

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en contexto escolar relacionado con el suicidio.

Elaborado por:

- Claudia Cisternas
- Javiera Gutiérrez
- Aracely Riquelme
- Thamara Vega
- Giselle Vergara

Temuco, junio 2024.

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

Los seres humanos a lo largo de su vida se enfrentan a distintas crisis. Slaikeu (1996, citado en Osorio, 2017) describe la crisis como “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”.

Se pueden distinguir dos tipos de crisis principalmente (Slaikeu, 1996, citado en Osorio, 2017): a) Circunstanciales, relacionados a factores ambientales como pueden ser la muerte de alguien querido, una inundación o un incendio. b) Relacionadas con el desarrollo que tributan a la transición de una etapa de la vida a otra, que están implicadas en el proceso de desarrollo mismo de cualquier persona.

Si las crisis no se afrontan correctamente y en un tiempo oportuno, se corre el riesgo que la persona que experimentó dicho evento pueda padecer graves problemas psicológicos (García, 2003, citado en Osorio, 2017). Es, por tanto, muy importante la intervención temprana ante las crisis, para esto se han desarrollado técnicas que permiten ayudar a las personas a afrontar adecuadamente en corto tiempo y en forma eficaz y que esta experiencia no le genere en el futuro un problema más grave, así han surgido por ejemplo la psicoterapia breve para crisis, la intervención en crisis y los primeros auxilios psicológicos, como la primera etapa de intervención dentro de una crisis.

Los primeros auxilios psicológicos es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual. La meta de los primeros auxilios psicológicos es que la persona salga del shock y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento. El objetivo es auxiliar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, lo cual incluye la conceptualización del hecho, la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de, la subjetividad, de la fantasía catastrófica, de la sensación de amenaza y comenzar así el proceso de solución del problema.

Existen tres aspectos de los primeros auxilios psicológicos que dan dirección a la actitud del asistente (Slaikeu, 2000): proporcionar apoyo, reducir la mortalidad y proporcionar el enlace con las fuentes de asistencia. Proporcionar apoyo se basa en la premisa de que es mejor para las personas no estar solas, en los eventos de crisis, estresantes o traumáticos. De manera concreta, ello significa permitir a la gente hablar para crear un vínculo, calidez, empatía y escucha que permita aterrizar las ideas y proporcionar una atmósfera en la que el temor, la ira, la ansiedad y otras emociones puedan expresarse libremente. Por otra parte, reducir la mortalidad se dirige a la salvación de vidas y la prevención del daño físico durante la crisis. Es frecuente, que algunas crisis conduzcan al daño físico o aun a la muerte (suicidio, homicidio). Una submeta determinante para los primeros auxilios psicológicos es, entonces, tomar medidas para hacer mínimas las posibilidades destructivas de la situación. Por último, proporcionar el enlace con las fuentes de asistencia, antes que tratar de resolver el problema completo de manera inmediata, el asistente fija con precisión las necesidades fundamentales y entonces realiza una derivación a algún otro asistente o red de apoyo.

Una vez revisados los aspectos de manera general, es importante establecer cuáles son los primeros auxilios psicológicos que se aplican en los momentos de crisis (Slaikeu, 2000, citado en Osorio, 2017):

1. Realizar el contacto físico, significa escuchar totalmente a la persona, con toda la carga afectiva, emocional y conductual que esto conlleva, atender a los sentimientos y/o las emociones, sin juicio y con utilización paralela de lineamientos reflexivos, frases de conexión y empatía para que la persona sepa que de manera real escuchamos lo que ha dicho.
2. Examinar las dimensiones del problema, implica la evaluación de las dimensiones o parámetros del problema. La indagación se enfoca en tres áreas: pasado inmediato (acontecimientos que condujeron al estado de crisis), presente (quién, qué, cuándo, dónde, cómo) y futuro inmediato.
3. Analizar las posibles soluciones, implica la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después.
4. Asistir en la ejecución de una acción concreta, implica ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta para manejar la crisis y afrontarla.
5. Darle seguimiento, el asistente debe especificar un procedimiento para que él y el paciente estén en contacto en un tiempo posterior para completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron o no las metas de los primeros auxilios psicológicos.

Problemáticas de salud mental existentes en el contexto escolar

El contexto educativo en Chile enfrenta diversos desafíos en materia de salud mental, afectando tanto a estudiantes como a docentes. Entre las problemáticas más relevantes se encuentra suicidio que se presenta en edades cada vez más tempranas, por esta razón es importante desarrollar estrategias y programas de promoción y prevención en diferentes contextos, como el educativo (Villalobos et al., 2023). Como también se encuentran cada vez más trastornos mentales en los estudiantes como:

- **Ansiedad y Depresión:** Según la Encuesta Nacional de Salud Mental y Bienestar 2021 del Ministerio de Salud, un 22,1% de los estudiantes entre 15 y 24 años presenta síntomas de ansiedad y un 16,2% síntomas de depresión, cifras que se han visto exacerbadas por la pandemia.
- **Estrés Escolar:** La presión académica, la sobrecarga de tareas y la exigencia por el rendimiento académico son factores que contribuyen significativamente al estrés en los estudiantes, afectando su bienestar emocional y físico.
- **Trastornos del Comportamiento:** Se observa un aumento en comportamientos disruptivos, agresividad e impulsividad en las aulas, lo que genera un clima escolar negativo y dificulta el aprendizaje.
- **Autoestima y Autoimagen:** Los estudiantes, especialmente en la adolescencia, son vulnerables a problemas de autoestima y autoimagen, lo que puede llevar a conductas de riesgo y afectar su desarrollo personal.

Por otro lado, en cuanto a los docentes también se han evidenciado un deterioro en la salud mental por distintas situaciones que se dan dentro del contexto escolar como:

- **Carga Laboral Excesiva:** Los docentes enfrentan una alta carga laboral, con extensas jornadas de trabajo, tareas administrativas y presión por cumplir con metas académicas, lo que genera estrés, agotamiento y burnout.
- **Falta de recursos y apoyo:** Los establecimientos educativos no siempre cuentan con los recursos y el apoyo necesarios para abordar las problemáticas de salud mental de los docentes, lo que limita su acceso a atención especializada y estrategias de prevención.
- **Violencia Escolar:** Los docentes pueden ser víctimas de violencia por parte de estudiantes o apoderados, lo que genera un clima laboral hostil y afecta su bienestar emocional.
- **Falta de Reconocimiento:** La labor docente suele ser poco valorada y reconocida socialmente, lo que puede contribuir a sentimientos de frustración y desmotivación.

Datos sobre el suicidio en Latinoamérica y Chile

El suicidio es un problema de salud pública mundial. Cada año, más de 700 000 personas pierden la vida como consecuencia del suicidio. La mayoría de estos fallecimientos (77%) se producen en países de ingreso bajo y mediano.

La Organización Panamericana de la Salud señala que, en América Latina y el Caribe, la mortalidad por suicidio muestra un patrón diferenciado por edad entre hombres: en el grupo de 20 a 24 años esta causa de muerte corresponde al 7% del total de las defunciones por causas externas, mientras que en la población masculina de 60 a 69 años dicha proporción es de 10.8%. Para la población total suceden alrededor de 4 suicidios de hombres por cada suicidio femenino, cifra que aumenta al considerar al grupo de 70 años o más con 7.8 suicidios masculinos por cada uno femenino y entre 6 y 8 suicidios masculinos por cada uno femenino al llegar a los 80 años. (Cárdenas, R. 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2019 el suicidio fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo. En Chile durante la década pasada, el suicidio presentó una tasa observada de 11,17 por 100.000 habitantes de edad mayores a cinco años y una tasa estandarizada de 10,47 en el mismo periodo. En relación con el sexo, se observa que la mortalidad por suicidio fue mayor en hombres que en mujeres, en una relación cercana 4 es a 1.

En el país, este fenómeno es similar a lo que ocurre en el contexto mundial, aunque de mayor magnitud. El promedio de edad de las personas que mueren por suicidio fue de 43 años; 44 años en el caso de los hombres y 40 años para las mujeres. La mediana en tanto fue de 41 años para el total de las personas, 42 años para los hombres y 39 años para las mujeres. Sin embargo, el grupo etario que presenta la mayor cantidad de defunciones fue el ubicado entre los 25 a 29 años, seguido por el grupo entre los 20 a 24 años.

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en jóvenes con ideación suicida

La intervención en crisis, su principal objetivo es auxiliar a la persona con la finalidad de que logre enfrentar la crisis, para García y Martínez (2019) esto se debe conseguir mediante la conceptualización del hecho, la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de la subjetividad, de la fantasía catastrófica, de la sensación de amenaza y comenzar así el proceso de solución del problema.

En cuanto a la población adolescente es muy importante lograr identificar cuando estos requieren de estas intervenciones en crisis, puesto que son una población que de por sí enfrentan algunas problemáticas propias de su etapa evolutiva, por lo que se encuentran más expuestos a algunos factores de riesgo. La conducta suicida es una de las principales preocupaciones para los psicólogos que trabajan con adolescentes, puesto que el suicidio es una de las primeras 5 causas de muerte en adolescentes entre 15 y 19 años.

Algunos factores de riesgo asociados a la ideación suicida según García y Martínez (2019) la depresión, alcoholismo, adicción a sustancias intentos previos de intentos de suicidio o autolesiones, aislamiento, enfermedad física, historia familiar de trastornos del estado de ánimo, duelo, abuso personal o sexual, violencia trauma reciente, cambios radicales en el comportamiento o estado de ánimo entre otros.

Este mismo autor propone algunos factores protectores, los cuales favorecen el que disminuya la probabilidad de un suicidio en presencia de factores de riesgo, los cuales el autor los divide, la primera categoría es factores personales: habilidad en la resolución de conflictos, confianza en uno mismo, habilidad para las relaciones sociales y flexibilidad cognitiva. Factores sociales o medioambientales apoyo familiar y social, no sólo la existencia del apoyo sino su fuerza y calidad Integración social.

Por otro lado, con respecto a las variables psicológicas que pueden estar asociadas a la conducta suicida son: la impulsividad, el pensamiento dicotómico, la rigidez cognitiva, la desesperanza, la dificultad de resolución de problemas, la sobre generalización en el recuerdo autobiográfico y el perfeccionismo. (Ministerio de Salud, 2018). Si bien la conducta suicida puede afectar a cualquier persona, existen ciertos rasgos de personalidad que se asocian con un mayor riesgo. Entre estos rasgos encontramos la agresividad, la impulsividad, la ira, la irritabilidad, la hostilidad y la ansiedad. La presencia de estos rasgos en individuos con trastornos mentales puede ser un indicador importante de riesgo suicida. Su detección temprana por parte de profesionales de la salud mental puede ser decisivo para la intervención y prevención del suicidio. Se debe tener en consideración que estos rasgos no determinan por sí solos la conducta suicida, y que se debe evaluar caso a caso. Sin embargo, su identificación puede ser una herramienta valiosa para la evaluación del riesgo y la implementación de estrategias de prevención adecuadas.

Programas/manuales/modelos existentes en Chile u otros países sobre Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

Dado el entorno sociodemográfico en el cual Chile está inserto, los primeros modelos y manuales relacionados con Primeros Auxilios Psicológicos, se dan en el año 1960 aproximadamente, en un contexto para responder a distintas amenazas de desastres naturales tales como sismos, erupciones volcánicas, tsunamis, sistemas frontales, sequías, entre otros. A ello, se suman las amenazas originadas por la acción humana de origen cotidiano como incendios, accidentes industriales, violencia, abuso, etc., es por esto por lo que se van creando a través de los años iniciativas para contener psicológicamente a las personas afectadas, y se crea una línea de cooperación con Japón que incluía temáticas relacionadas con salud mental. Esta colaboración inicial permitió el desarrollo de un proyecto que a cuatro años plazo (2014-2018), tuvo como propósito generar un Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) para Chile (MINSAL, et al, 2019). Dentro de este modelo participan diferentes expertos capacitados

para brindar una adecuada intervención hacia la comunidad en desastres y se crean programas pertinentes para responder a cada necesidad.

También, un manual muy importante en nuestro país ha sido la creación del Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos, en crisis individuales y colectivas, creada por la Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (cigiden), que permite ser utilizado por cualquier persona que participe como apoyo asistencial a la crisis y haya contado con el entrenamiento correspondiente a través de los 5 pasos, en primer lugar está la A (escucha activa), B (reentrenamiento de la (B)entilación), C (categorización de necesidades), D (derivación a reyes de apoyo) y E (psico Educación) (Cortés & Figueroa, 2011). Teniendo como objetivo poder direccionar a cualquier persona a brindar alivio emocional inmediato, facilitar la adaptación y prevenir el desarrollo de psicopatología. Continuando con la misma línea, el Ministerio de Salud de Chile, creó la Primera Ayuda Psicológica Guía de Bolsillo, en la cual se trata de un díptico que entrega nociones básicas de Primera Ayuda Psicológica (PAP), con sus definiciones, como ayudar, cuáles son los principios de actuación, y que NO es PAP, etc.

Ya pasando a un plano más internacional, la OMS (2012) en conjunto con otros colaboradores creó la “Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo”, que tiene como propósito una primera ayuda psicológica, de modo práctico y humano para ayudar y apoyar a personas en graves situaciones de crisis. Se ha pensado para individuos que tienen la posibilidad de ayudar a otras que han experimentado un hecho extremadamente angustiante. Proporciona un marco de trabajo para apoyar a las personas respetando su dignidad, cultura y capacidades. A pesar de su nombre, la primera ayuda psicológica se ocupa tanto del apoyo social como del psicológico. En este sentido de orientación esta guía es parecida al Manual ABCDE para aplicar PAP, ya que se orienta para poder comprender esta temática de crisis, como ayudar, siguiendo ciertos lineamientos.

Por último, pero no menos importante, Save the Children creó un Manual de capacitación sobre primeros auxilios psicológicos para profesionales de la niñez, este manual consta de las mejores prácticas y lecciones aprendidas durante décadas y ha sido puesto a prueba en 12 países. Y su finalidad ha sido poder desarrollarla para ayudar al personal de Save the Children y las organizaciones socias a satisfacer la demanda creciente por parte del personal que trabaja sobre el terreno de conocimientos y competencias para prestar asistencia a los niños y niñas en situaciones de crisis inmediata (Dybdal & Melin, 2013)

Glosario

1. **Salud mental:** Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.
2. **Crisis:** Es un suceso inesperado que ocurre con poca frecuencia, que genera un impacto. Puede provocar la amenaza de daño de diversa naturaleza: pérdida de

vidas humanas, de la propiedad o de objetos personales. También se entiende como crisis la actualización del peligro real de la ocurrencia de tales hechos.

3. **Identificadores de crisis:** Son las señales que indican que la persona está en riesgo de suicidio, como sentirse abrumada, desesperanzada o con ganas de hacerse daño.
4. **Primeros Auxilios Psicológicos:** Es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo y rescate a la persona para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal.
5. **Atención primaria psicológica:** Según la OMS (2019), la atención primaria es un enfoque para la salud y el bienestar centrado en las necesidades y circunstancias de las personas, las familias y las comunidades. Aborda la salud y el bienestar físicos, mentales y sociales de una forma global e interrelacionada.
6. **Intervención en crisis:** Estrategia que se debe aplicar en el momento de una desorganización grave, que se genera como resultado de una crisis de cualquier índole y que no se haya podido afrontar de manera eficiente (Osorio, 2017).
7. **Seguimiento:** Es el proceso de mantenerse en contacto con la persona después de que haya recibido ayuda para asegurarse de que está segura y que continúa recibiendo el apoyo que necesita.
8. **Apoyo asistencial:** Persona determinada o estructura que brinda soporte a las personas que vivencian algún conflicto, acompañando y colaborando a enfrentarlo, ya sea en el ámbito de la salud, educación o apoyo emocional, entre otros.
9. **Plan de seguridad:** Es un plan escrito que describe lo que la persona hará si tiene pensamientos suicidas.
10. **Suicidio:** El suicidio es la muerte por un acto de violencia dirigido hacia uno mismo con la intención de morir.
11. **Conducta suicida:** Es una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado.
12. **Evaluación del riesgo de suicidio:** Es el proceso de determinar si una persona está en riesgo inmediato de suicidarse.
13. **Mortalidad:** Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada
14. **Factores de riesgo:** Son condiciones sociales, comunitarias e individuales o personales que obstaculizan el logro del bienestar e incrementan las

probabilidades que las personas desarrollen problemas emocionales, conductuales y de salud.

- 15. Entorno sociodemográfico:** Indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel educativo en el idioma principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa, condiciones de vida y factores similares.
- 16. Contexto escolar:** Todas las características inherentes a la institución educativa, modelo de enseñanza, profesores, relación con los estudiantes, entre otros.
- 17. Grupo etario:** Grupo de personas o comunidad que comparten edad o momento vital.
- 18. Salud pública:** Se entiende como el cuidado y la promoción aplicado a toda la población o a un grupo preciso de esta.
- 19. Modelo de Protección de la Salud Mental:** Programa nacional que tiene por objetivo brindar diagnóstico y tratamiento a familias cuyos niños, niñas y adolescente que presentan problemas o trastornos de salud mental, tales como: trastornos de ansiedad, ánimo, comportamiento, entre otros.
- 20. Organización Panamericana de la Salud (OPS):** Agencia internacional de salud pública que trabaja para mejorar la salud y las condiciones de vida en los países de América Latina y el Caribe.

Referencias bibliográficas

- Cortés, P & Figueroa, R. (2011). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. CIGIDEN.
https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf
- Cárdenas, R. (2021). La mortalidad por suicidio en las poblaciones masculinas joven, adulta y adulta mayor en ocho países de Latinoamérica y el Caribe. Revista Latinoamericana de Población, 15(29), 5-33. <https://revistarelap.org/index.php/relap/article/view/17/17>
- Dybdal, A & Melin, M.(2013). Manual de capacitación sobre primeros auxilios psicológicos para profesionales de la niñez. Save the children Dinamarca. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/save-children-psychological-first-aid-training-manual-child-practitioners/>
- García Sastoque, S y Martínez Castro, V. (2019). Primeros auxilios psicológicos en jóvenes con ideación suicida en la Universidad Cooperativa de Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Villavicencio. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/18398>

- Ministerio de Salud - Gobierno de Chile. (2020). Guía de bolsillo: Primera Ayuda Psicológica. <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gu%C3%ADa-de-bolsillo-Primera-ayuda-psicol%C3%B3gica.pdf>
- Ministerio de Salud. Informe de Mortalidad Por Suicidio En Chile: 2010-2019. Ministerio de Salud, Santiago de Chile, 2022. https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.10_Informe.de.la.decada.pdf
- Modelo de protección de la salud mental en la gestión del riesgo de desastres. (2019). Programa de Primeros Auxilios Psicológicos. Ministerio de Salud de Chile https://www.preventionweb.net/files/64210_64192modeloproteccionsaludmentalenl.pdf
- Organización Mundial de la salud. War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. (2012). Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo. OMS: Ginebra. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=A4ECCB10CFC7A42CA06C2E28F67C5AC2?sequence=1
-
- Organización Mundial de la salud. Suicidio. (2021) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Vigil, A. O. (2017). Primeros auxilios psicológicos. *Integración académica en psicología*, 5(15), 3-11.
- Villalobos-Galvis, Fredy Hernán, Ceballos-Mora, Ana Karen, Luna-Tascón, Edwin Gerardo, Araujo-Rosero, Lucely, Muñoz-Muñoz, Diego Fernando, & Solarte-Tobar, María Camila. (2023). Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 43(143), 217-236. Epub 31 de julio de 2023. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352023000100012>