



ICEBERG[®]

Manual de Primeros Auxilios Emocionales

El presente **Manual de Primeros Auxilios Emocionales (PAE)** ofrece a las personas que no tienen formación profesional, herramientas para proporcionar una primera respuesta apropiada a quienes requieran atención psicológica tras situaciones de crisis.

La finalidad es ofrecer un marco para que los equipos de primera línea puedan proporcionar apoyo emocional a las personas en crisis.

ÍNDICE

Objetivo General	3
Objetivos Específicos	4
¿Qué son los Primeros Auxilios Emocionales?	5
¿Qué no son los Primeros Auxilios Emocionales?	5
¿Dónde Proporcionar los PAE?	6
¿Qué es una Crisis?	7
¿Cómo Responden las Personas a las Situaciones de Crisis?	8
¿Por qué Reaccionan las Personas de Diferente Manera?	9
Procedimiento para la Atención en Crisis Individual o en Grupo	10
Primer Paso: Acompañamiento	11
Segundo Paso: Psicoeducación	12
Signos y Síntomas del Estrés	13
Síntomas de Pensamiento	14
Disfunciones de Pensamiento Severas	15
Síntomas Emocionales	16
Disfunciones Emocionales Severas	17
Síntomas Conductuales	18

Disfunciones Conductuales Severas	19
Síntomas Físicos	20
Disfunciones Físicas Severas	21
Síntomas Espirituales	22
Disfunciones Espirituales Severas	23
Tercer Paso: Ejercicios de Automodulación	24
Práctica de los Ejercicios	25
Técnicas de Automodulación de Afectos	26
Respiración de Autocontención	27
Recuerdo Agradable	28
Autoabrazo	29
Técnica de Liberación Emocional (TAPPING)	31
Tapas	32

OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los equipos de trabajo de los diferentes niveles de la organización, para ser capaces de proporcionar los Primeros Auxilios Emocionales a los colaboradores de su área de trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el nivel de estrés inicial causado por eventos críticos.
- Fomentar la adaptación a corto, medio y largo plazo.
- Potenciar las estrategias de afrontamiento.

¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES?

Los Primeros Auxilios Emocionales son la respuesta humana de apoyo a una persona que está atravesando una crisis.

¿QUÉ NO SON LOS PRIMEROS AUXILIOS EMOCIONALES?

- No es solo para profesionales.
- No es asesoramiento ni consejería profesional.
- No es consultoría psicológica.
- No requiere que la persona relate nuevamente sus experiencias.
- No es pedir a la persona que analice su crisis.



¿DÓNDE PROPORCIONAR LOS PAE?

En un espacio seguro que ofrezca privacidad,
en donde se pueda respetar la dignidad de la persona
y se genere un lazo de confianza.

¿QUÉ ES UNA CRISIS?

Una crisis es un suceso inesperado e infrecuente, impactante y/o destructivo que puede generar un empeoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas, produciendo reacciones adversas.

¿CÓMO RESPONDEN LAS PERSONAS A LAS SITUACIONES DE CRISIS?

- Las situaciones de crisis causan temor, heridas y en ocasiones pérdidas o muertes.
- Cada uno tiene una respuesta a la crisis.
- Es común experimentar temor y sentirse abrumado, estar confundido o insensibilizado.
- No existen dos personas que respondan exactamente de la misma manera.
- La gravedad de la reacción varía según la persona.

¿POR QUÉ REACCIONAN LAS PERSONAS DE DIFERENTE MANERA?

- La naturaleza y la gravedad de la crisis.
- Sus experiencias previas de eventos angustiosos o estresantes.
- El número de personas solidarias en sus vidas.
- Su salud física.
- Antecedentes de salud mental.
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental.
- Cultura y/o tradiciones.
- La edad.

A young boy with dark hair is sitting at a desk, covering his eyes with his hands. He is wearing a blue and white checkered shirt. On the desk in front of him is a tablet computer and some papers. The background is a dark blue gradient.

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN CRISIS INDIVIDUAL O GRUPAL

PRIMER PASO: ACOMPAÑAMIENTO

- Presentación de quién lo va a atender.
- Pacto sobre la confidencialidad.
Consultar documento de Pacto en Plataforma Iceberg.
- Breve psicoeducación sobre la normalidad de las reacciones.
- Pedir que describa como está y cuáles están siendo sus circunstancias en este momento (si aplica).
- Realizar escucha empática mientras vamos ofreciendo reconocimiento, validación y normalización permitiéndole sobretodo hablar.
- Agradecerle la confianza que ha depositado en nosotros.
- Evaluación del estrés (SPRINT).
Consultar documento de SPRINT en Plataforma Iceberg.

SEGUNDO PASO: PSICOEDUCACIÓN

A través de la **Psicoeducación**, se brinda información sobre los signos y síntomas que son comunes ante situaciones de crisis o de estrés.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS

El estrés es la forma que tiene el cuerpo de responder ante cualquier tipo de demanda y/o amenaza.

Las siguientes listas clasifican los signos y síntomas comunes y disfunciones severas que origina el estrés crónico:

- Síntomas cognitivos o de pensamiento.
- Síntomas emocionales.
- Síntomas conductuales.
- Síntomas físicos.
- Síntomas espirituales.

SÍNTOMAS COGNITIVOS O DE PENSAMIENTO

- Problemas de memoria.
- Incapacidad para concentrarse.
- Juicio pobre.
- Ver solamente lo negativo.
- Ansiedad y/o pensamientos recurrentes.
- Preocupaciones constantes.

DISFUNCIONES DE PENSAMIENTO SEVERAS

- Ideación suicida/homicida.
- Revivir la experiencia (flashbacks).
- Preocupación persistente por lo vivido.
- Sentirse afectado significativamente por disparadores como noticias en TV, radio, periódicos, películas, etc.
- Alucinaciones.
- Ilusiones.
- Impotencia y/o desesperanza persistente.

SÍNTOMAS EMOCIONALES

- Mal humor.
- Irritabilidad y/o mal genio.
- Agitación y/o incapacidad para relajarse.
- Sentirse abrumado.
- Sentimiento de soledad y aislamiento.
- Depresión o infelicidad en general.

DISFUNCIONES EMOCIONALES SEVERAS

- Ataques de pánico.
- Depresión vegetativa.
- Duelo patológico.
- Depresión y culpa.
- Trastorno por estrés agudo.
- Trastorno por estrés postraumático:
Evitar estímulos que puedan disparar el recuerdo,
aplanamiento emocional y/o hiperactivación (sobresalto).

SÍNTOMAS CONDUCTUALES

- Comer más o comer menos.
- Dormir mucho o dormir poco.
- Aislarse de otros.
- Procrastinar o rechazar responsabilidades.
- Consumir alcohol, tabaco y/o sustancias relajantes.
- Hábitos nerviosos (por ejemplo morderse las uñas).

DISFUNCIONES CONDUCTUALES SEVERAS

- Violencia.
- Actos antisociales.
- Abuso de otros.
- Automedicación clínicamente significativa.
- Abuso de sustancias.
- Abuso de medicamentos de venta libre.
Incluye los remedios de hierbas y/o naturistas.

SÍNTOMAS FÍSICOS

- Dolores.
- Diarrea y/o constipación.
- Náuseas y/o mareos.
- Dolor en el pecho y/o taquicardia.
- Pérdida del deseo sexual.
- Resfriados frecuentes.

DISFUNCIONES FÍSICAS SEVERAS

- Dolores de cabeza severos (migrañas).
- Sangre en el vómito, orina, excremento y/o saliva.
- Convulsiones.
- Dolor en el pecho.
- Pérdida de conciencia.
- Incapacidad para hablar o para entender de lo que se habla.

SÍNTOMAS ESPIRITUALES

- Enojo con Dios
- Alejamiento de la comunidad espiritual.
- Crisis de Fe.

DISFUNCIONES ESPIRITUALES SEVERAS

- Dejar de practicar la Fe.
- Tener obsesiones religiosas.
- Compulsión Religiosa.
- Alucinaciones o Ilusiones religiosas.

TERCER PASO: EJERCICIOS DE AUTOMODULACIÓN

Los ejercicios de automodulación brindan estrategias de afrontamiento ante las situaciones adversas y apoyan la estabilización emocional para reducir los niveles de estrés excesivo.

PRÁCTICA DE LOS EJERCICIOS

- TÉCNICAS DE AUTOMODULACIÓN DE AFECTOS.
- EJERCICIO DE AUTOCONTENCIÓN.
- RECUERDO AGRADABLE.
- AUTOABRAZO.
- TÉCNICA DE LIBERACIÓN EMOCIONAL (TAPPING).
- EJERCICIO DE TAPAS.

Cada una tiene una duración de 3 a 5 minutos.

RESPIRACIÓN ABDOMINAL

Para llevar a la práctica este ejercicio, repita lo siguiente: “Imagine que tiene un globito en el estómago que se infla cuando inhala y se desinfla cuando exhala.”

RESPIRACIÓN DE CONCENTRACIÓN EN LA RESPIRACIÓN

Siguiendo con el ejercicio de respiración abdominal anterior, cuando inhale y exhale repita mentalmente: “Yo solo sé que estoy inhalando...Yo solo sé que estoy exhalando”. Ponga toda su atención en ello, si algo lo distrae, regrese suavemente al ejercicio y termine.

EJERCICIO DE AUTOCONTENCIÓN DE 5 PASOS



RECUERDO AGRADABLE

Para este ejercicio, colóquese o sitúe a la persona en una posición cómoda y pronuncie lo siguiente:

“Por favor cierre sus ojos, ahora busque un recuerdo agradable y cuando lo haya encontrado ponga su mano derecha en el centro de su pecho...Ahora expanda por todo su cuerpo esas agradables sensaciones. Si lo desea puede usar un color y llevarlo a todo el cuerpo...Cuando se sienta listo, abra lentamente sus ojos.”

AUTOABRAZO

Utilidad: Darse autocontención emocional, atención, cuidado, seguridad, protección y compresión en un momento de necesidad afectiva, vacío interior, estrés, tensión, ansiedad, angustia y/o soledad.

Desarrollo: Envolver a la persona con una cobija, frazada, rebozo, etc. Al estar sentada la persona, invitarla a que comience a mecerse con balanceos suaves, rítmicos y repetitivos.



Procura armonizar la respiración, con el movimiento, esto tranquilizará su sistema nervioso.

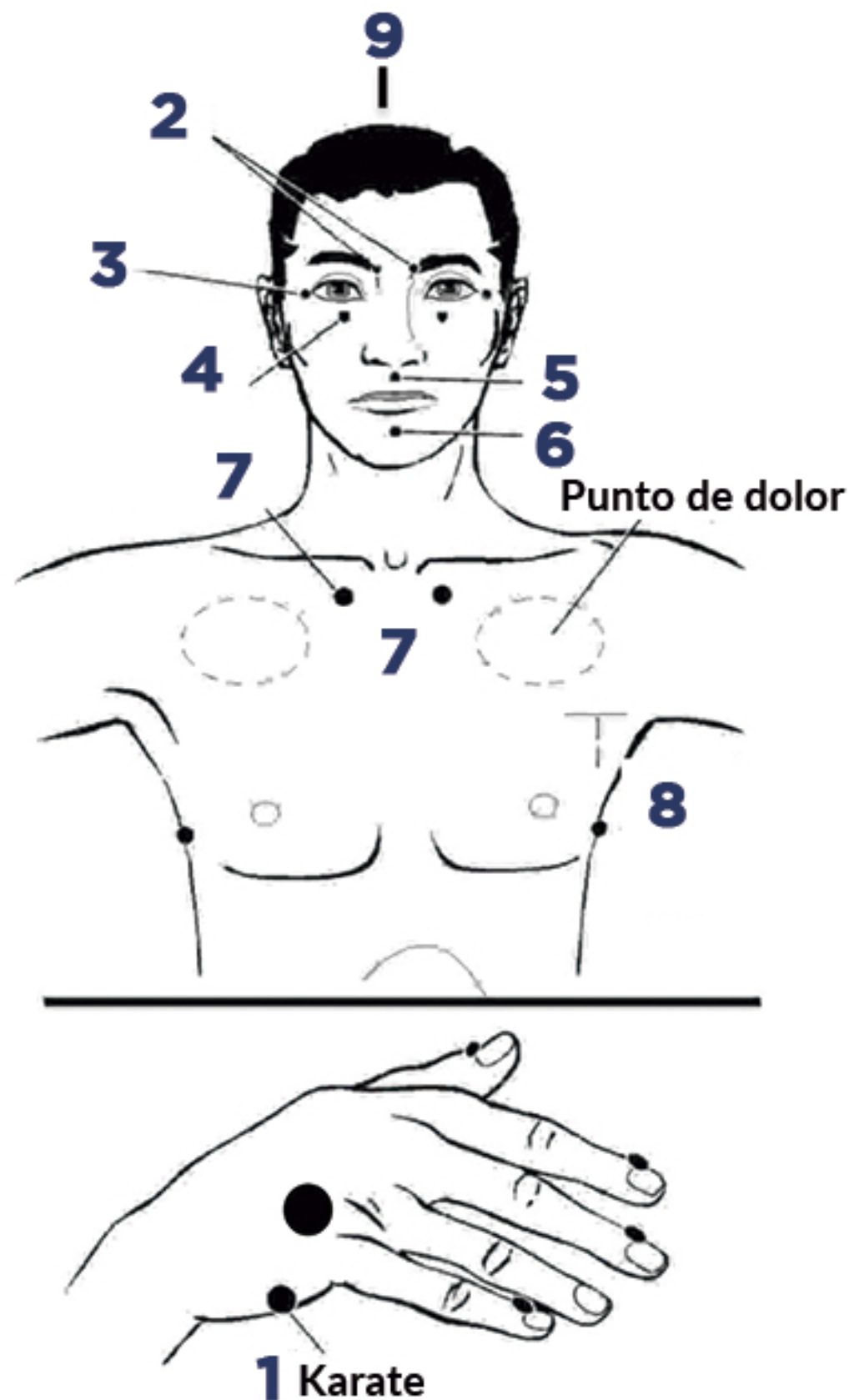
Si la persona llora, tiembla, vomita, grita, habla mucho o cualquier reacción espontánea, no la calme. Permita que continúe, deja que lo haga, ya que esto permite la adecuada canalización de energía acumulada en el cuerpo que provocó el incidente crítico. Acompáñala en el balanceo y respiración hasta que se vaya tranquilizando.



TÉCNICA DE LIBERACIÓN EMOCIONAL (TAPPING)

Golpea con toquecitos suaves pero firmes de 8 a 10 veces en cada punto del 1 al 9.

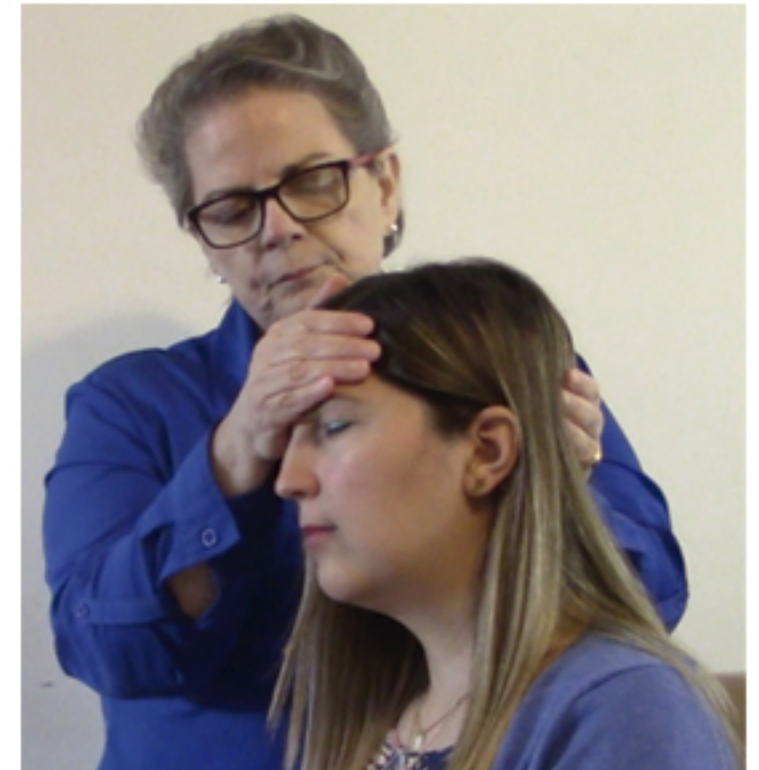
- 1 Canto de la mano.
- 2 Ceja.
- 3 Lado del ojo.
- 4 Debajo de ojo.
- 5 Debajo de la nariz.
- 6 Debajo del labio.
- 7 Pecho (clavícula).
- 8 Debajo del brazo (costilla).
- 9 Coronilla (centro de la cabeza).



EJERCICIO DE TAPAS

Utilidad: Sentir contención, alivio, abrazo mental, calma, arraigo y tranquilidad, ante situaciones estresantes, perturbadoras o abrumadoras.

Desarrollo: Ante una situación perturbadora externa o interna, se le pide a la persona que coloque una mano en la parte trasera de su cabeza y la otra en su frente, como si fueran las tapas de un sándwich y su cabeza el relleno, el/la auxiliador/a puede colocar sus manos en la frente y atrás de la cabeza de la persona.



Con respiración profunda, pausada y lenta, colocar las manos y permitir que sienta la sensación de calma. Tomar el tiempo que sea necesario hasta que sienta más tranquilidad y contención.

Puede pedirle a la persona que ponga sus manos encima de su cabeza y aplanar unos segundos. Pasar sus manos sobre sus ojos y al final manos sobre sus hombros.



ANEXO DE INFORMACIÓN ADICIONAL

ÍNDICE

Anexo de Información Adicional	34
Adultos de 18 Años en Adelante	37
Que Deben Hacer los Afectados Directamente	40
Que Deben Hacer los Familiares y/o Amigos de los Afectados Directamente	43
Primeros Auxilios Generales para Ayudar a los Niños Después de un Evento Traumático	45
Niños y Niñas de 1 a 7 Años	51
Primeros Auxilios para estos Síntomas	53
Niños y Niñas de 8 a 11 Años	56
Primeros Auxilios para estos Síntomas	59
Adolescentes de 12 a 18 Años	61
Primeros Auxilios para estos Síntomas	63

Reacciones Comunes a Eventos Traumáticos.

Respuestas Normales ante Situaciones Anormales.

Ante una situación anormal ciertos sentimientos y reacciones son normales y naturales, puede ser que algunos de esos sentimientos no los hayamos experimentado anteriormente. Cada uno es diferente o todos respondemos de diferente forma.

El recuerdo será parte de nuestra vida y el evento no se borrará de nuestra memoria. Cada uno tomará su tiempo para resolver la crisis. El período de recuperación también será diferente, ya que algunas personas experimentarán problemas más profundos.

Síntomas:

- Confusión para pensar.
- Problemas para dormir o descansar.
- Cambio en los hábitos alimenticios.
- Disminución en la resistencia contra enfermedades.
- Sentimiento de impotencia.
- Sentirse aislado y/o abandonado.
- Sentirse frío emocionalmente.
- Intensa preocupación por otros.
- Temblores musculares.
- Taquicardia.

- Culpabilidad por haber sobrevivido.
- Problemas de concentración.
- Problemas de memoria.
- Disminución de la higiene personal.
- Pérdida de confianza en uno mismo.
- Recuerdos muy vivos del evento.
- Culpar a los demás.
- Desorientación en tiempo y/o lugar.
- Abuso de alcohol y/o drogas.
- Uso excesivo de incapacidades (del trabajo).

Sentimientos: vulnerabilidad, frustración, impotencia, enojo, desesperanza, tristeza, miedo, pánico, inseguridad e irritabilidad.



QUE DEBEN HACER LOS AFECTADOS DIRECTAMENTE

- Hablar con la gente cuando lo necesite.
- Compartir los pensamientos y sentimientos con otros.
- Pasar tiempo con otras personas y/o buscar compañía.
- Ayudar compartiendo sentimientos y escuchándolos.
- Recordar que es una persona como cualquier otra normal y tienes reacciones normales.
- Darse permiso de sentirse mal.

- Realice ejercicios físicos suaves, alternados con relajación. Esto calmará algunas de las reacciones físicas.
- Estructurar el tiempo y/o mantenerse ocupado.
- No tratar de disminuir el dolor con el uso de drogas y alcohol, no es necesario complicarse la vida con problemas de abuso de sustancias.
- Tratar de mantener un itinerario de vida lo más normal posible (horas regulares para comer y dormir).
- Escribir durante las horas de insomnio.

- Escribir durante las horas de insomnio.
- Hacer cosas o piense en cosas que lo hagan sentir bien.
- Tomar pequeñas decisiones cotidianas.
- Descansar lo suficiente para aumentar sus fuerzas.
- Comer regularmente aunque no tenga ganas.
- Los sueños o pensamientos recurrentes acerca del evento traumático son normales. No tratar de cambiarlos, disminuyen con el tiempo y se hacen menos dolorosos.

QUE DEBEN HACER LOS FAMILIARES Y/O AMIGOS DE LOS AFECTADOS DIRECTAMENTE.

- Escuchar directamente al afectado.
- Pasar tiempo con la persona traumatizada.
- Ofrecer la ayuda y atención para escucharlo.
- Asegurarle que ya están a salvo (si esto es realidad).
- Ayudarles con las tareas diarias como limpiar cocinar, cuidar a la familia y a los niños.

- Darles privacidad.
- Permitirles llorar y estar tristes.
- No tomar como cosa personal el enojo u otro sufrimiento.
- No le diga que tienen suerte de que no les fue peor. Las personas traumatizadas no encuentran consuelo en esas frases. En cambio, decirles que lamenta que les haya pasado algo y que quiere ayudarlos y entenderlos.

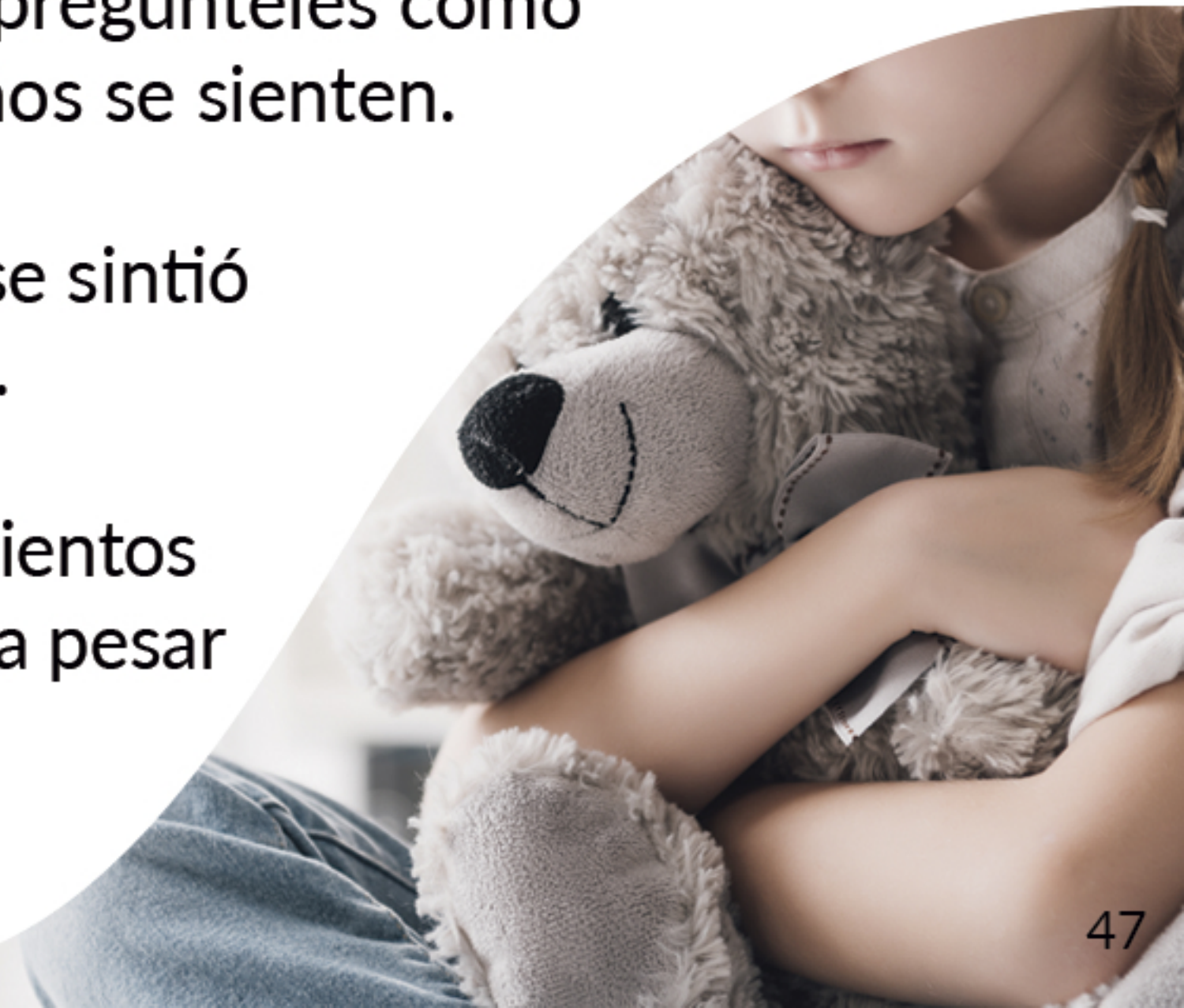
PRIMEROS AUXILIOS GENERALES PARA AYUDAR A LOS NIÑOS DESPUÉS DE UN EVENTO TRAUMÁTICO

Después de un evento traumático, los niños están particularmente en riesgo debido a su alta vulnerabilidad, a su falta de entendimiento de lo que sucedió y a su dificultad de comunicar lo que sienten.

ACCIONES

- Abrázelo y tóquelo frecuentemente.
- Forme un escudo de amor alrededor de ellos.
- Pase tiempo con sus niños, especialmente antes de que duerman.
- Reafírmeles frecuentemente que están juntos y a salvo.
- Hable con ellos sobre el desastre de una forma simple y honesta. No minimice ni exagere la situación. Manténgalos informados de cualquier problema que los pueda afectar directamente.

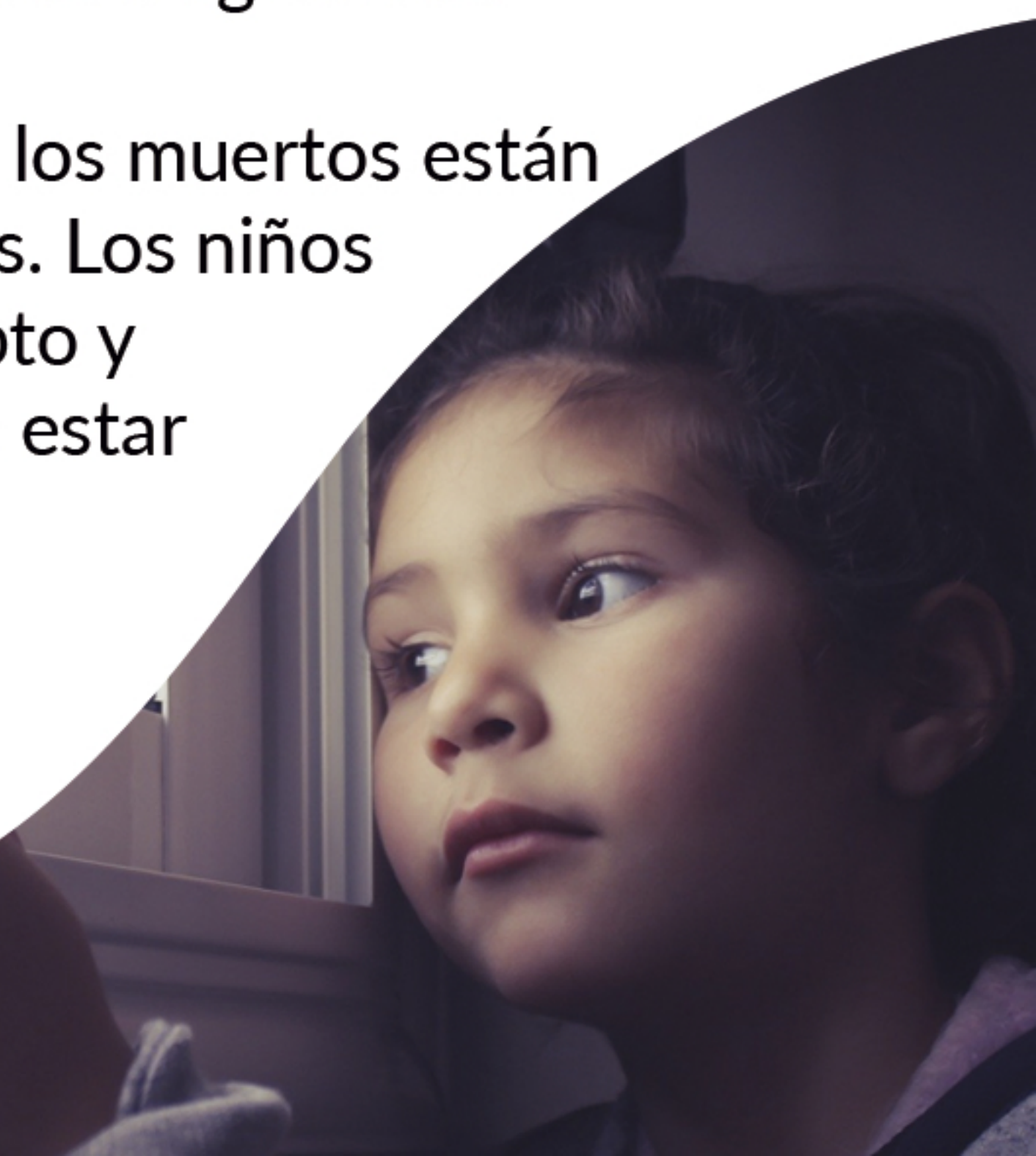
- Pregúnteles acerca de sus sentimientos sobre el desastre.
- Anímelos a que hablen sobre cómo se sienten, sobre sus miedos y preocupaciones, sobre lo que piensan. Si ellos no quieren hablar, pregúnteles cómo piensan ellos que otros niños se sienten.
- Dígales a los niños cómo se sintió Usted durante el desastre.
- Encontrará que sus sentimientos son compartidos por ellos a pesar de su corta edad.



- No les hable a los niños sobre los miedos de Usted al futuro. Es importante para ellos que los adultos se muestren seguros o esperanzados de poder salir adelante.
- No descargue en los niños sus miedos. No los mantenga a su lado o duerma con ellos, por ser Usted quien tiene miedo.
- Acepte los sentimientos de sus niños. Si su hijo se siente con ganas de llorar, dígame que está bien que llore y exprese sus sentimientos. No intente cambiar los sentimientos de sus hijos. Sea un buen oyente.

- Mantenga las rutinas familiares en la medida de lo posible, haga cosas conocidas para los niños, por ejemplo: contarles un cuento antes de dormirse o que duerman la siesta en la tarde. Esto les proporcionará un sentido de seguridad.
- Dé a sus hijos tareas productivas y apropiadas a su edad. Hágalos parte del esfuerzo familiar para responder a la adversidad.
- Reconozca y premie con palabras de aceptación, cuando los niños se comportan responsablemente.

- Tolere durante un tiempo (de 3 o 4 semanas) los comportamientos regresivos o agresivos.
- No le diga a los niños que los muertos están felices en el cielo con Dios. Los niños no entienden este concepto y pueden desear morir para estar con esa persona.



NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 7 AÑOS

Síntomas:

- Desamparo y pasividad (desgano, energía baja y/o no participa en actividades).
- Miedo generalizado (temen a todo), confusión en el proceso del pensamiento y/o falta de concentración.
- Se sienten mal en general.
- No quieren hablar de lo que les pasó.
- Sueños desagradables, pesadillas, no pueden dormir de corrido y/o se despiertan en la madrugada.

- No quieren separarse de los padres o de los adultos que los protegen.
- Regresan a conductas ya superadas como: chuparse el dedo, hacerse pipí en la cama, hablar como cuando eran más chiquitos (balbuceos).
- Angustia relacionada con no entender qué significa la muerte. Fantasías de retornar a los muertos y/o esperar el regreso de la persona muerta.
- Juegos repetitivos acerca del evento traumático. Juegan que rescatan a sus amiguitos, a que otros se mueren, etc.

PRIMEROS AUXILIOS PARA ESTOS SÍNTOMAS:

- Dar apoyo, atención, descanso, afecto, consuelo, cobijo y/o comida.
- Permitirles que libremente jueguen, dibujen, coloreen, hablen, canten y/o bailen, acerca del evento traumático.
- Los adultos deben de decirles que ahora están a salvo y que ellos los van a cuidar y proteger.
- Dar respuestas claras y concretas a las preguntas de los niños, cada vez que estos lo necesiten y cerciorarse de que ellos lo entiendan.

- Contribuir a ponerle nombre a lo que sienten y ubicarlo en el cuerpo. Ej. “Esto que estás sintiendo se llama tristeza, miedo, enojo, etc. Dime tú, ¿en dónde lo sientes?”
- Ayudar a que los niños hablen de sus sentimientos. Si uno les pregunta que sienten y no responden, les podemos preguntar: ¿cómo se siente tu amigo?
- Alentarlos a platicar sobre lo que vivieron con sus padres y/o maestros.
- Informar cada vez que lo pidan, en donde están los adultos responsables de ellos. Ej. Tu mamá está en el albergue y pronto irás con ella.

- Ser pacientes con los niños que regresan a conductas ya superadas (Ejemplo: chuparse el dedo, hacerse pipí en la cama, etc.) Esta regresión normalmente puede durar hasta 6 semanas.
- Discutir con ellos las consecuencias reales de esas acciones. Hablar sobre soluciones constructivas que disminuyan la sensación traumática de desamparo.
- Explicar que los síntomas que tienen, son consecuencia normal del impacto emocional del evento.
- Pedir que no hagan cambios drásticos en su vida.
- Proporcionar alternativas factibles de acción y acompañarlos durante su ejecución.

NIÑOS Y NIÑAS DE 8 A 11 AÑOS

Síntomas:

- Sentirse preocupado, responsable y/o culpable por el evento.
- Sentir miedo de estar solos y del contacto con todo aquello que les recuerde el suceso.
- Jugar y platicar repetitivamente y con exceso de detalles, acerca del evento traumático.
- Miedo de no poder controlar sus sentimientos de llorar, de estar enojados, de tener miedo, etc.
- Problemas para prestar atención y aprender.

- Alteraciones del sueño, (pesadillas con monstruos o no pueden dormir).
- Preocupación por la seguridad de sí mismos y de otros. Ejemplo: pensar que algo les va a pasar a sus papás, hermanos y/o amigos, etc.
- Cambios inesperados de conducta. Ejemplo: los niños activos se vuelven pasivos y los pasivos activos.
- Dolores corporales (cabeza, pecho y/o estómago).

- Preocupación extrema por el proceso de recuperación de sus padres. Evitan molestarlos a ellos con sus propias angustias.
- Preocupación por no saber qué hacer con lo que sienten.
- Sentirse inquietos, confundidos y asustados por sus propias reacciones al dolor y/o a la pérdida.
- Miedo a fantasmas, a lo desconocido, a sentir incertidumbre y/o vulnerabilidad.

PRIMEROS AUXILIOS PARA ESTOS SÍNTOMAS:

- Ayudarles a expresar sus fantasías secretas sobre el evento.
- Ayudarles a identificar y hablar sobre sus recuerdos y/o angustias relacionadas con el trauma.
- Decirles que sus sentimientos y reacciones son normales ante lo sucedido.
- Alentar en ellos la expresión del miedo, enojo, tristeza, etc. Acompañarlos y apoyarlos con nuestra presencia.
- Decirles que informen a sus padres y maestros, cuando sus pensamientos y sentimientos no les permitan aprender.

- Compartir sus preocupaciones.
- Decirles siempre la verdad.
- Promover reuniones con niños y padres. Para poder expresarles lo que están sintiendo.
- Apoyarlos para que platiquen sus sueños. Explicarles que es normal durante un tiempo (aprox. 6 semanas) tener ese tipo de sueños y que no luchen contra eso.

ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS

Síntomas:

- Sentir culpa por haber sobrevivido.
- Desinterés por la vida.
- Plena sensación de vulnerabilidad (estar indefenso).
- Miedo de que les digan que no son normales.
- Se comportan diferente. Puede aparecer el uso de drogas y/o delincuencia.
- Conductas sexuales de riesgos.

- Conductas autodestructivas. Tendencia a tener o provocar accidentes.
- Cambios repentinos en las relaciones con las personas.
- Deseos de planes de venganza.
- Deseos de entrada perpetua a la edad adulta. Abandonar la escuela y buscar un trabajo y/o dejar prematuramente el hogar paterno/materno.
- Sentir incapacidad de hacer planes a futuro.

PRIMEROS AUXILIOS PARA ESTOS SÍNTOMAS:

- Fomentar conversaciones sobre el evento y los sentimientos alrededor de este.
- Hablar acerca de ideas realistas sobre lo que se pudo hacer.
- Ayudarles a entender el significado normal de sus sentimientos y cómo expresarlos (hablando honestamente sobre estos).
- Fomentar que busquen apoyo y comprensión de sus compañeros y/o amistades.

- Ayudarles a entender que estas conductas son un intento de evitar los sentimientos relacionados con el evento.
- Hablar con ellos sobre el probable deseo de hacer cosas arriesgadas en el período más difícil después del trauma.
- Discutir con ellos las dificultades que se pueden presentar en las relaciones con la familia, compañeros y/o amigos.
- Hacer que hablen de sus posibles planes de venganza (en caso de que exista un presunto culpable).

- Discutir con ellos las consecuencias reales de esas acciones. Hablar sobre soluciones constructivas que disminuyen la sensación traumática de desamparo.
- Explicar que los síntomas que tienen, son consecuencia normal del impacto emocional del evento.
- Pedir que no hagan cambios drásticos en su vida.
- Proporcionar alternativas factibles de acción y acompañarlos durante su ejecución.

“Las **emociones** son el motor
con el que nos movemos”



ICEBERG[®]

www.grupoiceberg.org

Tel. (81) 8348 6885 y (81) 8347 3105

José L. Garza 2815, Col. Chepevera, Monterrey, N.L.

instituto@grupoiceberg.org

[f/InstitutoIcebergmty](https://www.facebook.com/InstitutoIcebergmty) [ig/instituto_iceberg](https://www.instagram.com/instituto_iceberg)