

Suport psicològic en situacions d'emergència

Capítol 3

Suport psicosocial als pacients en situacions d'emergència

El tècnic ha d'atendre situacions on hi ha:

- Dolor
- Malestar físic
- Malestar emocional



Degut a

Situació crítica: accident de tràfic,
mort d'un familiar, catàstrofe, ...

Estrès

Resposta automàtica de l'organisme a qualsevol canvi ambiental, extern o intern, mitjançant la persona es prepara per afrontar les possibles demandes que es generen com a conseqüència de la nova situació.

És el resultat de la relació entre l'individu i l'entorn

Tipus d'estrès

- Estrès positiu o eustres
- Estrès negatiu o distrès

- Estrès físic: fatiga, cansament, molt de soroll, temperatures extremes, ...
- Estrès mental: preocupacions, conflictes, relacions interpersonals, laborals, ...

Factors i variables que condicionen l'estrès

- Factors físics
 - Temperatura
 - Soroll
 - Contaminació ambiental
- Història anterior pròxima
 - Acumulació de molts factors que provoquen estrès positiu i/o negatiu
- Característiques de la personalitat del subjecte

Etapes de l'estrès

1. Alarma

Es trenca l'equilibri de l'organisme

Es posen en funcionament tots els tipus d'ajustaments fisiològics (sistema nerviós simpàtic)

2. Resistència o adaptació

L'organisme posa en funcionament tots els mecanismes. Si desapareix entre en funcionament el sistema nerviós parasimpàtic (té la funció de relaxar l'organisme)

3. Esgotament

Etapes de l'estrès

3. Esgotament

Si la situació estressant continua, el sistema nerviós simpàtic no pot actuar perquè l'organisme es recuperi.

S'esgoten els recursos

Apareixen símptomes nous

Les malalties empitjoren

Es pot arribar a la mort

Etapes de l'estrès: exemple persona estressada pel treball

1. ALARMA

- Dóna moltes voltes als problemes
- Boca seca
- Tensió muscular

2. RESISTÈNCIA

- Taquicàrdia, hipertensió

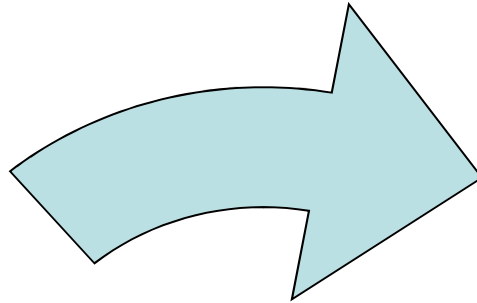
3. ESGOTAMENT

- Diarrea crònica, colitis ulcerosa, dermatitis, asma, cansament generalitzat

Respostes a l'estrès

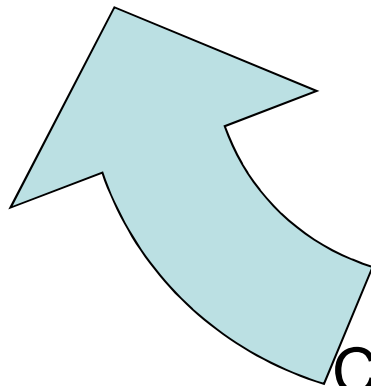
- Cognitiva (*pensa*)
 - “*m'estic posant nerviós*”
- Fisiològica (*sent i nota*)
 - Palpitacions, pols ràpid, tensió muscular, respiració ràpida i superficial
- Motora (*fa*)
 - Hiperactivitat, moviments guerxos, conductes “escape”

Respostes a l'estrès: retroalimentació

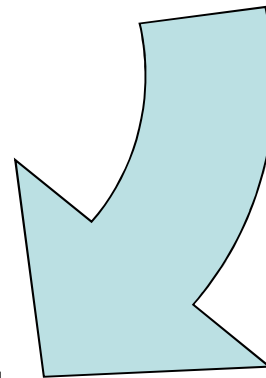


Notar palpitations

“m'estic posant nerviós”



Camina per sortir



Conseqüències de l'estrès

- Efectes físics
 - Tensió muscular
 - Sensació de falta d'aire
 - Tremolors
- Efectes emocionals
 - Irritabilitat
 - Impaciència
 - Ansietat
 - Falta de concentració

Conseqüències de l'estrès

- Efectes emocionals
 - Negativisme
 - Falta d'interès
 - Ansietat: estrès post-traumàtic, fòbies, trastorn obsessiu-compulsiu, ...
- Efectes sobre el comportament
 - Trastorn de la gana
 - Abús de drogues
 - Insomni

Crisis psicològica

Una persona entra en situació de crisis quan avalua que els seus recursos són inferiors a les demandes de l'ambient

```
graph TD; A[Una persona entra en situació de crisis quan avalua que els seus recursos són inferiors a les demandes de l'ambient] --> B[CRISIS EVOLUTIVES]; A --> C[CRISIS CIRCUNSTANCIALS O TRAUMÀTIQUES];
```

CRISIS
EVOLUTIVES

Crisis d'identitat sexual
Jubilació
Adolescència

CRISIS CIRCUNSTANCIALS
O TRAUMÀTIQUES

Situacions rares, no es poden
prevenir ni controlar.
És imprevista, commovedora,
intensa i catastròfica

Crisis traumàtica

- L'equilibri psicològic es trenca
- Els mecanismes per afrontar una situació estressant fallen
- Deteriorament funcional significatiu
- Sofriment i dolor
- Estat de confusió i agitació

Etapes de la crisis traumàtica

1. Fase d'impacte
2. Fase de reacció
3. Fase de reorientació

La intervenció és el procés d'ajuda que vol
minimitzar els efectes debilitants i
maximitzar la probabilitat de creixement

1. Fase d'impacte

- Les persones no saben massa bé que els hi està passant
- Reaccionen de manera extraordinària
- Dura de minuts a dies
- És una fase de confusió

2. Fase de reacció

- La persona comença a entendre què ha passat
- Reacciona en conseqüència
- Pot ser molt dolorosa
- La persona se centra, enfronta el problema però és quan es sent més desorientada (està plenament conscient, assimila el problema i l'integra)

3. Fase de reorientació

- Accepta el procés traumàtic
- Reordena la seva vida i la continua
- Es veu capaç de ser feliç
- S'inicia entre 2 i 3 setmanes fins a 6 mesos

Què li passa a les persones davant una crisi?

- Què fa el seu cos?
 - Què pensa?
 - Emocionalment?
- Com es comporta?

Manifestacions davant una crisi

- FÍSIQUES

- Palpitacions
- Pols ràpid
- Sensació d'ofec i pressió toràcica
- Tensió muscular
- Respiració ràpida i superficial
- Mareig

Manifestacions davant d'una crisi

- COGNITIVES
 - Negació
 - Hiperalerta
 - Atabalament
 - Desorientació i confusió
 - Dificultat per pensar i prendre decisions
 - Sensació d'irreal

Manifestacions davant d'una crisi

- EMOCIONALS

- Ansietat
- Angoixa
- Por paralitzant
- Pànic
- Xoc (incapacitat per reaccionar, commoció i estupor)
- Irritabilitat i hostilitat
- Inestabilitat
- Tristesa i desesperança

Manifestacions davant d'una crisi

- COMPORTAMENTALS
 - Agitació
 - Conductes desorganitzades
 - Agressivitat
 - Plor
 - Fugida massiva sense ordre

Primers auxilis psicològics (PAP)

Conjunt d'estratègies posades en funcionament de forma immediata pels interventors (sanitaris, bombers i policia) després d'un succés crític.

Estan orientats a:

prevenir i disminuir les conseqüències negatives de la salut mental dels afectats

Afectats en una situació de crisi

- Afectat directe
- Nens
- Ancians
- Familiars i pròxims

Característiques dels PAP

- Són intervencions de primera instància
- Són immediates i de curta duració
- Estan dirigides a: persones que han patit la crisi, familiars o pròxims a les víctimes
- L'objectiu és: donar recolzament, reduir la mort i enllaçar amb recursos d'ajuda
- Es solen donar al mateix lloc de l'accident

Què fem en PAP?

- Estarem al costat de la víctima
- Li donarem estratègies per aguantar la crisi
- L'ajudarem a acceptar el succés, expressar els seus sentiments, facilitar que busqui solucions i suport social
- Ajudar a recuperar el nivell funcional
- Prevenir l'aparició de conseqüències negatives

Objectius dels PAP

- Proporcionar recolzament
 - Que la víctima no se senti sola
 - Escoltar i comprendre a la víctima
 - Facilitar l'expressió emocional: por, tristesa, angoixa
- Reduir la mortalitat
 - Evitar que colpegi algú
 - Evitar el suïcidi
 - Facilitar el recolzament social
 - Eliminar objectes perillosos
 - Facilitar l'ingrés hospitalari

Objectius dels PAP

- Ser el nexa d'unió amb els recursos d'ajuda
 - No sap què fer ni com fer-ho
 - Conèixer les necessitats bàsiques i intentar proporcionar-les

Fases dels PAP

1. AVALUACIÓ
2. INTERVENCIÓ
3. SEGUIMENT

1. Avaluació

- Conèixer les característiques específiques de l'accident
- Identificar a les víctimes
- Contacte inicial
 - Ens identificarem
 - Intentar separar a la persona de la font de tensió i situar-la en un lloc segur
 - Valoració física de la persona
 - Valoració de l'estat emocional i psicològic

2. Intervenció

- Actuar amb calma i seguretat
 - Parlar amb to de veu moderat i seré
 - Intentar estar assentats
 - Evitar comentaris desestabilitzants
- Invitar a parlar i escoltar “activament”
- Utilitzar el contacte físic
 - Mà a l’espatlla o agafar la mà
 - Hi ha persones que no ho accepten

2. Intervenció

- Evitar curiosos i agents desestabilitzants
- Manejar reaccions emocionals
 - Ansietat, tristesa, por, agressivitat, ...
- Buscar possibles solucions i facilitar la presa de decisions
- Recolzar les decisions preses
 - Ajudar a fer una trucada,...
- No deixar mai la persona sola
- Facilitar informació

3. Seguiment

És una etapa difícil de realitzar dins el camp de treball

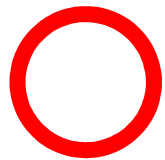
Es pot fer via telefònica

- Valorar l'estat i evolució posterior a la crisi
- Derivar i assessorar sobre ajuda assistencial o professional

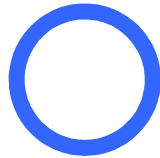
Primers auxilis psicològics

Resum dels passos a seguir

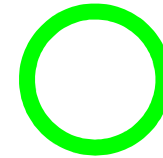
1. Contacte psicològic
2. Anàlisi de les dimensions del problema
3. Avaluació de possibles solucions
4. Assistència en la realització de les decisions
5. Seguiment per conèixer l'evolució



AVALUACIÓ



INTERVENCIÓ



SEGUIMENT

Ansietat

Reacció emocional que té sentiments de tensió, aprensió, nerviosisme i preocupació. Hi ha activació del sistema nerviós.

No es pot morir d'una crisi d'ansietat

Ansietat: signes i símptomes

- A nivell cognitiu (*què pensa?*)
 - Preocupació
 - Inseguretat
 - Por
 - Aprensió
 - Pensaments negatius
 - Anticipació del perill o amenaça
 - Dificultat de concentració
 - Dificultat per prendre decisions
 - Sensació general de desorganització
 - Pèrdua del control sobre l'ambient

Ansietat: signes i símptomes

- A nivell fisiològic (*què sent?*)
 - Palpitacions, pols ràpid, tensió arterial alta
 - Sensació d'ofegament, respiració ràpida superficial, opressió toràcica
 - Nàusees, vòmits, diarrea, aerofàgia, molèsties digestives
 - Miccions freqüents, enuresi
 - Tensió muscular, tremolor, formigueig, mal de cap, fatiga excessiva
 - Sequedat de boca, sudoració excessiva, mareig

Ansietat: signes i símptomes

- A nivell motor (*què fa?*)
 - Hiperactivitat
 - Paralització motora
 - Moviments guerxos i desorganitzats
 - Tartamudeig i dificultat d'origen verbal
 - Conductes “escape” i d'evitació

Intervenció davant una crisi d'ansietat

- Intervenir en un lloc tranquil evitant la pressió social
- si hi ha HIPERVENTILACIÓ:
 - Respiració diafragmàtica
- Donar informació i explicar la simptomatologia que té
- Recollir informació sobre la història prèvia
- Utilitzar tècniques de distracció cognitiva
- Modificar els pensaments negatius
- Buscar ajuda professional

Agressivitat i hostilitat

1. Fase racional

- Es pot discutir el problema, nivell emocional adequat

2. Fase de sortida

- No són racionals i són enemics (hostils)
- Cal escoltar a la persona. No es pot fer res més

3. Fase d'alentiment

- La reacció negativa es va controlant (cal evitar provocacions)

Agressivitat i hostilitat

4. Fase d'enfrontament

- La persona que ha escoltat pot començar a parlar i introduir una fase de calma
- Cal utilitzar mecanismes d'empatia

5. Fase de refredament

- El pacient comença a estar més tranquil

6. Fase de solució del problema

- El pacient està en una situació racional, pot afrontar el problema i buscar solucions

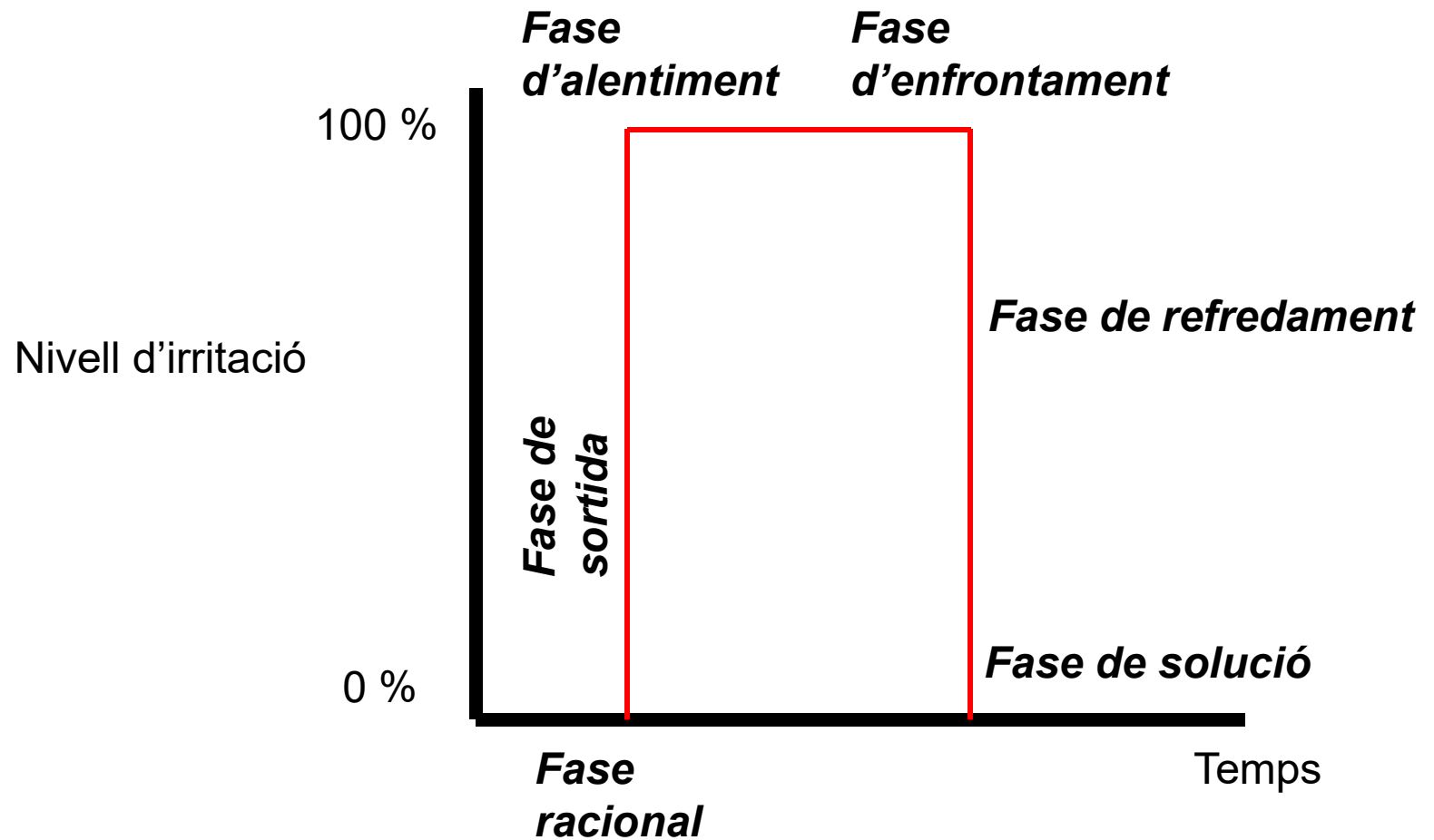
Fase d'enfrontament

- Redueix agressivitat
 - Reconèixer la irritació
 - Escoltar activament
 - Mantenir un to de veu baix i tranquil
 - Tenir empatia
 - Evitar insults i crits
 - Ajudar el pacient quan nota el seu mal comportament

Fase d'enfrontament

- Augmenta agressivitat
 - No acceptar que el pacient està enfadat
 - Pensar que sempre ens toca a nosaltres
 - Posar-nos a la defensiva
 - Ridiculitzar a la persona
 - Negar-nos a escoltar
 - Elevar la veu
 - Donar la raó indiscriminadament o contradir
 - Dir al pacient que es tranquil·litzi

Agressivitat



Xoc emocional

Commoció, inhibició i estupor.

Les persones són incapaces de reaccionar davant d'una situació, es queden bloquejades i paralitzades

Intervenció en xoc emocional

- Retirar la persona de la situació generadora d'estrès
- Proporcionar recolzament i seguretat
- Comunicació no verbal
 - Contacte físic
 - To de veu calmat
 - Mirar els ulls de la persona
 - Escolta activa
 - Preguntes tancades
 - Donar instruccions breus i clares

Intervenció en xoc emocional

- Facilitar i reforçar l'expressió de les emocions
- Descartar alguna altra patologia associada: xoc hipovolèmic, commoció cerebral, crisi epilèptica, ...
- Facilitat recolzament social adequat

Pànic

Por agafada sobtadament i sense raó suficient

- És una reacció no adaptativa
- Provoca por intensa
- Contagi emocional
- Fugida massiva sense ordre
- Reacció egoista i individualista
- Provoca més víctimes que el propi desastre
- Dificultat per mobilitzar-se, actuacions ineficaces, falta de coordinació i informació

Intervenció en el pànic individual

- No actuar sol per parar una persona amb conductes de pànic
- Dirigir a la persona cap a la via adequada i fora de perill
 - Abraçar-la fort, mirar-la als ulls i donar instruccions amb veu autoritària (no cridar)
 - No intentar raonar
 - No deixar la persona sola
- Buscar ajuda social
- Si es calma es poden donar tasques senzilles

Intervenció en pànic col·lectiu

- No ens posarem mai davant un grup per intentar parar-los
- Si no estan en moviment ens posarem al mig del grup
- Si estan en moviment, seguint la direcció adequada, ens posarem al capdavant. Si la direcció és incorrecte cap canviar el sentit
- Fora de perill, cal calmar a les persones

Èxode

Fugida col·lectiva cap una altra ciutat o país,
degut a un desastre o catàstrofe.

Es poden provocar més víctimes que el
propi succés.

Les autoritats de la zona han de controlar la
situació

Exemple d'èxode:
Accident químic de Bhopal
(India, 3 de desembre del 1984)

6.000-8.000 víctimes
(2.500 causades per l'èxode)



Tècniques de suport psicosocial

- Cobrir les necessitats bàsiques
 - Cobrir l'alimentació, descans, ...
- Recuperar les funcions cerebrals
 - Normalitzar els símptomes
 - Fer preguntes tancades i senzilles
 - Escolta activa
- Control dels impulsos
 - Observació permanent
 - Contenció física

Tècniques de suport psicosocial

- Reduir la reacció hiperactivació
 - Respiració abdominal
 - Escolta activa
 - Aguantar els silencis
 - Acompanyament o contacte físic
 - Incitar paulatinament al moviment
- Facilitar l'expressió emocional
 - Escolta activa
 - Fomentar el relat lliure
 - Preguntes obertes sense induir la resposta

Tècniques de suport psicossocial

- Assumir la realitat del succés
 - Facilitar expressió emocional
 - Parlar de les persones mortes en passat
 - Donar informació dels tràmits a seguir
 - Descriure com estarà el cadàver
- Facilitar la reducció de pensaments erronis o irracionals
 - Reestructuració cognitiva: donar proves de realitat i informació. Induir a la reflexió

Tècniques de suport psicosocial

- Evitar contagi emocional
 - Separar a les persones si és necessari
 - Limitar el temps que estan junts per reduir l'activació
- Recolzar en les decisions
 - Avaluar les diferents solucions
 - Prendre actitud facilitadora o directiva

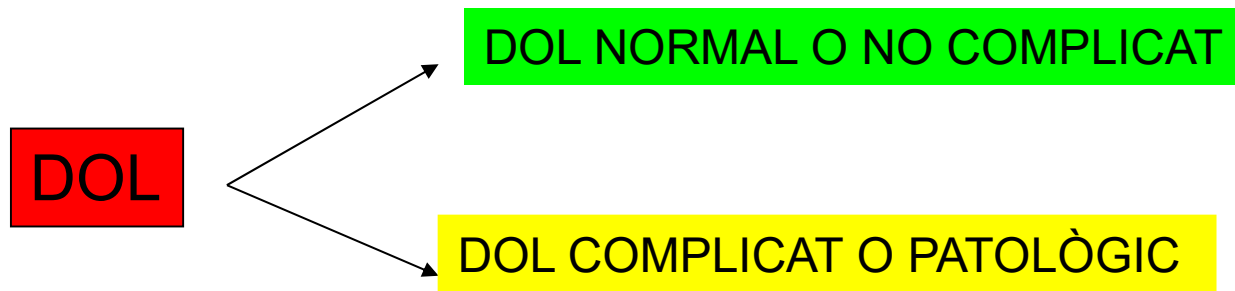
Tècniques de suport psicosocial

- Fomentar el recolzament social
 - Recerca de suport
 - Demostrar efecte entre familiars i pròxims

Situacions específiques: el dol

És la reacció de conducta (pensament, emoció i acció) després de la mort d'un ser estimat o la pèrdua significativa.

És un procés que permet adaptar-se a la pèrdua.



Dol normal o no complicat

- Sentiments
 - Tristesa, culpa, ansietat, soledat, cansament, impotència, xoc, alleugeriment, emancipació i insensibilitat
- Sensacions físiques
 - Buit d'estómac, opressió al pit i coll, debilitat muscular, falta d'aire, falta d'energia, sequedat de boca i sensació de despersonalització

Dol normal o no complicat

- Cognicions o pensaments
 - Incredulitat, confusió, preocupació, sentit de presència i al·lucinacions
- Conductes
 - Trastorns del son i alimentació, distracció, aïllament social, somiar la persona morta, sospirar, plorar, buscar i cridar en veu alta, evitar recordatoris del mort, hiperactivitat, visitar llocs que recorden el mort

Tasques que ha de complir la persona per acabar el procés de dol

1. Acceptar la realitat de la pèrdua
2. Treballar les emocions i el dol de la pèrdua
3. Adaptar-se al medi on el mort està absent
4. Recol·locar emocionalment el mort i continuar la vida pròpia

Dol complicat o patològic

La persona està desbordada, té conductes no adaptatives o no avança a un procés de resolució

- Dol crònic
- Dol retardat
- Dol exagerat
- Dol emmascarat

Poblacions específiques

- Infants
 - Cal adaptar-se a l'edat del nen
 - Ha d'informar una persona propera
 - No s'ha d'excloure del ritus funerari
 - Hi ha d'haver seguiment per part de la família
 - Estat d'ànim baix
 - Ansietat
 - Ràbia
 - Sentiments de culpa

Infants en situació de dol

- Estat d'ànim baix
- Ansietat
- Ràbia
- Sentiments de culpa
- Desorganització del comportament
- Sentiments de vulnerabilitat
- Aïllament
- Problemes de conductes i de disciplina
- Trastorns del son i la concentració
- Reaccions en festes i dates assenyalades

Poblacions específiques

- Ancians
 - Apareix consciència de mort personal
 - Les respostes emocionals poden ser menors que en persones més joves
 - Apareixen o empitjoren malalties
 - Les tasques de dol porten més temps

Mals tractes físics o psíquics

Els professionals de l'emergència prehospitalària són el primer nivell per detectar possibles mals tractaments

Mal tracte físic

- Per acció:
 - Tancar, lligar, empènyer, esgarrapar, estirar els cabells, pressionar fort, obligar a prendre medicació, trencar objectes, agafar armes i disparar al voltant, glopejar objectes propers, autoagressions davant de la víctima, maltractar animals.
- Per omissió:
 - Impedir que es cobreixin les necessitats bàsiques de l'individu

Maltracta psicològic

- Desvalorització
- Culpar
- Provocar por
- Restricció d'estímul:
 - Aïllament social
 - Restricció econòmica
 - Privació d'efecte
 - No donar cuidats necessaris

Maltracta sexual

- Físic
 - Obligar a tenir relacions sexuals en contra de la seva voluntat
 - Violacions
 - Tocaments
 - Exhibicionisme
 - Espiar en situacions compromeses

Maltracta sexual

- Psicològic
 - Obligar a veure cine pornogràfic
 - Menysprear la conducta sexual

Altres tipus de maltractaments

- La corrupció
- L'explotació laboral

Actuació en cas de maltractaments

- Cal facilitar la comunicació
- Facilitar que el pacient es senti comprés, escoltat i segur
- Evitar fer judicis
- Evitar donar consells
- Evitar prendre decisions per la víctima
- L'últim objectiu és l'exploració física i psíquica

Senyals d'una víctima de maltractament

- Síntomes físics
 - Cefalea
 - Dolor toràcic i/o palpitations
 - Dolor osteoarticular
 - Trastorns digestius
 - Mareig
 - Trastorns del son
 - Astènia

Senyals d'una víctima de maltractament

- Lesions físiques
 - Traumatisme
 - Hematomes
 - Cremades i erosions
 - Epistaxis
 - Fractura del tàbic nasal
 - Pèrdua de peces dentals
 - Malalties de transmissió sexual

Senyals d'una víctima de maltractament

- Síntomes psíquics
 - Trastorn ansietat-depressiu
 - Confusió. Inseguretat, plor
 - Hipervigilància
 - Ideació suïcida
 - Trastorns alimentació
 - Abús de substàncies

Senyals d'una víctima de maltractament

- Característiques comunicatives
 - Expressió de por i/o culpa
 - Poc contacte visual
 - Expressions d'infravaloració i baixa autoestima
 - Evasió per donar informació o respondre
 - Relat discordant amb les lesions