

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Protocolo de Intervención en Crisis

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Comunicaciones sin Infraestructura

Etiquetas: Sin etiquetas

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Protocolo de Intervención en Crisis

Los Primeros Auxilios Psicológicos constituyen un conjunto de intervenciones inmediatas, breves y sencillas diseñadas para reducir el malestar emocional agudo tras un evento traumático. A diferencia de la psicoterapia formal, los PAP pueden ser aplicados por cualquier persona con formación básica, lo que los convierte en una herramienta esencial para preparacionistas que pueden encontrarse en situaciones donde el apoyo profesional no esté disponible durante horas, días o incluso semanas.

Fundamentos de los Primeros Auxilios Psicológicos

Los PAP fueron desarrollados originalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y respaldados por organismos como la Cruz Roja Internacional y el National Child Traumatic Stress Network. Su objetivo no es diagnosticar ni tratar trastornos mentales, sino proporcionar apoyo humano inmediato que reduzca el riesgo de desarrollar problemas psicológicos a largo plazo.

El principio fundamental es que la mayoría de las personas que experimentan un evento traumático no desarrollarán un trastorno mental, pero todas necesitan apoyo emocional básico en las primeras horas. La intervención temprana y adecuada puede marcar la diferencia entre una recuperación natural y el desarrollo de estrés postraumático, depresión o ansiedad crónica.

Seguridad: Garantizar que la persona se encuentra en un entorno físicamente seguro antes de cualquier intervención emocional.

Calma: Reducir la activación fisiológica del sistema nervioso simpático mediante presencia tranquila y comunicación serena.

Conexión: Restablecer vínculos sociales y sentido de pertenencia al grupo, contrarrestando el aislamiento emocional.

Autoeficacia: Reforzar la capacidad de la persona para manejar su situación, evitando la dependencia o la indefensión aprendida.

Esperanza: Ofrecer perspectiva realista pero esperanzadora sobre la recuperación y el futuro.

Protocolo ABCDE de Intervención

El protocolo ABCDE es una adaptación práctica de los PAP que facilita su memorización y aplicación

secuencial en campo. Cada letra representa una fase de la intervención que debe completarse antes de avanzar a la siguiente.

Fase

Nombre

Acción principal

Duración aprox.

A

Acercamiento

Presentarse, pedir permiso, evaluar necesidades inmediatas

2-5 min

B

Buenos oídos (escucha activa)

Escuchar sin juzgar, validar emociones, no interrumpir

10-20 min

C

Contención emocional

Técnicas de regulación: respiración, grounding, normalización

5-15 min

D

Derivación

Evaluar si necesita atención especializada o vigilancia continua

5 min

E

Educación psicoemocional

Explicar reacciones normales, plan de autocuidado, seguimiento

5-10 min

Es fundamental respetar la autonomía de la persona en todo momento. Si alguien no desea hablar o prefiere estar solo, esa decisión debe respetarse tras confirmar que no hay riesgo vital. Forzar una intervención psicológica puede ser tan dañino como no intervenir.

Técnicas de Estabilización Emocional en Campo

Cuando una persona está en estado de shock emocional o disociación, las técnicas de estabilización buscan reconectar su mente con el presente y reducir la respuesta de estrés agudo. Estas técnicas no requieren formación clínica avanzada y pueden aplicarse en cualquier entorno.

Grounding 5-4-3-2-1: Pedir a la persona que identifique 5 cosas que ve, 4 que toca, 3 que oye, 2 que huele y 1 que saborea. Esta técnica ancla la atención en el presente y desactiva los circuitos de rumiación.

Respiración cuadrada (box breathing): Inhalar 4 segundos, sostener 4 segundos, exhalar 4 segundos, sostener 4 segundos. Repetir durante 2-3 minutos. Activa el nervio vago y el sistema parasimpático.

Contacto bilateral: Cruzar los brazos sobre el pecho y alternar palmaditas suaves en cada hombro a ritmo lento (técnica del abrazo de mariposa). Proporciona estimulación bilateral similar al EMDR.

Orientación temporal: Recordar al afectado la fecha, hora, ubicación y situación actual de seguridad. La desorientación temporal es común en el estrés agudo.

Normalización de reacciones: Explicar que temblar, llorar, sentir náuseas o no sentir nada son reacciones fisiológicas normales ante una situación anormal. Esto reduce el miedo al propio miedo.

Importante: Nunca diga a una persona en crisis «cálmate» o «no llores». Estas frases invalidan su experiencia emocional y pueden aumentar su angustia. En su lugar, use frases como «es normal sentirse así» o «estoy aquí contigo».

Señales de Alarma y Criterios de Derivación

Aunque los PAP son suficientes para la mayoría de las personas tras un evento traumático, ciertos signos indican la necesidad de intervención profesional. En un contexto de supervivencia donde no haya profesionales disponibles, estas señales deben interpretarse como indicadores de vigilancia intensificada.

Señal de alarma

Qué observar

Acción recomendada

Disociación prolongada

Mirada perdida, no responde a estímulos, desconexión total por más de 30 minutos

No dejar sola a la persona, mantener contacto visual y verbal suave

Ideación suicida

Verbalización de deseos de muerte, entrega de pertenencias, despedidas

Retirar medios letales, acompañamiento 24h, preguntar directamente

Agresividad descontrolada

Violencia hacia otros o hacia sí mismo sin capacidad de regulación

Priorizar seguridad del grupo, contención firme pero no violenta

Flashbacks intensos

Reviviscencias que la persona no distingue de la realidad

Grounding inmediato, orientar en tiempo y espacio

Mutismo total

Ausencia completa de comunicación verbal y no verbal por más de 6 horas

Presencia silenciosa, cubrir necesidades básicas, observar evolución

La regla general es que cualquier reacción que impida a la persona funcionar mínimamente (alimentarse, hidratarse, protegerse del clima) durante más de 48-72 horas requiere intervención más allá de los PAP estándar.

Autocuidado del Interviniente

Quien aplica los PAP también está expuesto al impacto emocional de la crisis. El trauma vicario o secundario es un fenómeno bien documentado en la literatura clínica y afecta especialmente a quienes proporcionan apoyo emocional de forma continuada sin supervisión profesional.

Rotación de roles: No asignar la función de apoyo emocional siempre a la misma persona. Establecer turnos como en cualquier otra tarea del grupo.

Ritual de cierre: Tras cada intervención, dedicar 5 minutos a respiración consciente y revisión interna antes de retomar otras actividades.

Ventilación entre iguales: Compartir la experiencia con otro miembro del grupo de confianza, sin entrar en detalles gráficos que puedan retraumatizar.

Reconocer límites propios: Si el interviniente se siente desbordado, debe pedir relevo sin culpa. Nadie puede dar apoyo emocional desde el agotamiento.

Consejo práctico: Incluya en su botiquín de emergencia una tarjeta plastificada con el protocolo ABCDE y las técnicas de estabilización. En momentos de estrés, la memoria falla; tener una guía física reduce errores y aumenta la confianza del interviniente.

 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.