

# Primeros Auxilios Psicológicos (PFA): Protocolo de la OMS

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Psicología de Supervivencia

Etiquetas: Sin etiquetas

---

## Primeros Auxilios Psicológicos (PFA): Protocolo de la OMS

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PFA, por sus siglas en inglés) son la respuesta psicológica de primera línea ante emergencias y desastres. Desarrollados por la OMS, War Trauma Foundation y World Vision International (2011), los PFA no son terapia ni debriefing psicológico —de hecho, el debriefing de incidentes críticos (CISD) ha sido desaconsejado por falta de evidencia e incluso potencial de daño (Rose et al., 2002, Cochrane Review). Los PFA son intervenciones prácticas, empáticas y no intrusivas que cualquier persona puede aprender.

Principios fundamentales: Observar, Escuchar, Conectar

El marco de la OMS se basa en tres acciones básicas que se aplican secuencialmente:

**Observar:** Evaluar la seguridad del entorno, identificar personas con necesidades urgentes (heridos graves, personas en estado de shock agudo, niños solos) y detectar reacciones de estrés extremo. Observar ANTES de actuar evita intervenciones precipitadas que pueden empeorar la situación.

**Escuchar:** Acercarse a la persona afectada, presentarse, preguntar qué necesita. Escuchar sin juzgar, sin minimizar («no es para tanto»), sin dar consejos prematuros. La escucha activa y empática es en sí misma una intervención terapéutica: reduce el cortisol y la activación del sistema nervioso simpático en la persona escuchada.

**Conectar:** Ayudar a la persona a acceder a información, servicios y apoyos sociales. Conectar con familiares, con servicios de emergencia, con necesidades básicas (agua, comida, abrigo). Facilitar la reconexión con su red de apoyo natural.

Qué hacer: acciones prácticas de PFA

Estas acciones están validadas por la evidencia y son aplicables por personas sin formación clínica:

**Proporcionar seguridad inmediata:** Alejar a la persona de la fuente de peligro si es posible. Llevarla a un lugar seguro y tranquilo. Cubrir necesidades básicas: agua, manta, sombra. La regulación fisiológica (calor, hidratación) es prerequisite para cualquier intervención psicológica.

**Estabilización emocional:** Si la persona está en estado de pánico o disociación: hablarle con voz calmada y firme, pedirle que nombre 5 cosas que ve, 4 que toca, 3 que oye (técnica de grounding 5-4-3-2-1). Si hiperventila: guiar respiración lenta (inhalar 4 segundos, exhalar 6 segundos).

Ofrecer información práctica: Explicar qué está pasando y qué se va a hacer, de forma simple y clara. La incertidumbre amplifica la ansiedad. Dar información sobre puntos de reunión, servicios disponibles, y próximos pasos. Repetir la información si es necesario: bajo estrés agudo, la memoria de trabajo se reduce drásticamente.

Normalizar las reacciones: Comunicar que lo que sienten es una reacción normal ante una situación anormal: «Es completamente normal sentir miedo/confusión/rabia después de lo que has vivido». Esto reduce la vergüenza y el autoestigma, que son barreras para pedir ayuda posterior.

Fomentar la acción y la agencia: Ayudar a la persona a identificar qué puede hacer en este momento: contactar a alguien, resolver un problema práctico, ayudar a otros. La acción dirigida a un objetivo contrarresta la indefensión aprendida y restaura la sensación de control.

Qué NO hacer: errores frecuentes

Tan importante como saber qué hacer es saber qué evitar. Estos errores, aunque bienintencionados, pueden causar daño:

No forzar a hablar sobre lo ocurrido: El debriefing forzado (obligar a narrar el evento traumático poco después de ocurrido) puede retraumatizar. La revisión Cochrane de Rose et al. (2002) encontró que no solo no previene TEPT sino que puede aumentar su incidencia. Si la persona quiere hablar, escuchar. Si no, respetar su silencio.

No minimizar ni comparar: Frases como «otros están peor», «al menos estás vivo», «tienes que ser fuerte» invalidan la experiencia emocional de la persona y generan culpa por sentir lo que siente. Cada persona tiene derecho a su propio sufrimiento independientemente de las circunstancias ajenas.

No hacer promesas que no se pueden cumplir: «Todo va a estar bien» puede ser falso y destruye la confianza. Mejor: «Vamos a hacer todo lo posible para ayudarte» o «No estás solo en esto».

No dar medicación sin cualificación: No administrar ansiolíticos, sedantes ni ningún fármaco psiquiátrico sin prescripción médica. Las benzodiacepinas administradas en las primeras horas post-trauma pueden interferir con la consolidación de memoria adaptativa y aumentar el riesgo de TEPT (Gelpin et al., 1996).

No proyectar las propias emociones: El ayudante también está afectado. Es importante mantener la autoconciencia emocional y buscar apoyo para uno mismo después. El agotamiento por compasión (compassion fatigue) es un riesgo real para quienes asisten a otros en emergencias.

Autocuidado del ayudante

La OMS dedica un capítulo completo al cuidado de quienes proporcionan PFA, reconociendo que la exposición vicaria al trauma tiene efectos medibles:

Rotación y descansos: No trabajar más de 6-8 horas continuas en atención a afectados. Tomar descansos

cada 2 horas para hidratarse, comer algo y desconectar brevemente. La fatiga del ayudante reduce la calidad de la atención y aumenta el riesgo de tomar malas decisiones.

Ventilación emocional entre pares: Hablar con otros ayudantes sobre lo vivido, no para hacer debriefing formal sino para compartir la carga emocional. El apoyo social entre compañeros es el factor protector más potente contra el trauma vicario (Stamm, 2010).

Reconocer los propios límites: Si la situación supera la capacidad del ayudante (reacciones intensas, pérdida de objetividad, identificación excesiva con la víctima), derivar a otra persona y retirarse sin culpa. No se puede ayudar a otros desde el desbordamiento propio.

⚠ Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.