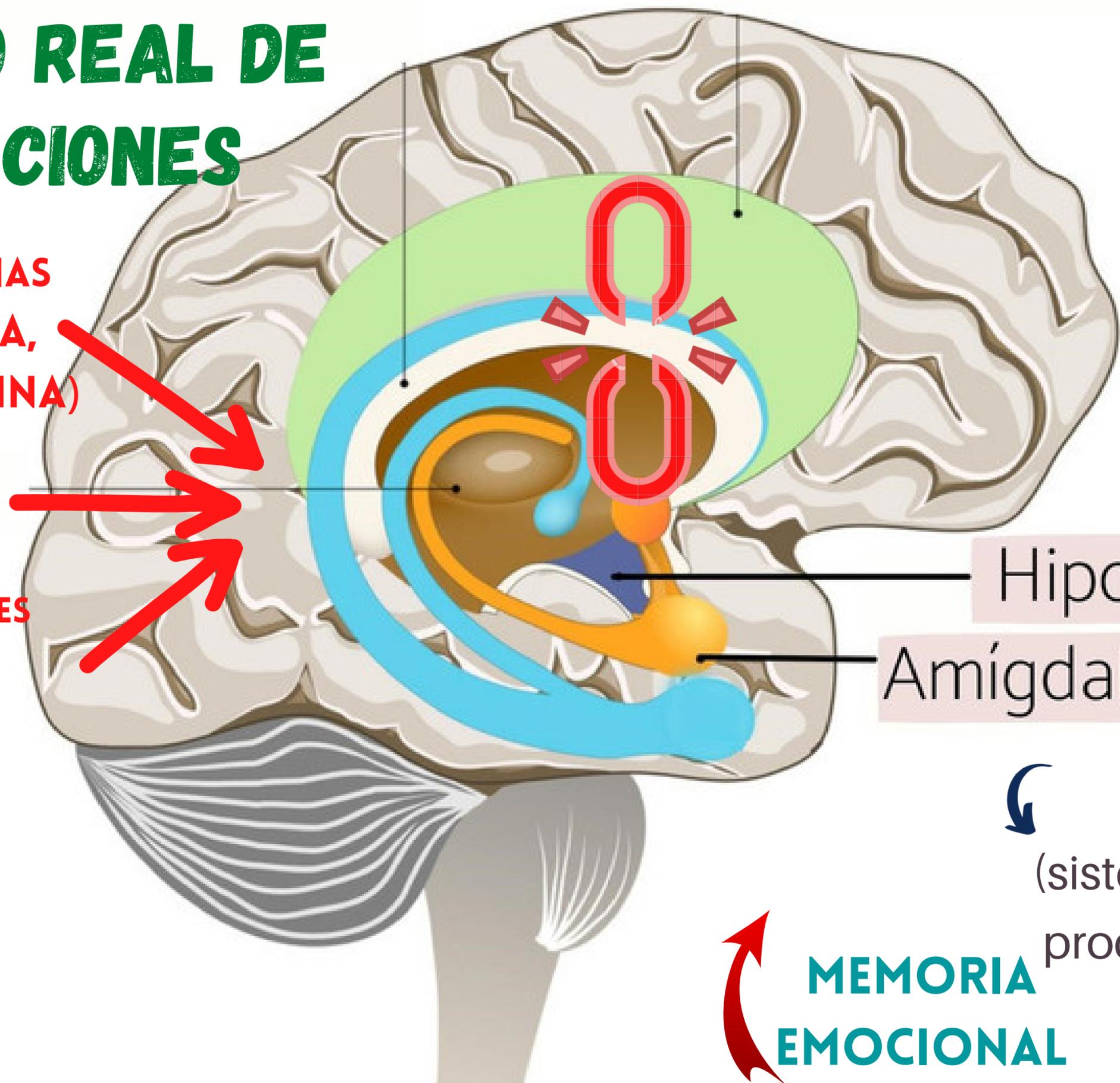
procesa emociones, miedos

MEMORIA EMOCIONAL

IMPACTO REAL DE LAS EMOCIONES

CATECOLAMINAS
(ADRENALINA,
NORADRENALINA)

GLUCOCORTICOIDES
(CORTISOL)



MEMORIA
EXPLÍCITA

(sistema frío)
procesa lo sucedido

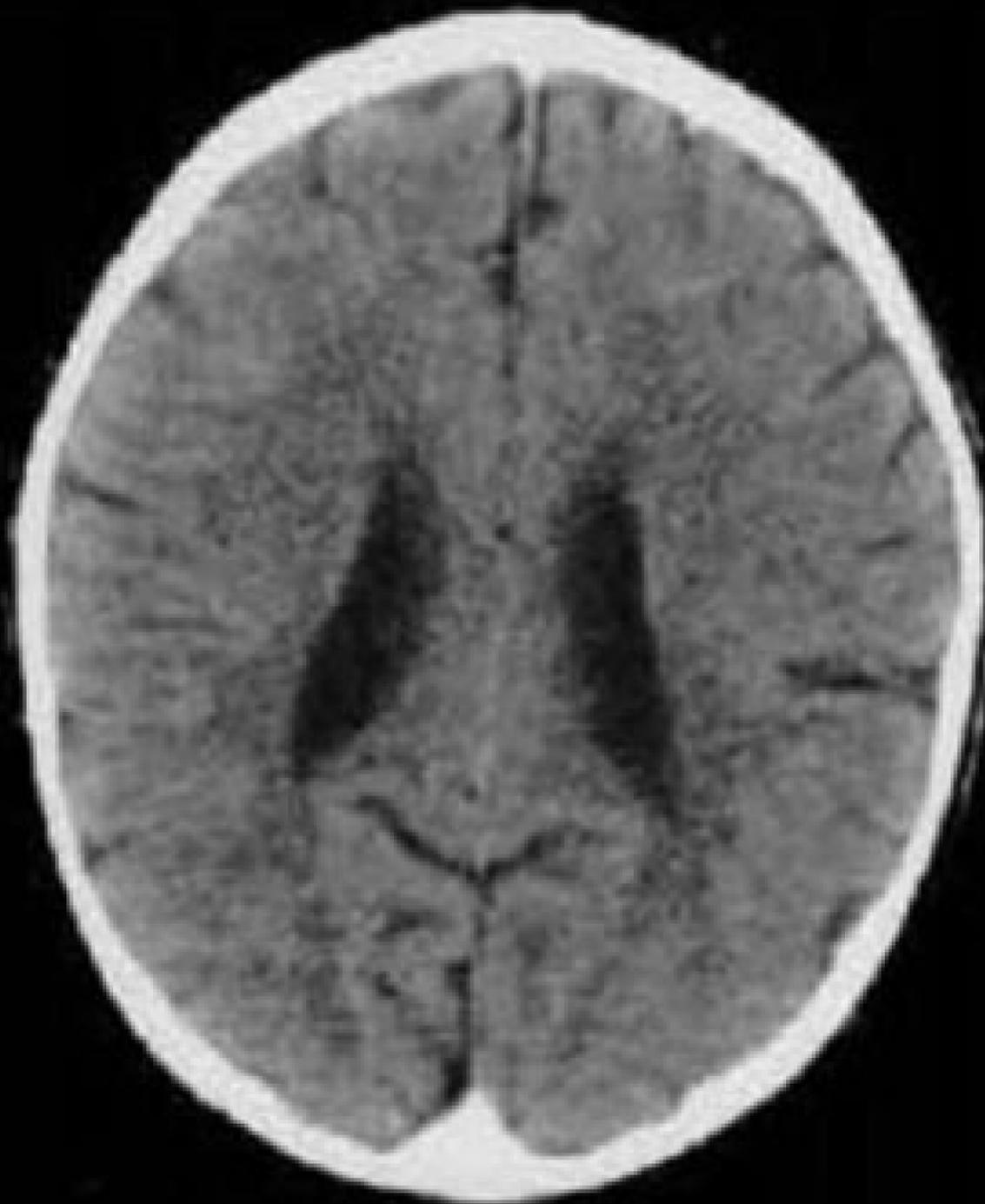
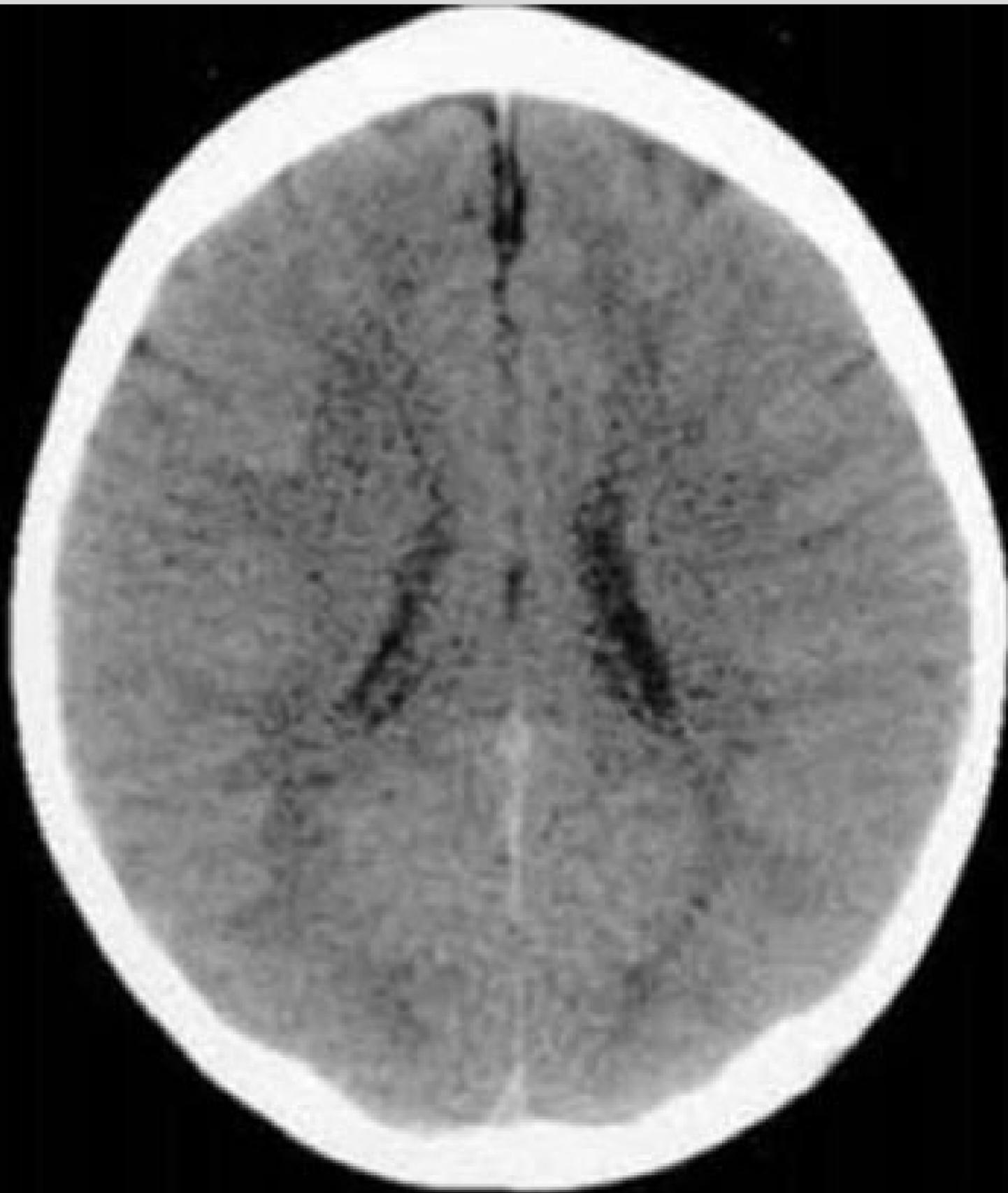
Hipotálamo

Amígdala

(sistema caliente)

procesa emociones, miedos

MEMORIA
EMOCIONAL



¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?

PRIMERA ATENCIÓN

RESTABLECER FUNCIONAMIENTO PREVIO

REALIZADOS POR CUALQUIER PERSONA QUE SEPA

La intervención externa durante la crisis puede compensar el desequilibrio que se ha producido y llevar al individuo a un nuevo estado de equilibrio.

OBJETIVOS PRINCIPALES

- *Reducir el nivel de estrés inicial*
- *Fomentar la adaptación a corto, medio y largo plazo*
- *Potenciar las estrategias de afrontamiento*



¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?



FASES DE APLICACIÓN

- Contacto y presentación (explicar quiénes somos)
 - Alivio y protección (cubrir necesidades básicas)
- Ver las dimensiones del problema
 - Recogida de información (necesidades y miedos, información adicional pasada)
- Posibles soluciones
- Planificar acciones a llevar a cabo

PASOS / FASES

QUÉ HACER

QUÉ NO HACER

TOMA DE CONTACTO

Escuchar de manera cuidadosa.
Comunicar aceptación.
Dejar reaccionar y esperar cualquier tipo de reacción

Contar tu "propia historia".
Ignorar sentimientos o hechos.
Juzgar.
Interrumpir cuando el otro hable.

DIMENSIONES DEL PROBLEMA

Plantear preguntas abiertas.
Llevar a la persona a una mayor claridad.

No buscar explicaciones a la muerte o la forma de producirse.
Depender de preguntas de si/no.
Soslayar las señales de "peligro".

PASOS / FASES

QUÉ HACER

QUÉ NO HACER

POSIBLES SOLUCIONES

Alentar la lluvia de ideas.
Trabajar de manera directa por fases.
Establecer prioridades.

Dejar posibles obstáculos sin examinar.
Permitir una mezcla de necesidades.

ACCIONES CONCRETAS

Dar un paso cada vez.
Establecer metas específicas de corto plazo.
Confrontar cuando sea necesario.
Ser directivo, sólo si debes serlo

Intentar resolverlo todo ahora.
Tomar decisiones que comprometan por largo tiempo.
Prometer cosas.

“

**EN ESPAÑA, EL 21,7% DE LOS
ADOLESCENTES REFIRIERON
HABERSE AUTOLESIONADO EN 2019.**

“

**EN 2019, 3.671 PERSONAS
FALLECIDAS POR SUICIDIO EN
ESPAÑA (INE, 2021).**

INE, 2021

“

**LA FUNDACIÓN ANAR HA ATENDIDO UN
145% MÁS LLAMADAS DE MENORES CON
IDEAS O INTENTOS DE SUICIDIO
Y UN 180% MÁS DE AUTOLESIONES.**

Asociación Española de Pediatría, 2022

“

EN 2020, SE SUICIDARON EN ESPAÑA 14 NIÑOS <15 AÑOS (EL DOBLE QUE EL AÑO ANTERIOR)

ENTRE EL GRUPO DE 15 – 29 AÑOS EL SUICIDIO ES LA SEGUNDA CAUSA DE FALLECIMIENTO.

Asociación Española de Pediatría, 2022

66

804.000 SUICIDIOS/AÑO

1/4 <25 AÑOS

10,6 SUICIDIOS/DÍA

1 PERSONA/2H

OMS

CONDUCTAS AUTOLESIVAS

Conductas que implican la provocación deliberada de lesiones en el propio cuerpo sin finalidad suicida como por ejemplo cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el pelo, punciones, arañazos, pellizcos y envenenarse, entre otros.



Generalmente se usa para liberarse de sentimientos de rabia, ira, tristeza, soledad, rencor y dolor emocional. Produce cierta liberación de la ansiedad

CONDUCTAS AUTOLESIVAS

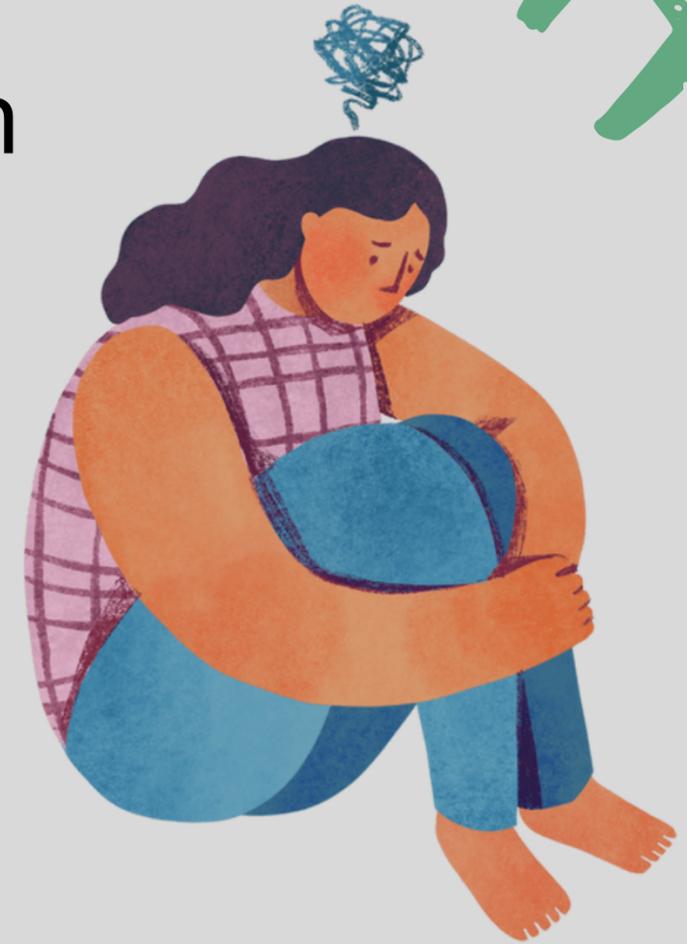
6 grupos de motivos:

- ***Para llamar la atención:*** en algunos casos buscan atención, afecto, que se les escuche y que se haga lo que ellos quieren.
- ***Para castigarse:*** baja autoestima, sentimientos de culpabilidad, de no ser merecedor de algo, de ser responsable por algo negativo.
- ***Para evadir un malestar emocional:*** como una válvula que libera esa tensión emocional.



CONDUCTAS AUTOLESIVAS

- **Como conducta parasuicida:** Se calcula que un 15% de las personas que se autolesionan tienen tendencias suicidas.
- **Para asumir un control sobre situaciones que sobrepasan a la persona:** aun cuando uno no puede controlar a los demás o lo que le rodea, sí puede controlar su propio cuerpo.
- **Por sentimientos de vacío crónico:** para hacerles sentir «vivos».



SUICIDIO

UNA SOLUCIÓN RADICAL A UN SUFRIMIENTO INTOLERABLE PARA LA PERSONA QUE LO REALIZA. ESTA PERSONA TRAS VERSE SUPERADA EN SUS RECURSOS Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO, NO VE NINGUNA OTRA SALIDA Y, POR ELLO, DECIDE ACABAR CON SU VIDA.

Pensamientos distorsionados:

- 1- Desesperanza, creen que siempre van a estar igual
- 2- Creen que su pérdida será fácil de superar para sus familiares y seres queridos, incluso que les hacen un favor



SUICIDIO

Conceptos relevantes:

- 1- Riesgo de suicidio. Posibilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.
- 2- Ideación suicida. Pensamientos y planes para llevar a cabo un acto suicida.
- 3- Tentativa autolítica. Acto suicida fallido cuyo resultado no implica la muerte.
- 4- Suicidio consumado. Acto suicida que se ha llevado a cabo con éxito.



DESMINTIENDO MITOS COMUNES

1

El suicidio no es un problema graves.

800.000 personas al año a nivel mundial + tentativas suicidas

2

El suicidio no se puede prevenir.

Existen señales y síntomas, indicativos que pueden facilitar su disminución

3

Hablar de suicidio puede dar ideas.

Validar y normalizar puede ayudar a generar alternativas para reflexionar sobre dicha decisión

DESMINTIENDO MITOS COMUNES

4

La persona que se suicida quiere morir.

Las persona que se suicida quiere dejar de sufrir

5

Cuando una persona sobrevive no tiene más riesgo.

El momento más peligroso es inmediatamente después

6

Las personas que se suicidan tienen un trastorno mental

La proporción varía según el territorio con lo que no se debe generalizar

DESMINTIENDO MITOS COMUNES

7

Solamente se suicidan personas con problemas graves

*¿Qué es para nosotros un problema grave?
Valoraciones diferentes*

8

El suicidio es impulsivo

El suicidio suele ser considerado durante un tiempo

9

Quien habla de suicidio no tiene la intención de hacerlo

No están llamando la atención, están pidiendo ayuda, consideran que carecen de otra opción.

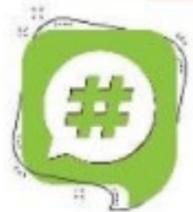
SEÑALES DE ALARMA



- **Amenazas directas** de hacerse daño o quitarse la vida
- Buscar un modo de cometer suicidio; por ejemplo, comprar un arma o acumular pastillas. **Tener un plan.**
- **Estar enfocado en la muerte**, ya sea por medio de conversaciones, escritos, dibujos o publicaciones acerca de la muerte o el suicidio.
- Comportamientos y estados de ánimo asociados con la **depresión.**

SEÑALES DE ALARMA

*El sufrimiento no siempre se nota.
La mayoría de las personas con riesgo
suicida muestran algunas señales de lo que
están pensando o sintiendo.*



¿ESTÁS BIEN?



- Cambios de personalidad o de humor, incluso ponerse feliz o tranquilo repentinamente después de estar triste.
- Descuidar la apariencia o higiene.
- Hacer cosas arriesgadas o autodestructivas.
- Regalar pertenencias significativas.
- Atender asuntos del final de la vida, como crear un **testamento** o poner en orden el **seguro de vida**.
- Despedirse de amigos y seres queridos

PAUTAS Y ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN

¿QUÉ NO HACER?



- 1** Nunca hay que dejar de tomar en serio la información y las amenazas.

“No será para tanto... ya se te pasará...”. “Solo quiere llamar la atención”.

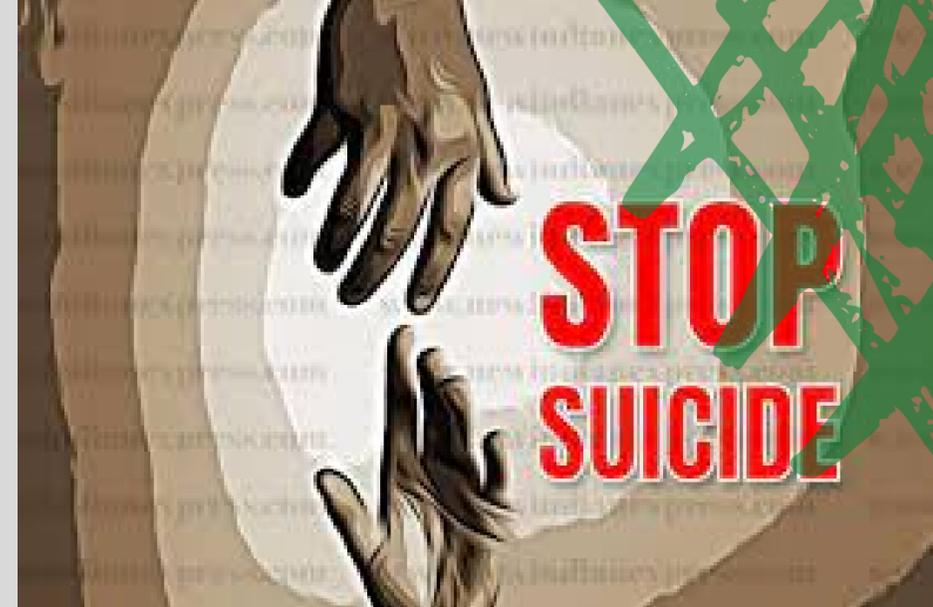
- 2** No criticar, discutir, utilizar sarcasmos, desafiar o retar a hacerlo.

“¿Cómo puedes decir esto?”, “Vas a hacerle mucho daño a tu familia...”.

- 3** Debemos evitar mostrar nuestro propio temor o miedo

- 4** Nunca podemos ocultar esta información a la familia

PAUTAS Y ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN



1 RIESGO INMINENTE DE CONDUCTA SUICIDA (CON AGITACIÓN)

1. Avisar al 112.

2. Actuaciones durante el periodo de espera de llegada del 112

- Ofrecer un *entorno seguro* alejando los medios potencialmente lesivos.
- *Solo una persona* habla con el alumno/a.
- Mantener *contacto visual* con el alumno/a.
- Acercarse pidiendo *permiso*, no invadir "su espacio".
- No perder de vista la *conducta no verbal* y los posibles gestos que indiquen peligro.
- *Preguntarle si necesita algo* (por ejemplo, un vaso de agua).
- Mantener una *escucha activa y empática*, mostrando que escuchamos y comprendemos lo que dice.
- Intentar evitar, en la medida de lo posible, que haya otros alumnos y alumnas presentes.

3. Avisar a la familia o representantes legales.

Posteriormente el Equipo directivo, que derivará el caso y lo comunicará a Inspección de Educación y al Equipo de Orientación Educativa en Convivencia Escolar.

PAUTAS Y ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN



2 RIESGO INMINENTE DE CONDUCTA SUICIDA (SIN AGITACIÓN)

1. Avisar a la familia o representantes legales.

2. Actuaciones durante

- Acompañar al alumno/a a un *espacio privado y seguro*.
- *Solo una persona* habla con el alumno/a, preferentemente el *orientador/a o docente de confianza* para el alumno/a.
- No perder de vista la *conducta no verbal* y los posibles gestos que indiquen peligro.
- *Preguntarle si necesita algo*.
- Mantener una *escucha activa y empática*, mostrando que escuchamos y comprendemos lo que dice.
- Evitar que haya otros alumnos y alumnas presentes o que interfieran en la situación.

3. Derivar al servicio de urgencias del hospital de su sector para su valoración y también a Atención Primaria para que remita a la Unidad de Salud Mental de referencia.

Posteriormente el Equipo directivo, que derivará el caso y lo comunicará a Inspección de Educación y al Equipo de Orientación Educativa en Convivencia Escolar.

ANTE UNA PERSONA QUE CONFÍA SUS DESEOS DE SUICIDARSE...



- **No alarmarse**, pero tomar en serio esta información.
- **Estimular para que confíe sus problemas y cómo le hacen sentir.**
- **Hablar lo menos posible** para que predomine la voz de la otra persona. **ESCUCHAR**
- **Pedir ayuda en caso de no sentirse seguro/a.**
- **Acompañar** hasta que el peligro haya pasado, lo cual puede manifestarse cuando sea capaz de expresar verbalmente su crítica hacia los pensamientos suicidas, mejore su estado de ánimo y la persona se muestre más relajada, tranquila, cooperadora e interesada en las actividades cotidianas.
- **No es aconsejable hablar de las supuestas bondades que tiene la vida**, pues es precisamente lo que esta persona no ve en ese momento.

Si el riesgo suicida persiste, llevar a la persona a que reciba atención especializada

EL DUELO

SILENCIAR EL HECHO ES UN ERROR

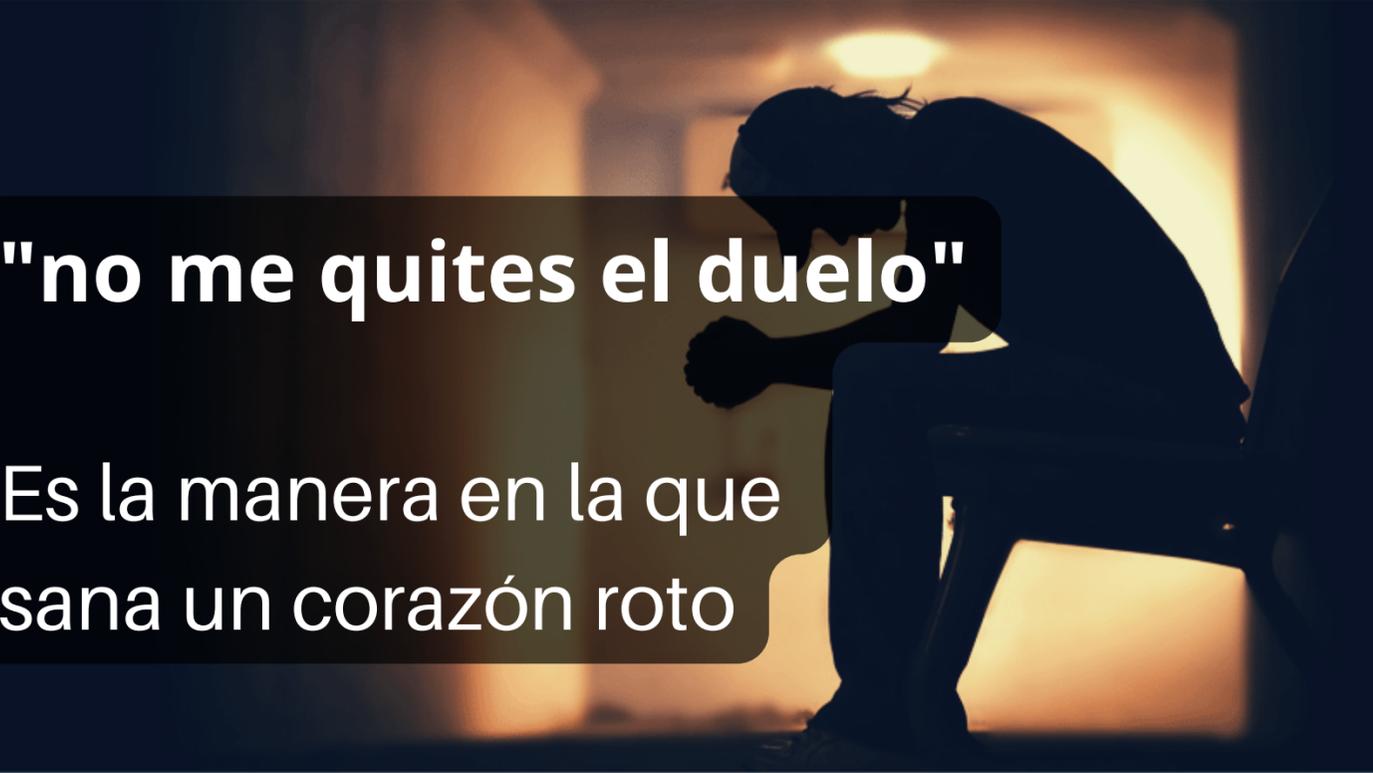
1. SINCERIDAD: evitar el morbo y los detalles escabrosos. La actitud del profesorado debe ser de escucha abierta, empática, comprensiva, sin juzgar y sin recurrir a estereotipos y tópicos. Nos debemos centrar en el malestar, en el enorme sufrimiento que se siente para llegar al suicidio, en las distorsiones que estos estados emocionales de malestar producen y en la necesidad de pedir ayuda.

2. REFLEXIÓN sobre lo ocurrido. El equipo docente se ha de involucrar. **Gestionarlo de forma flexible.**

3. PERMITIR LA EXPRESIÓN DE EMOCIONES

4. DESCULPABILIZAR

5. TRANSMITIR DISPONIBILIDAD



"no me quites el duelo"

Es la manera en la que
sana un corazón roto

EL DUELO

SEÑALES DE ALARMA TRAS EL SUICIDIO DE UN COMPAÑERO

- Sentirse culpable de la muerte de su compañero/a o amigo/a. Esto será normal, especialmente al principio, por lo que debemos desculpabilizar desde ese primer día. *“Y si hubiese hecho...”, “Y si le hubiese dicho...”*.
- Cambiar radicalmente de conducta y comportamiento a raíz de lo sucedido. Quizá también ocurra al principio, y sería normal, entre las amistades más íntimas. Vigilar.
- Aislarse. Quizá se necesite tiempo como en todo duelo. Vigilar y acompañar.



EL DUELO

SEÑALES DE ALARMA TRAS EL SUICIDIO DE UN COMPAÑERO

- Comentar que la mejor solución ante el sufrimiento es la muerte y que el suicidio supone un acto de valentía por el que todos y todas te admirarán.
- Convertir al compañero o compañera que ha fallecido en un héroe o heroína.
- Manifestar que no le gusta vivir y hablar constantemente sobre la muerte. Informarse de las diferentes maneras de suicidarse.
- Amenazar con querer quitarse la vida.
- Desprenderse de objetos que son importantes para la persona.
- Despedirse de alguna forma de sus amigos/as y compañeros/as.



ENLACES DE INTERÉS

APP MOVIL PREVENSUIC
LA BARANDILLA
LA NIÑA AMARILLA
PAPAGENO
RED AIPIS
TELÉFONO DE LA ESPERANZA

PODCAST: INTERVENCIÓN EN SUICIDIOS
- WEB: [BIT.LY/3XX69HZ](https://bit.ly/3XX69HZ)
- SPOTIFY: [SPOTI.FI/3GZ3IZX](https://spoti.fi/3GZ3IZX)
- IVOOX: [GO.IVOOX.COM/RF/71585102](https://go.ivoox.com/rf/71585102)
- APPLE PODCAST: [APPLE.CO/3Q5N65H](https://apple.co/3Q5N65H)



**LLAMA
A LA VIDA**

LÍNEA DE ATENCIÓN
A LA CONDUCTA SUICIDA

¡MUCHAS GRACIAS!