



האוניברסיטה העברית בירושלים
THE HEBREW UNIVERSITY OF JERUSALEM



THE GAVIN
FARRELL
FOUNDATION

Understanding and Applying the Principles of Psychological First Aid - Prof. Phillip Held:
TKBV-7365 - admin@strongstartraining.org - Wednesday, November 1, 2023 10:28 AM - 273
minutes

02:34:39 [W0] Queridos colegas y queridos amigos, quiero compartir con ustedes un poco sobre el contexto de esta conferencia.

02:34:50 [W0] Serie.

02:34:52 [W0] Hace dos años, la profesora Patricia Resick, con quien me formé hace más de 20 años, se acercó a mí y me presentó a Leah Peskin de la Fundación Gavin Farrer.

02:35:04 [W0] Y la misión de Leah es ayudar a crear un mundo mejor para los sobrevivientes de traumas y mejorar el acceso a la terapia basada en evidencia para el trastorno de estrés postraumático.

02:35:15 [W0] Y Leah me presentó a la Dra. Katie Dondenville de la Universidad de Texas y a la directora de la Iniciativa de Capacitación Strong Start, que es una implementación financiada con subvenciones.

02:35:28 [W0] Y programa de difusión de tratamientos psicológicos basados en evidencia en los últimos dos años, la Dra. Katie Dondenville y el profesor Jonathan Huppert de la Universidad Hebrea y Jonathan Amster del Ministerio de Salud.

02:35:46 [W0] Y he estado trabajando con Leah para construir un proyecto que capacitará a terapeutas, supervisores y formadores en la práctica basada en evidencia para el trastorno de estrés postraumático.

02:35:58 [W0] Irónicamente, después de algunos retrasos y muchos obstáculos, el proyecto debía lanzarse el 27 de octubre y todos estábamos entusiasmados con el proyecto.

02:36:11 [W0] Pero entonces nos impactaron los acontecimientos del 7 de octubre y nos dimos cuenta de lo que había pasado.

02:36:19 [W0] Y puedo decir que el día nueve, la noche del 7 de octubre, comencé a preguntarme cómo abordaríamos muchas de las preguntas que este terrible trauma nacional y personal trajo para muchos.

02:36:35 [W0] Y comencé a enviar correos electrónicos por todo el mundo.

02:36:39 [W0] Y luego vino Katie y un poco como un hada con sus conocimientos, habilidades, conexiones y mucho tiempo con este proyecto de comunidad de aprendizaje para apoyar a los terapeutas israelíes.

02:36:56 [W0] Entonces, Katie, quiero expresar mi más profundo agradecimiento por hacer posible esta serie de conferencias sobre el trauma, el trastorno de estrés postraumático y la pérdida traumática.

02:37:06 [W0] También quiero agradecer al profesor Phillip Held y a todos los oradores que aceptaron venir y donar su tiempo y experiencia para ayudarnos a aprender nuevas habilidades para tratar el trastorno de estrés postraumático después de este horrible ataque terrorista.

02:37:21 [W0] Y por último, creo que uno de los horrores que vivieron muchas de las víctimas de este terrible suceso fue que estaban solos y la ayuda no llegaba.

02:37:33 [W0] Y el hecho de que estés con nosotros en estos momentos y que no seamos olvidados me recuerda el poder de la comunidad, la conexión humana y el trabajo conjunto a



través de fronteras por un bien mayor.

02:37:49 [W0] Así que gracias por estar ahí para nosotros, Katie aprecia profundamente su apoyo y solidaridad con el pueblo de Israel.

02:38:00 [W0] Quiero agradecerles y darles las gracias por esta oportunidad.

02:38:10 [W0] Sé lo importante que es esto y estamos muy agradecidos de poder apoyar de esta manera.

02:38:19 [W0] Y contamos con expertos increíbles, incluido Philip hoy, que están realmente ansiosos por compartir y apoyar en todo lo que puedan.

02:38:36 [W0] Quiero presentarles al Dr. Philip Heldt, quien hoy hará una presentación sobre cómo comprender y aplicar los principios de los primeros auxilios psicológicos.

02:38:51 [W0] El Dr. Heldt es psicólogo clínico autorizado y profesor asociado en el Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento del Centro Médico de la Universidad Rush.

02:39:03 [W0] También es el director de investigación del Programa Road Home, un centro nacional de excelencia para los veteranos y sus familias, y el director del laboratorio de respuesta al tratamiento, acceso a la eficacia y sincronización del tratamiento. Como investigador de servicios de salud, al Dr. Held le apasiona innovar la salud mental. tratamientos de atención médica, especialmente en lo que se refiere al trastorno de estrés postraumático y otros trastornos relacionados con el trauma.

02:39:32 [W0] Su investigación se ha centrado en examinar la eficiencia y efectividad de los tratamientos basados en evidencia para el trastorno de estrés postraumático y otros trastornos relacionados con el trauma, como el uso de sustancias, los trastornos del estado de ánimo y la ansiedad.

02:39:50 [W0] Y su objetivo es desarrollar tratamientos más breves y accesibles para que muchas personas puedan beneficiarse de ellos, y eso es exactamente lo que necesitamos.

02:39:59 [W0] Así que gracias, Dr. Held, por estar aquí. Le dejaré la palabra para que comparta sus diapositivas y la presente hoy.

02:40:09 [W0] Sí, muchas gracias, Katie. Gracias danny. Soy.

02:40:12 [W0] Estoy muy emocionado de estar aquí y poder compartir esta información nacional con todos ustedes en la llamada y en diferentes plataformas.

02:40:21 [W0] Como he aprendido desde que estamos transmitiendo de diferentes maneras, hablaré, como mencionó Katie, sobre primeros auxilios psicológicos, e inicialmente esperaba que esta presentación fuera más interactiva hasta que supe cuántas personas tenemos en la llamada.

02:40:37 [W0] Pero todas las diapositivas están diseñadas para que se describan muchos pasos prácticos para las personas sobre cómo utilizar los principios de la psicología. Primeros auxilios.

02:40:48 [W0] Un poco acerca de mi.

02:40:50 [W0] Katie ya compartió gran parte de esto, pero en realidad mi principal objetivo de investigación es descubrir cómo podemos tomar tratamientos para el trastorno de estrés postraumático o trastorno de estrés postraumático y acelerarlos, lo que también se conoce como formato enmascarado para que puedan administrarse en solo una vez. , 2 o 3 semanas



de tiempo, y luego otros intereses míos incluyen cómo usar el aprendizaje automático y la inteligencia artificial para identificar cómo responderán los individuos a estos tratamientos y luego identificar formas para que los individuos que se predice que no responderán se conviertan en receptivo a través de intervenciones novedosas que se suman a la psicoterapia.

02:41:27 [W0] He estado trabajando en el campo del trauma durante mucho tiempo y tengo el privilegio de poder hablar con todos ustedes hoy sobre una intervención para el trauma agudo que se conoce como primeros auxilios psicológicos.

02:41:40 [W0] Y lo que haremos hoy es dar un pequeño paso atrás y discutir qué es el trauma, cuáles son las respuestas comunes al trauma.

02:41:49 [W0] Y hablaremos específicamente sobre el proceso de recuperación natural, así como sobre las barreras para la recuperación.

02:41:55 [W0] Y luego usaremos esa base para discutir cómo se preparan los primeros auxilios psicológicos y sus pasos.

02:42:01 [W0] Mirar, escuchar y vincular se puede utilizar para ayudar a las personas que están pasando por estas respuestas de trauma agudo.

02:42:08 [W0] Terminaremos la discusión de hoy centrándonos en las consideraciones éticas, así como en el impacto del trauma en nosotros mismos como proveedores de diversos tipos.

02:42:19 [W0] Sabemos que ayudar a los demás puede afectarnos a nosotros mismos y es importante vigilarnos mientras brindamos algunos de estos servicios a otros.

02:42:30 [W0] Cuando hablamos de trauma y cuando piensas en trauma y dependiendo de tu capacitación y los materiales a los que estás acostumbrado, hay varias definiciones diferentes.

02:42:40 [W0] Pero lo que estamos tratando de hacer es tomar una definición relativamente amplia de trauma, que según la Asociación Estadounidense de Psicología, se refiere a cualquier experiencia perturbadora que resulte en miedo significativo, impotencia, disociación, confusión u otros sentimientos perturbadores lo suficientemente intensos como para tener efectos negativos duraderos sobre la actitud, el comportamiento y otros aspectos del funcionamiento de una persona.

02:43:05 [W0] Y, específicamente, el trauma puede ocurrir de diferentes maneras.

02:43:08 [W0] No estamos viendo ningún evento en particular.

02:43:12 [W0] Esto puede deberse a comportamientos humanos como guerras, violaciones, accidentes industriales o incidentes causados por la naturaleza, como terremotos o inundaciones.

02:43:22 [W0] Y queremos avanzar con esta definición amplia en esta presentación, sabiendo que se aplica en gran medida a la situación actual en Israel, pero también a otros incidentes.

02:43:33 [W0] Esperamos que esta capacitación también pueda guiarlos a todos en la respuesta a desastres y otros eventos críticos más allá de la situación actual.

02:43:42 [W0] Entonces, cuando pensamos en experiencias traumáticas, pensamos en accidentes graves, males comunes o eventos relacionados con el despliegue, agresiones físicas o sexuales, afecciones médicas graves.

02:43:53 [W0] Y luego también tenemos, como se mencionó, los desastres naturales, los desastres causados por el hombre, como el terrorismo, así como los brotes de enfermedades infecciosas.

02:44:04 [W0] Cuando piensas en este tipo de experiencias traumáticas, difieren en algunos aspectos en que algunas son de naturaleza interpersonal, mientras que otras no son interpersonales, lo que significa que involucran a dos personas.

02:44:17 [W0] Así, por ejemplo, los desastres naturales o los brotes de enfermedades infecciosas no son causados por el hombre.

02:44:22 [W0] Y una de las cosas que nos dice la literatura es que los eventos que involucran un trauma interpersonal tienden a tener un impacto negativo más grave en los individuos.

02:44:33 [W0] Así que eso es algo que debes tener en cuenta.

02:44:35 [W0] A medida que avanzamos en esta presentación de hoy, el trauma en sí se puede clasificar en dos etapas diferentes.

02:44:43 [W0] Tenemos una etapa aguda que generalmente se refiere a un evento único que no tiene que ocurrir durante un período de tiempo determinado, pero es un evento único y eso conduce, la mayoría de las veces, a efectos a corto plazo.

02:44:55 [W0] También podemos ver experiencias traumáticas que son de naturaleza crónica.

02:44:59 [W0] Se trata de incidentes repetidos en los que alguien está expuesto a ellos durante un período de tiempo prolongado.

02:45:05 [W0] Y luego también discutiremos, especialmente hacia el final de esto, cómo se ve el trauma secundario o indirecto, que es la exposición indirecta a través del compromiso emocional, por ejemplo.

02:45:16 [W0] Desde la perspectiva del proveedor, estas son interacciones que tenemos con nuestros clientes o con las personas con las que trabajamos mientras brindamos primeros auxilios psicológicos y el costo que esto puede tener sobre nosotros y lo que podemos hacer al respecto.

02:45:30 [W0] Una cosa a tener en cuenta a lo largo de esta presentación es que usaré algunos términos indistintamente.

02:45:34 [W0] Usaré los términos desastre traumático, a menudo indistintamente, y también las palabras individuo y sobreviviente.

02:45:42 [W0] Así que ten en cuenta eso.

02:45:44 [W0] A medida que avance en esta presentación, quiero cambiar el enfoque para hablar sobre las respuestas comunes al trauma agudo y, en términos generales, estas pueden agruparse en síntomas cognitivos que los individuos pueden experimentar, síntomas emocionales, síntomas físicos, síntomas conductuales y síntomas interpersonales.

02:46:04 [W0] Entonces, veamos primero los síntomas cognitivos, los síntomas cognitivos clave que puede notar en personas que han experimentado respuestas traumáticas pueden incluir desorientación o confusión en los pensamientos o flashbacks del evento, sentir como si el evento estuviera sucediendo nuevamente. dificultad para concentrarse o pueden tener lagunas de memoria relacionadas con el trauma, y también pueden asustarse fácilmente como respuesta a la experiencia traumática en términos de síntomas emocionales, las personas pueden experimentar miedo o ansiedad intensos.

02:46:42 [W0] Pueden volverse muy irritables o tener cambios de humor que son perceptibles para los demás o también pueden experimentar una sensación de entumecimiento o desapego ante otras experiencias comunes en respuesta a un trauma agudo como sentimientos de culpa

o vergüenza y preguntarse si alguien podría o debería haberlo hecho. hecho algo diferente además de expresar enojo o conductas agresivas.

02:47:07 [W0] Entonces, con respecto a los síntomas físicos, estos a menudo son visibles y, a veces, se agrupan en la forma de lo que se llama ataque de pánico. Pero hay más en esto.

02:47:18 [W0] Algo que podría ver es una persona hiperventilando o experimentando dificultad para respirar, dificultad para respirar.

02:47:25 [W0] Es posible que hayan aumentado la frecuencia cardíaca o palpitaciones.

02:47:29 [W0] Entonces, realmente notan sensaciones en su pecho, sintiendo como si estuvieran teniendo una emergencia médica, lo cual puede ser que tengan o no. Y estaremos discutiendo la importancia de intervenir en esto.

02:47:38 [W0] Y controlar a las personas.

02:47:41 [W0] Puede notar que algunas personas experimentan temblores o sacudidas que generalmente no están controladas, mientras que otras pueden experimentar malestar gastrointestinal, fatiga o agotamiento en términos de síntomas conductuales; las personas tienden a tratar de evitar recordatorios de eventos traumáticos después de una exposición a un trauma agudo.

02:48:03 [W0] También pueden terminar retirándose de situaciones sociales y comenzando a aislarse.

02:48:09 [W0] Algunas personas presentan alteraciones del sueño o pueden tener pesadillas o terrores nocturnos en respuesta al evento traumático.

02:48:19 [W0] A menudo vemos un aumento en la hipervigilancia.

02:48:21 [W0] Por lo que estar en guardia o estar excesivamente alerta sobre la situación y los posibles peligros que puedan estar presentes.

02:48:29 [W0] Y luego también estamos viendo que las personas a veces corren un mayor riesgo y se vuelven más impulsivas.

02:48:37 [W0] Y finalmente, estamos viendo algunos cambios en respuesta al trauma agudo en situaciones interpersonales.

02:48:45 [W0] Por eso, las personas que han sufrido un trauma agudo pueden experimentar dificultades para confiar en los demás.

02:48:51 [W0] Pueden tener dificultades para mantener o permanecer en las relaciones.

02:48:55 [W0] Es posible que se alejen emocionalmente de sus seres queridos, aunque todavía estén presentes en la relación.

02:49:00 [W0] Es posible que estén menos disponibles emocionalmente y, a menudo, vemos una intimidad o un interés sexual reducidos, así como una tendencia a ser sobreprotectores con sus seres queridos, a menudo con el objetivo de mantener seguros a todos los que los rodean, incluso en situaciones que son objetivamente más seguras.

02:49:18 [W0] Donde tal sobreprotección puede no ser necesaria.

02:49:22 [W0] Es importante señalar que todos estos son simplemente ejemplos.

02:49:27 [W0] No significa que un individuo que sufre un trauma agudo cambie todos estos síntomas o incluso los síntomas en todas estas categorías.

02:49:36 [W0] Por lo tanto, los individuos pueden tener algunos síntomas cognitivos y algunos síntomas físicos, pero es posible que no muestren ningún síntoma interpersonal, por ejemplo.



02:49:43 [W0] Entonces, la combinación de cómo los individuos experimentan el trauma en términos de sus síntomas es muy singular.

02:49:53 [W0] Es importante señalar que cada persona experimenta el trauma de manera diferente.

02:49:57 [W0] Entonces, aunque algunos traumas sean compartidos o dos personas puedan estar pasando exactamente por la misma experiencia traumática, eso no significa que sus resultados o sus síntomas como resultado de esto sean los mismos. Es todo lo contrario.

02:50:13 [W0] Sabemos que cada individuo procesa las reacciones traumáticas de manera muy diferente y, por lo tanto, también tiene diferentes resultados después de las experiencias traumáticas. Normalmente clasificamos las experiencias traumáticas o situaciones estresantes en términos de impacto funcional mínimo o nulo.

02:50:32 [W0] Esto significa, por ejemplo, que un individuo puede estar ligeramente más irritable que antes del trauma agudo.

02:50:42 [W0] Una segunda categoría es el impacto funcional moderado.

02:50:45 [W0] Esto podría parecer como sentirse desconectado de los demás o estar cada vez más ausente del trabajo.

02:50:53 [W0] Entonces, estamos notando que el trauma ha tenido un impacto en su capacidad para funcionar y luego en la categoría, la última es impacto funcional severo, donde en realidad estamos observando a personas que ya no pueden completar las actividades de la vida diaria.

02:51:08 [W0] Por lo tanto, ya no pueden cuidarse a sí mismos como solían hacerlo antes del evento traumático.

02:51:13 [W0] Y es posible que eso no se deba sólo a síntomas físicos o lesiones.

02:51:17 [W0] Esto también puede deberse al impacto psicológico del trauma.

02:51:20 [W0] Y esto a menudo se asocia con la pérdida del trabajo o impactos en el funcionamiento familiar, lo que se nota cuando pensamos en cuándo el trauma afecta a las personas.

02:51:35 [W0] Eso también difiere.

02:51:36 [W0] Nuevamente, cada individuo reacciona de manera única ante un trauma.

02:51:40 [W0] Algunas personas pueden notar que los síntomas aparecen inmediatamente después del evento traumático, mientras que otras personas tienen una aparición tardía de sus síntomas.

02:51:49 [W0] Por lo tanto, pueden salir de una respuesta traumática aguda, aparentemente bien, y semanas, meses o incluso años después, mientras procesan lo sucedido, pueden comenzar a desarrollar síntomas.

02:52:00 [W0] Como recientemente realizamos un estudio sobre veteranos de combate que participaron en actividades de guerra, muchos de estos individuos experimentaron lo que se llama eventos moralmente perjudiciales.

02:52:13 [W0] Y lo que notamos al entrevistar a estos individuos fue que muchos de ellos describieron no tener ningún síntoma notable a pesar de saber lo que estaban haciendo, estaban violando su moral y sus creencias profundamente arraigadas hasta mucho más tarde, hasta que regresaron del despliegue, hasta años después.

02:52:30 [W0] Y por lo general tenía que ver con que tuvieran más tiempo para procesar lo que

sucedió durante la situación.

02:52:37 [W0] Todo esto es para decir, simplemente no asuma que la experiencia traumática de alguien es exactamente la misma que la de la persona que está a su lado o la de otra persona que ha pasado por una situación similar.

02:52:47 [W0] Todos somos diferentes.

02:52:52 [W0] Además, el trauma realmente puede alterar la forma en que vemos el mundo, cómo nos vemos a nosotros mismos y cómo vemos a los demás.

02:52:59 [W0] A menudo nos referimos a esto como esquemas cognitivos.

02:53:02 [W0] Estos son mapas, mapas mentales que creamos del mundo, de los demás y de nosotros mismos.

02:53:11 [W0] Hay tres esquemas específicos que quiero abordar como parte de esto porque se vuelven cada vez más relevantes para los primeros auxilios psicológicos.

02:53:18 [W0] El primero es el esquema de seguridad.

02:53:22 [W0] Nos referimos a esto porque afecta la creencia de alguien de que es capaz de permanecer libre de daño o peligro.

02:53:30 [W0] Así que tengo la capacidad de mantenerme a mí mismo y a los demás seguros, por ejemplo, y este esquema me ayuda a evaluar el riesgo de determinadas situaciones y la toma de decisiones asociada.

02:53:43 [W0] Entonces, si reconozco que una situación es potencialmente peligrosa, tengo la capacidad de tomar la decisión de actuar de cierta manera para mantenerme a mí mismo y a los demás a salvo.

02:53:55 [W0] Lo que sucede cuando experimentamos un evento traumático o lo que puede suceder es que rompe nuestro esquema de seguridad y genera sentimientos de vulnerabilidad e hiperexcitación.

02:54:04 [W0] Así que podría tener la sensación de que necesito estar continuamente en guardia, siempre atento al peligro porque podría estar acechando literalmente en todas partes.

02:54:13 [W0] Y por eso mi sistema está constantemente a toda marcha.

02:54:18 [W0] La razón por la que esto es importante para los primeros auxilios psicológicos o PFA es que restaurar una sensación de seguridad es fundamental para que podamos avanzar con la psicología y los primeros auxilios éticos.

02:54:31 [W0] Si un individuo no se siente seguro, es muy poco lo que entenderemos cuando intentemos vincularlo con recursos o cuando intentemos escucharlo, porque nuevamente, está tratando de protegerse a sí mismo y no tienden a participar en la conversación que ocurre con los ayudantes.

02:54:50 [W0] El segundo esquema del que queremos hablar es la confianza.

02:54:53 [W0] Es la expectativa de que otros actuarán de manera confiable, justa y predecible.

02:54:59 [W0] Y esta es realmente la base de todas las interacciones sociales y relaciones de apego que tenemos cuando pasamos por una experiencia traumática.

02:55:09 [W0] Lo que puede suceder es que la confianza que alguna vez tuvimos en las personas, ya sean cercanas a nosotros o en la humanidad misma, comience a disminuir.

02:55:19 [W0] Y esto puede provocar interrupciones en nuestra capacidad de funcionar interpersonalmente con las personas.

02:55:24 [W0] Estamos cerca de otros y podemos llevarnos al aislamiento o al retraimiento, etc.

02:55:31 [W0] Porque ahora puedo creer que ya no se puede confiar en las otras personas en términos de primeros auxilios psicológicos o PFA.

02:55:40 [W0] Es realmente importante que comencemos a establecer una buena relación con las personas y que comencemos a reconstruir esa confianza porque la confianza y especialmente el apoyo social que está directamente relacionado con la capacidad de confiar en los demás es una de las áreas clave que los humanos necesitan para recuperarse de una enfermedad aguda. situaciones traumáticas.

02:56:02 [W0] El último esquema que queremos discutir es el de poder o control.

02:56:06 [W0] Es la creencia en la propia agencia y capacidad para influir en los resultados.

02:56:11 [W0] En otras palabras, la creencia de que tengo la capacidad de hacer un cambio o hacer una diferencia o que puedo hacer ciertas cosas, nos permite establecer metas, tomar decisiones y resolver problemas y lo que sucede cuando experimentamos lo que puede suceder cuando Experimentamos eventos traumáticos es que podemos percibir que ya no tenemos control sobre situaciones, cosas o personas sobre las que antes teníamos control.

02:56:40 [W0] Y como resultado, algunos de nosotros podemos terminar sintiéndonos impotentes, como si no hubiera nada que podamos hacer para cambiar la situación en términos de primeros auxilios psicológicos, es realmente importante que intentemos ayudar a las personas a ver todo lo que han hecho. y podemos hacer para apoyar su propia recuperación de modo que les ayudemos a recuperar la capacidad de sentirse empoderados y les ayudemos a recuperar su autoeficacia.

02:57:06 [W0] Todo esto facilitará la capacidad del individuo para afrontar de forma más adaptativa la situación de trauma agudo, así como los síntomas que han resultado de ella.

02:57:19 [W0] Es importante tener en cuenta los esquemas porque realmente impactan la forma en que las personas podrían reaccionar ante un trauma y cómo nos involucramos con ellos en los primeros auxilios psicológicos.

02:57:33 [W0] Entonces, cuando profundizamos en la sensación de seguridad, hablamos de muchos de estos, pero la clave aquí es que las personas cuya sensación de seguridad se ve afectada por un trauma pueden cambiar su enfoque hacia la detección de amenazas.

02:57:48 [W0] Suelen estar más en guardia buscando una amenaza constante.

02:57:52 [W0] Entonces, su capacidad para estar presente en el momento y tener conversaciones con personas que les ayudan, también puede verse influenciada por eso, porque su sistema, su sistema biológico, está buscando estas amenazas en el entorno, no permitiéndoles permanecer involucrados en conversaciones desde un punto de vista. Desde el punto de vista conductual, la sensación de seguridad, si se altera, puede llevar a evitar personas, lugares o situaciones.

02:58:19 [W0] Y también las personas a menudo tienden a confiar en comportamientos de seguridad.

02:58:23 [W0] Por lo tanto, buscar tranquilidad constante o revisar compulsivamente ciertas cosas como las cerraduras de su casa, sus puertas, etc., es desafortunado.

02:58:33 [W0] También, si no me siento seguro, a veces me resulta muy difícil involucrarme en situaciones sociales y mantener relaciones porque nunca sé qué pasaría en ellas.



02:58:42 [W0] Y como resultado, puedo terminar aislándome de las personas porque al estar solo, tengo más control sobre mi sensación de seguridad.

02:58:50 [W0] Entonces, lo que a veces vemos es que el círculo de relaciones sociales disminuye a medida que disminuye la sensación de seguridad. En términos de confianza, podemos notar que los individuos pueden llegar a esperar una traición, que una vez que un individuo rompe la confianza a través de una situación de trauma agudo, podrían esperar que la confianza siempre se rompa con las personas. Los individuos siempre me traicionarán.

02:59:20 [W0] Podría creer que las personas se presentan y, como resultado, emocionalmente podrían volverse más cautelosos y cuanto más cauteloso soy yo, más difícil me resulta establecer relaciones íntimas y auténticas con otras personas porque en realidad no comparto mucho de mí mismo. .

02:59:35 [W0] Me guardo mucho de esto para mí, lo que luego me impide formar relaciones profundas y significativas que también estén asociadas con la curación en términos de nuestro sentido de poder y control.

02:59:51 [W0] Nuestro cambio, nuestro enfoque tiende a pasar de nuestra propia capacidad de influir en los acontecimientos a una especie de poder externo que influye en los acontecimientos.

03:00:03 [W0] Una vez más, esto lleva a esta sensación de impotencia, la sensación de que soy ineficaz, que no hay nada que pueda hacer para cambiar las situaciones, alimentando aún más ese ciclo de impotencia y, entonces, ¿qué sucede con las personas que se sienten menos poderosas, con menos control? , pueden tener una mayor sensación de miedo y ansiedad porque les pueden pasar cosas.

03:00:28 [W0] Y hay una mayor conciencia sobre este tipo de situaciones que pueden representar un peligro u otras amenazas de las que no están a cargo.

03:00:38 [W0] También podría conducir a una dependencia excesiva o a un distanciamiento extremo.

03:00:44 [W0] Entonces los individuos pueden alejarse de la situación.

03:00:47 [W0] De nuevo, aislándose más y teniendo más dificultades para mantener las relaciones.

03:00:52 [W0] Porque en una relación, a menudo se trata de dos personas o más que interactúan entre sí, lo que permite o requiere que un individuo ceda o renuncie a parte del control que solía tener inicialmente.

03:01:09 [W0] Lo bueno es que, aunque algunos de estos esquemas pueden cambiar y aunque los individuos pueden tener síntomas después de respuestas traumáticas agudas, como todos nosotros, como seres humanos, tenemos la capacidad, la capacidad innata, nacemos con ella para recuperarnos de la adversidad. y de eventos traumáticos.

03:01:28 [W0] Y eso es lo que llamamos el proceso de recuperación natural.

03:01:31 [W0] Todos tenemos esto integrado en nuestro sistema y hay una serie de estudios que dejan muy claro cómo se ve. Olvidé la cita aquí.

03:01:40 [W0] Esto es de la Dra. Barbara Rothbaum y sus colegas de principios de los años 90, y evaluaron a personas que habían sufrido violaciones o agresiones no sexuales y evaluaron qué porcentaje de personas en el estudio experimentaron PTSD en diferentes momentos de

una semana a un mes, dos meses, tres meses, seis meses y 12 meses.

03:02:05 [W0] Puede ver aquí en la barra roja representada para las víctimas de violación que aproximadamente el 90% de las personas cumplieron con los criterios de trastorno de estrés postraumático una semana después de la violación.

03:02:18 [W0] Y, sin embargo, cuando miras a lo largo del tiempo, miras un mes, dos meses, tres meses, seis meses, hasta llegar a los 12 meses, notas que el porcentaje de personas con PTSD disminuye drásticamente y desciende a aproximadamente el 30%. , 12 meses después de la violación inicial.

03:02:36 [W0] Lo importante que hay que saber aquí es que se trata de un estudio puramente observacional. Estos no fueron individuos que se sometieron a tratamiento.

03:02:43 [W0] Se trataba de personas que simplemente fueron evaluadas a lo largo del tiempo.

03:02:46 [W0] Y lo que esto muestra es que los síntomas que experimentaron disminuyeron naturalmente con el tiempo.

03:02:54 [W0] Vemos lo mismo en el caso de agresiones no sexuales con una tasa de recuperación aún más drástica.

03:03:00 [W0] Y la conclusión clave aquí es que incluso sin intervención para una serie de personas, los síntomas no son necesariamente duraderos.

03:03:11 [W0] Un estudio similar realizado por Pietrzak y sus colegas en 2014, que encuestó a unos 40.000 policías que respondieron a los ataques al World Trade Center, encontró algo bastante similar.

03:03:22 [W0] Entonces evaluaron a los individuos a lo largo del tiempo.

03:03:25 [W0] A lo largo de varios años, y luego agruparon su trastorno de estrés postraumático, sus síntomas de estrés postraumático en términos de gravedad.

03:03:34 [W0] Y lo que identificaron es que cuando miras estas trayectorias, especialmente la trayectoria inferior, no sé si puedes ver mi mouse, pero sí la trayectoria inferior, que se llama trayectoria de resistencia, que constituía el 77,8% de los individuos.

03:03:50 [W0] Entonces, a pesar de responder a algo que fue extremadamente traumático, la gran mayoría de las personas nunca desarrollaron síntomas sustanciales de estrés postraumático.

03:04:00 [W0] También identificaron que las personas que inmediatamente después de su respuesta a los ataques al World Trade Center expresaron síntomas moderadamente graves de estrés postraumático terminaron recuperándose.

03:04:12 [W0] Y eso constituye el 8,4%.

03:04:15 [W0] Y si analizamos esto a lo largo del tiempo, a lo largo de varios años, al final del estudio, el 86% de las personas no cumplían los criterios de trastorno de estrés postraumático.

03:04:24 [W0] Una vez más, señala el hecho de que a pesar de pasar por algo extremadamente traumático, las personas no necesariamente desarrollan consecuencias a largo plazo en términos de su salud mental.

03:04:34 [W0] Tenemos la capacidad de recuperarnos de forma innata.

03:04:39 [W0] Y luego, un estudio final realizado por Bonanno y sus colegas, que analizó a 3.000 militares estadounidenses desplegados en el transcurso de seis años, mostró nuevamente algo muy similar en este caso.

03:04:49 [W0] Se repetirá la historia de que la gran mayoría de las personas, el 83%, permanecieron asintomáticas y alrededor del 8% que presentaron síntomas de estrés postraumático inicialmente moderados terminaron recuperándose al final del período de seis años.

03:05:07 [W0] De nuevo, aproximadamente el 91% no cumplía los criterios de trastorno de estrés postraumático al final del tratamiento.

03:05:13 [W0] Hablando del hecho de que incluso sin intervención, algunas personas pueden recuperarse de experiencias traumáticas o adversas.

03:05:23 [W0] Philip, quiero señalar que hay una pregunta en el chat. No sé si lo viste.

03:05:26 [W0] Dice: ¿Existe un proceso de curación natural de un trauma crónico o recurrente cuando finalmente se detiene?

03:05:34 [W0] Sí, esa es una pregunta muy interesante.

03:05:36 [W0] Entonces, todos estos estudios en realidad analizan eventos traumáticos más agudos.

03:05:40 [W0] Hay estudios a largo plazo que analizan a personas que han tenido síntomas de estrés postraumático crónico, como agresiones sexuales repetidas durante la niñez.

03:05:51 [W0] Algunos de esos individuos muestran una disminución de los síntomas, pero principalmente los datos aquí analizan más el período agudo.

03:05:59 [W0] Así que no es algo con lo que las personas hayan vivido durante mucho tiempo.

03:06:02 [W0] Por lo general, una vez que se establece, requiere alguna intervención más formal que se discutirá como parte de los talleres adicionales que recibirá a lo largo de esta serie de conferencias.

03:06:12 [W0] En términos de trastorno de estrés postraumático real y otros tipos de tratamientos.

03:06:18 [W0] Hay un par de preguntas que parecen estar relacionadas con esta diapositiva en las preguntas y respuestas. ¿Quieres que los lea?

03:06:25 [W0] Sí, lo siento, no lo he levantado, así que si puedes, sería fantástico.

03:06:28 [W0] Sí.

03:06:29 [W0] Dice con respecto a la respuesta retardada versus inmediata, sus síntomas, ¿hay grupos de síntomas más comunes en el inicio agudo versus el inicio retardado?

03:06:42 [W0] Sí, esa es una gran pregunta.

03:06:43 [W0] Entonces, en términos de respuestas al trauma agudo, a menudo vemos que los síntomas fisiológicos aparecen con relativa rapidez.

03:06:50 [W0] Entonces, hay un cambio en los síntomas de hiperactivación que tienen los individuos, mientras que otros síntomas, como conductas de evitación o cambios en cómo las personas ven el mundo o cómo terminan sintiéndose, tienden a quedarse un poco atrás, detrás del inmediato más fisiológico. reacciones que parecen ansiedad severa.

03:07:13 [W0] Y la última pregunta es: ¿sabemos quién se espera que desarrolle síntomas más adelante? ¿Sabemos algo sobre ese grupo?

03:07:23 [W0] Entonces esa es una pregunta maravillosa.

03:07:26 [W0] Como campo, no sabemos mucho sobre quién desarrollará síntomas más adelante y quién no.



03:07:32 [W0] Hay algunos factores de riesgo a los que realmente se dirigirá esta presentación a los que queremos estar atentos, pero el campo no se encuentra actualmente en un lugar donde sepamos exactamente qué pone a alguien en riesgo drástico de desarrollar cualquiera de los trastornos mentales a largo plazo. consecuencias para la salud.

03:07:47 [W0] Tenemos algunas ideas bastante buenas, pero hay mucho más trabajo por hacer en el campo para ayudarnos realmente a identificar esto.

03:07:53 [W0] Pero sí, los factores de riesgo en realidad son los siguientes porque eso es lo que queremos tener en cuenta.

03:07:56 [W0] Además, cuando brindamos primeros auxilios psicológicos, tratamos de cortarlos de raíz lo antes posible para preparar a alguien en algunas de estas trayectorias orientadas a la recuperación.

03:08:14 [W0] ¿Era una Katie? No tenía abierta la sección de preguntas y respuestas.

03:08:17 [W0] Podemos seguir adelante y seguiré buscando preguntas y sí, aprecio que hayas intervenido porque no tenía esto en mente.

03:08:27 [W0] Bueno. aquí vamos.

03:08:29 [W0] Entonces, quien haya hecho la pregunta sobre qué sabemos acerca de quién desarrollará y quién no desarrollará estos síntomas, lo hizo en el momento perfecto porque eso es exactamente de lo que hablaremos a continuación.

03:08:40 [W0] Entonces, como mencioné, el campo del trauma realmente no tiene una comprensión completa de lo que hace que alguien sea muy probable o no muy probable de desarrollar PTSD.

03:08:51 [W0] Sin embargo, sabemos que factores como la evitación conductual, las cogniciones desadaptativas y la falta de apoyo social presentan a las personas mayores dificultades para la recuperación.

03:09:03 [W0] Entonces, si evito ciertos recordatorios de trauma, si me veo incapaz de manejar situaciones desafiantes y si no tengo ningún apoyo de amigos, familiares u otras organizaciones, tengo un mayor riesgo de recuperación.

03:09:20 [W0] Ahora bien, esta no es una ecuación de 1 a 1.

03:09:22 [W0] Entonces, el hecho de que todos estos factores puedan estar presentes en mí no significa que no me recuperaré.

03:09:27 [W0] Simplemente me pone en un riesgo ligeramente mayor de desarrollar síntomas a largo plazo.

03:09:33 [W0] Por eso, cuando pensamos en primeros auxilios psicológicos, queremos vigilar a nuestras personas que participan en cualquiera de estas características o tienen alguna de estas características y ver si podemos intervenir temprano para ponerlas en el camino de la recuperación.

03:09:49 [W0] Hablando un poco más sobre el papel de la evitación, las conductas de evitación suelen ser muy bien intencionadas.

03:09:56 [W0] Si acabo de pasar por algo que es extremadamente traumático para mí como ser humano, tengo el impulso de evitar el dolor y buscar el placer.

03:10:06 [W0] Si algo es peligroso, quiero evitarlo.

03:10:09 [W0] Y por eso, a corto plazo, esta evitación puede ser muy adaptativa.



03:10:12 [W0] Podría reducir la exposición a estímulos angustiosos o situaciones peligrosas, pero también podría ayudarme a minimizar mi malestar.

03:10:21 [W0] De modo que mis reacciones emocionales pueden verse amortiguadas por la evitación.

03:10:25 [W0] Sin embargo, esto tiene una gran desventaja, porque la evitación se refuerza a sí misma; la enfermería y las investigaciones han demostrado con el tiempo que el impacto a largo plazo de la evitación puede ser perjudicial porque aumenta por sí solo. Entonces, ¿qué queremos decir con esto?

03:10:42 [W0] Imagínese que he pasado por algo extremadamente traumático y estoy en mi casa y me siento bastante seguro.

03:10:49 [W0] Pero salir a la calle me recuerda esa situación traumática.

03:10:53 [W0] Entonces, cuanto más empiezo a pensar en tener que salir, más disminuye mi ansiedad y puedo comenzar a tener pensamientos sobre cosas malas que están sucediendo. Esto va a volver a suceder.

03:11:05 [W0] Podría lesionarme y otros podrían lesionarse.

03:11:07 [W0] Y a medida que mi ansiedad aumenta y me siento cada vez más incómodo, podría parecerme una mejor opción quedarme en casa un poco más.

03:11:17 [W0] Entonces, en lugar de salir por la puerta, puedo regresar a mi casa, sentarme en el sofá y notar que mi ansiedad disminuye.

03:11:25 [W0] Y al hacerlo con el tiempo, una y otra vez, le estoy enseñando a mi cuerpo que salir al aire libre genera ansiedad.

03:11:32 [W0] Y la mejor manera de evitar la ansiedad es quedarse en casa, porque es muy cómodo.

03:11:37 [W0] Sin embargo, las personas tienden a obsesionarse con este patrón, y eso es algo que queremos tener en cuenta: ¿están utilizando conductas de evitación?

03:11:46 [W0] Y la clave aquí es que cuando hablamos de conductas de evitación, se trata de evitar situaciones objetivamente seguras.

03:11:53 [W0] Entonces, si existe un peligro real o existe un escenario que pondría a alguien en riesgo real, no debes entrar en esas situaciones.

03:12:02 [W0] Esas son situaciones que deben evitarse a menos que sea parte de su trabajo y esté obligado a hacer este tipo de cosas.

03:12:10 [W0] Pero, con suerte, también con las precauciones adecuadas.

03:12:12 [W0] Entonces, cuando hablamos del papel de la evitación, hablamos de situaciones objetivamente seguras.

03:12:18 [W0] Philip, tenemos otra pregunta en el chat y en el Q&A ¿en qué sentido se puede aplicar la psicología de primeros auxilios a un evento que está en curso?

03:12:33 [W0] Entonces, pensando en el contexto actual y la respuesta humana adaptativa de miedo, ansiedad e hipervigilancia, sí, excelente pregunta.

03:12:52 [W0] Llegaremos allí en la segunda mitad de esta presentación.

03:12:56 [W0] Estoy un poco tentado a no dar un adelanto todavía, pero espere hasta que lleguemos allí porque hablaremos de ello en detalle sobre lo que hago como individuo que lo atraviesa, pero también como ayudante, por ejemplo, ¿cómo identifico a la persona que

necesita ayuda y cuáles son las estrategias específicas que puedo implementar con esas personas para ayudarlas a recuperar parte de esa sensación de seguridad?

03:13:17 [W0] ¿Incluso en situaciones traumáticas en curso?

03:13:21 [W0] Entonces, si la gente está de acuerdo con esto y puede aguantar un poco más, tendremos una gran sección sobre cómo son realmente los primeros auxilios psicológicos.

03:13:30 [W0] Espero que a todos les parezca bien. Está bien.

03:13:34 [W0] Ya hablamos de cogniciones.

03:13:38 [W0] Es el cambio en cómo alguien cree como resultado del trauma al que queremos prestar especial atención.

03:13:44 [W0] Y uno de los otros aspectos que quería señalar es que hemos hablado sobre la evitación conductual.

03:13:50 [W0] Hace apenas un segundo.

03:13:52 [W0] También existe algo así como la evitación cognitiva, que es el intento de no pensar en situaciones.

03:13:57 [W0] Y desafortunadamente, lo que sucede cuando intentamos no pensar en las situaciones muchas veces es exactamente lo contrario.

03:14:03 [W0] Entonces, cuanto más intentamos no pensar en algo, más terminamos pensando en ello, lo que puede ayudar, lo que también puede llevarnos a caer en una espiral.

03:14:13 [W0] Más específicamente, ¿cuál es el papel de las cogniciones?

03:14:17 [W0] ¿En algunos ejemplos concretos?

03:14:18 [W0] Nosotros Imaginemos que he experimentado un evento traumático y lo que pasa por mi mente es que esto sucedió porque simplemente no estaba preparado.

03:14:26 [W0] Y si eso me pasa por la cabeza una y otra vez, es porque no estaba preparada.

03:14:30 [W0] Esto sucedió porque no estaba preparado, podría comenzar a culparme y sentir culpa por mí mismo.

03:14:36 [W0] De manera similar, si tengo pensamientos de salir, moriré.

03:14:40 [W0] Y eso es lo que pasa por mi mente una y otra vez. Puede que esté hipervigilante.

03:14:45 [W0] Podría estar realmente en guardia porque podría morir en cualquier momento.

03:14:48 [W0] Si salgo afuera.

03:14:51 [W0] Cosas similares se aplican a la confianza.

03:14:52 [W0] Si confío en la gente, me volverán a hacer daño, lo que podría llevarme al aislamiento social.

03:14:57 [W0] Y si no lo soy, no soy capaz de manejar estas situaciones que podrían llevarme a sentimientos de depresión.

03:15:03 [W0] Por lo tanto, estar atento a cómo pensamos nosotros y los demás después de un evento traumático puede ser una guía para saber qué tipo de síntomas podríamos desarrollar nosotros u otros después de una experiencia traumática.

03:15:16 [W0] Nuevamente, esta no es una relación 1 a 1, por lo que puedo tener estos pensamientos y no sentirme culpable, hipervigilancia, retraimiento social o depresión.

03:15:23 [W0] Es solo una de esas cosas que me pone en mayor riesgo en términos de apoyo social, que es el tercer factor que pone a alguien en riesgo.

03:15:32 [W0] Al menos la falta de apoyo social es lo que pone a alguien en riesgo. Existen

diferentes tipos de apoyo social.

03:15:38 [W0] Tenemos el consuelo emocional.

03:15:40 [W0] Entonces el solo hecho de estar con alguien puede ser una validación para nosotros.

03:15:44 [W0] Pueden ayudarnos a escuchar nuestros problemas.

03:15:46 [W0] Pueden expresar empatía o podemos ser nosotros quienes escuchamos activamente a los demás y brindamos empatía, creando así un vínculo emocional.

03:15:55 [W0] El apoyo social también puede ayudarnos con la reestructuración cognitiva, por lo que podría ayudarnos a replantearnos o resolver problemas y podría brindarnos alguna ayuda práctica, como que otros puedan tener recursos de los que yo pueda beneficiarme, y viceversa.

03:16:08 [W0] Y así, a través de esta conexión, podemos ayudarnos unos a otros.

03:16:12 [W0] Y existe una sólida literatura sobre el apoyo social como uno de los mayores correlatos de los síntomas de estrés postraumático después de una exposición a un trauma, que muestra que cuanto más apoyo social tienden a tener los individuos, es más probable que tengan síntomas más leves en el futuro.

03:16:32 [W0] Entonces, en general, para facilitar la recuperación, lo que queremos aumentar es que las cogniciones adaptativas acerquen los comportamientos para situaciones seguras y apoyo social.

03:16:41 [W0] Y queremos disminuir las cogniciones desadaptativas, las conductas de evitación en aislamiento, el retraimiento, y lo hacemos.

03:16:47 [W0] Y entonces creo que aquí es donde nos adentramos en la pregunta anterior de qué son los primeros auxilios psicológicos.

03:16:52 [W0] En realidad, parece que se trata de primeros auxilios psicológicos, una definición que me gusta mucho es la de la Organización Mundial de la Salud, que dice que los primeros auxilios psicológicos son una respuesta humana y de apoyo a un ser humano que está sufriendo y que puede necesitar apoyo.

03:17:09 [W0] Es una intervención aguda de elección cuando se responde a las necesidades psicológicas de niños, adultos y familias afectados por desastres o experiencias traumáticas.

03:17:21 [W0] Entonces, realmente llega a la naturaleza que este sea un humano o varios humanos ayudando a otros humanos.

03:17:27 [W0] Construyendo así ese apoyo social y también señalando el hecho de que se trata de una intervención aguda.

03:17:32 [W0] Por eso queremos utilizar esto en medio de un trauma o inmediatamente después de eventos traumáticos o desastres.

03:17:39 [W0] Esta no es una intervención para personas que han desarrollado síntomas crónicos como resultado de traumas que ocurrieron hace un tiempo.

03:17:49 [W0] Y entonces, pensando en todos ustedes y en por qué son adecuados para los primeros auxilios psicológicos, hasta donde tengo entendido, la mayoría de las personas que están escuchando este seminario web son proveedores de salud mental o tienen conocimientos en el espacio de la salud mental, y esto los pone usted por delante de muchas otras personas que están aprendiendo sobre primeros auxilios psicológicos por primera vez.

03:18:09 [W0] En primer lugar, también porque, si eres local de la situación, tienes conocimiento de cuál es la situación real.

03:18:16 [W0] Esto es diferente en comparación con alguien que llega a un nuevo contexto y tiene que aprender sobre la situación.

03:18:21 [W0] También es muy consciente de los desafíos que podrían existir en términos de recursos o desafíos que las personas podrían enfrentar debido a las circunstancias sobre el terreno.

03:18:30 [W0] Y comprende completamente la cultura que se encuentra en el contexto en el que está operando.

03:18:36 [W0] Y luego, con su capacitación en salud mental, obtendrá habilidades de terapia básica o de asesoramiento.

03:18:42 [W0] Es posible que tengas habilidades avanzadas y probablemente también hayas conectado con otros recursos en tu área.

03:18:48 [W0] Entonces estos son quizás otros proveedores de salud mental.

03:18:50 [W0] Estos podrían ser proveedores médicos, podrían ser personas que puedan brindar asistencia financiera o de otro tipo.

03:18:56 [W0] Por eso, estas conexiones también te resultarán muy útiles a medida que aprendas sobre primeros auxilios psicológicos.

03:19:03 [W0] Esta diapositiva es un poco abrumadora a propósito porque cuando piensas en los principios de primeros auxilios psicológicos, se describen ocho principios que se supone que deben seguirse.

03:19:14 [W0] Y, sin embargo, sabemos que cuando pasamos por una experiencia traumática o estamos ayudando ante un desastre, pensar en todas estas cosas y recordarlas puede ser mucho.

03:19:24 [W0] Y entonces, cuando pensamos en primeros auxilios psicológicos, hay una forma más sencilla de pensar en los principios de acción de ¿qué debo hacer para brindar primeros auxilios psicológicos?

03:19:35 [W0] Y podemos dividir esto en cuatro pasos concretos.

03:19:39 [W0] Estos pasos están preparados.

03:19:41 [W0] Mira, escucha y vincula y entras en este orden, aunque irás saltando por algunas de estas etapas a lo largo, brindando primeros auxilios psicológicos.

03:19:54 [W0] Cuando piensas en la etapa de preparación, en realidad se trata de aprender sobre el evento de crisis, qué sucedió y qué apoyos están disponibles, qué apoyos no están disponibles y cuáles faltan y que puedes ayudar a organizar o que necesitas aprender a operar dentro de esas limitaciones.

03:20:10 [W0] Además, es importante conocer las preocupaciones actuales sobre seguridad y protección para poder guiar adecuadamente a las personas con las que trabaja en términos de las intervenciones que brinda.

03:20:24 [W0] Look se centra en observar la seguridad y luego identificar a las personas que tienen las necesidades básicas más obvias y urgentes.

03:20:35 [W0] Desea buscar personas que se encuentren en una situación de angustia grave porque, en términos de realizar una clasificación, esas son las personas con las que desea

intervenir primero.

03:20:44 [W0] Estas son las personas que probablemente más necesitan servicios y necesitan estar conectadas a los recursos lo más rápido posible.

03:20:52 [W0] Una vez que haya buscado e identificado a las personas que están experimentando angustia, deberá escuchar y establecer contacto con personas que puedan necesitar apoyo.

03:21:05 [W0] Quiere saber realmente cuáles son sus necesidades y quiere ayudarlos a calmarse ante el estrés que enfrentan.

03:21:13 [W0] Y finalmente, la etapa de enlace es ayudar a las personas a abordar las necesidades básicas y acceder a servicios, ayudar a las personas a afrontar los problemas, brindarles información concreta sobre dónde podrían recibir servicios o apoyos adicionales y luego conectarlos con sus seres queridos u otros servicios de apoyo social. Esto es mucho, pero esta es una descripción general de alto nivel.

03:21:33 [W0] Ahora vamos a desglosar todos y cada uno de los pasos y daremos ideas concretas sobre qué hacer durante cada uno de estos pasos, incluidas habilidades concretas sobre cómo prepararse.

03:21:43 [W0] Mire, escuche y vincule para que pueda utilizar esto en el futuro.

03:21:48 [W0] Tenemos una pregunta en el chat que creo que es algo de lo que hemos hablado y de lo que hemos hablado con Danny.

03:21:58 [W0] La persona dijo: Me gustaría que el orador comentara sobre la investigación de Edna Foa sobre el riesgo.

03:22:04 [W0] Ese interrogatorio podría ser contraproducente y crear un empeoramiento exacto de los síntomas.

03:22:14 [W0] Y sí, podemos hablar de eso e invitar a Danny a hablar de eso también. Sí.

03:22:23 [W0] ¿Qué piensa sobre el informe de primeros auxilios psicológicos y esa investigación? Sí.

03:22:31 [W0] Entonces, hay una distinción clave entre los primeros auxilios psicológicos y el informe de estrés en incidentes críticos, que no sé si es de eso de lo que habla la persona que hace la pregunta sobre este último.

03:22:44 [W0] Y verán esto al final de esta presentación como algo que no se debe hacer en ese incidente crítico.

03:22:50 [W0] En realidad, el interrogatorio sobre estrés tiene alguna evidencia positiva inicial, pero desde entonces ha sido refutada.

03:22:55 [W0] Por lo tanto, cada vez hay más evidencia de que reunir a las personas en realidad puede conducir a un aumento de la angustia y no a una disminución de la angustia ni tiene ningún beneficio aparentemente potencial a largo plazo.

03:23:08 [W0] Así que ese es el tipo de literatura que conozco actualmente en relación con la información sobre el estrés en incidentes críticos, sé que todavía se hace y se hace de diferentes maneras, pero es una de esas que recomendaría que no se use y utilizando estrategias como primeros auxilios psicológicos u otras intervenciones cognitivas en su lugar que no lo hacen.

03:23:28 [W0] Y hablaré de esto al final, pero eso realmente no requiere que alguien se abra y

hable sobre cosas si no se siente preparado o no quiere hacerlo.

03:23:35 [W0] Todavía. Sí.

03:23:37 [W0] Danny, ¿querías comentar?

03:23:39 [W0] Sólo quería agregar que las intervenciones podrían ser muy significativas pero no útiles.

03:23:44 [W0] Esto es algo que hay que distinguir y estas son algunas de las cosas que la investigación ha medido, ya sabes, si la intervención es útil y ese es un gran punto.

03:23:58 [W0] Realmente me gusta este punto, Danny, porque muy a menudo como ayudantes y vemos esto también, en respuesta a los desastres, queremos hacer tantas cosas que tenemos buenas intenciones.

03:24:07 [W0] Y aunque tenga buenas intenciones, es posible que no siempre tenga el resultado que pretendemos.

03:24:17 [W0] Está bien.

03:24:18 [W0] Entonces, profundicemos en cada uno de estos diferentes pasos. Prepararse puede ser realmente complicado, pero nuevamente, si ya se encuentra en la situación, es posible que tenga algunos de estos conocimientos a su disposición.

03:24:29 [W0] Así que tenga esto en cuenta que, aunque pueda parecer abrumador pensar: Vaya, tengo que prepararme realmente para aprender sobre la crisis o los apoyos disponibles, cuanto más integrado esté en el entorno y la situación, más consciente estará. Cuanto mayor sea el número de soportes disponibles, más fácil será este paso.

03:24:47 [W0] Por lo tanto, lo ideal es aprender lo que está sucediendo lo mejor que pueda, sabiendo que parte de la información que se le puede proporcionar puede no ser completamente precisa.

03:24:57 [W0] Por lo tanto, siempre es recomendable hablar con personas en el terreno que estén brindando parte de esta intervención en crisis.

03:25:03 [W0] Entonces querrás saber cuáles son los soportes que están disponibles.

03:25:07 [W0] Bueno, pueden crear listas o traer materiales impresos, pero muy a menudo, si trabajan en el contexto de trabajo de crisis, las personas ya tendrán algunos de estos materiales y tendrán información actualizada.

03:25:19 [W0] El desafío es que los recursos existentes pueden aumentar y disminuir, por lo que a veces existen inicialmente pero pueden no existir en una etapa posterior. Viceversa.

03:25:29 [W0] Por lo tanto, los recursos a veces pueden fluctuar y es importante estar atento a eso, especialmente si ha desarrollado materiales que también podrían tener que cambiar con el tiempo.

03:25:38 [W0] Y luego la clave es que desea estar al tanto de cualquier problema de seguridad y desea tomar las precauciones adecuadas.

03:25:46 [W0] Entonces, si no es seguro brindar atención en un lugar determinado, sería aconsejable, si es posible, encontrar un lugar donde se pueda brindar atención de manera segura.

03:25:57 [W0] Ahora veamos, que nuevamente, nuestro objetivo es identificar a las personas que tienen las necesidades más apremiantes y, para regresarnos a una de las diapositivas anteriores que discutimos, es que cada respuesta individual a situaciones traumáticas de

manera única, puedo estar al lado de Katie, Danny y nosotros podemos experimentar exactamente el mismo evento traumático, y los tres podemos tener experiencias muy diferentes.

03:26:23 [W0] Y eso es importante.

03:26:25 [W0] Entonces, cuando pensamos en ello, queremos buscar síntomas cognitivos, emocionales, conductuales, espirituales y fisiológicos.

03:26:33 [W0] O si conocemos a esta persona de antes, cambios en este tipo de áreas.

03:26:40 [W0] Entonces, para el impacto cognitivo, buscamos cosas en las que podamos intervenir.

03:26:47 [W0] Así que podemos esperar que alguien se sienta confundido después de un trauma, que no pueda concentrarse, que no pueda resolver los problemas de inmediato porque todavía está tratando de procesar lo que sucedió, que se sienta abrumado e incluso que reviva el evento y tenga En las pesadillas, cuando es fundamental que intervengamos es cuando están tan confundidos que resulta incapacitante, cuando ya no son capaces de pensar realmente en las situaciones o cuando se vuelven desesperanzados, suicidas, homicidas, o cuando notamos alucinaciones u otros síntomas psicóticos, Queremos asegurarnos de que los conectemos inmediatamente con la atención médica adecuada.

03:27:27 [W0] En términos de impacto emocional, podemos esperar que las personas tengan estas emociones en torno al miedo, la tristeza, la irritabilidad, la ira, la frustración, el duelo y la ansiedad.

03:27:37 [W0] Pero donde queremos intervenir es en personas que puedan mostrar síntomas de ataques de pánico.

03:27:43 [W0] Entonces, nuevamente, estos son síntomas como palpitaciones y dificultad para respirar que no se deben a un problema médico o a personas que se muestran deprimidas o emocionalmente entumecidas.

03:27:54 [W0] En términos de impacto conductual, podemos observar cambios en los hábitos de sueño o de alimentación y esto puede ocurrir en ambos sentidos.

03:28:01 [W0] Algunas personas pueden dormir mucho más que nunca o dormir mucho menos, o comer mucho más o comer mucho menos que antes.

03:28:09 [W0] Entonces estos son cambios. Esto no es un aumento o una disminución.

03:28:12 [W0] Puede variar según el individuo.

03:28:14 [W0] También podemos esperar que los individuos eviten situaciones temporalmente, se involucren en compulsiones o rituales que tienen la intención bien intencionada de mantenerlos a salvo.

03:28:25 [W0] Pero repito, estos son sólo rituales y respuestas de sorpresa.

03:28:29 [W0] Y luego, cuando queremos intervenir es cuando notamos que alguien evita persistentemente.

03:28:34 [W0] Y cuando las compulsiones se vuelven inmovilizadoras, cuando se vuelven agresivas o violentas, cuando se alejan de situaciones sociales, cuando se retraen, cuando se aíslan, cuando corren riesgos o cuando comienzan a automedicarse para sus síntomas, usando alcohol o drogas o incluso cosas como bebidas energéticas, etc. Los individuos también pueden notar un impacto espiritual.



03:29:00 [W0] No hablamos de esto antes, pero las personas que siguen una experiencia traumática pueden comenzar a cuestionar su fe o las acciones de Dios y también pueden discontinuar las prácticas de fe en las que han estado involucrados durante mucho tiempo o proyectar fe en los demás.

03:29:16 [W0] Esos son momentos en los que quizás querríamos intervenir si estamos capacitados adecuadamente.

03:29:20 [W0] Y luego, en términos de impacto fisiológico, podría haber un cambio en el apetito, la libido, más dolores de cabeza y dolores musculares. Eso es de esperarse.

03:29:28 [W0] Pero queremos intervenir cuando notamos un cambio en la función cardíaca como dolor en el pecho, función gastrointestinal, mareos y entumecimiento.

03:29:39 [W0] Y nuevamente, queremos asegurarnos de que estas personas estén disponibles, evaluadas, no puedan decir esta palabra evaluadas por un profesional médico lo antes posible.

03:29:48 [W0] Y como profesionales médicos están disponibles.

03:29:53 [W0] Cuando evaluamos grandes necesidades, queremos seguir la jerarquía de Maslow.

03:29:58 [W0] Supongo que la mayoría de las personas en esta llamada, dado que son proveedores de salud mental, conocen la jerarquía de Maslow.

03:30:03 [W0] Pero esencialmente Maslow construyó una jerarquía que se centra primero en las necesidades fisiológicas, como la comida, el agua y el calor.

03:30:12 [W0] Estas son las llamadas necesidades básicas que tenemos los seres humanos.

03:30:16 [W0] A esto le siguen las necesidades de seguridad, como, además de la necesidad de comida, agua, calor y descanso.

03:30:22 [W0] También necesito sentirme seguro y protegido.

03:30:24 [W0] Sólo una vez que se satisfagan estas dos necesidades básicas tendré realmente la capacidad de concentrarme en mis necesidades psicológicas, como mi necesidad de pertenencia y amor, o mi necesidad de estima.

03:30:37 [W0] Y luego, en la última etapa, entra en la autorrealización.

03:30:41 [W0] La razón por la que la jerarquía de Maslow es importante para los primeros auxilios psicológicos es que siempre queremos asegurarnos de que se satisfagan las necesidades básicas del individuo: comida, agua, calor, descanso, seguridad y protección.

03:30:53 [W0] Sin esto, cualquier otra intervención que estamos tratando de realizar probablemente sea menos efectiva o no sea efectiva.

03:31:01 [W0] Por eso queremos empezar por ahí.

03:31:03 [W0] Cuando buscamos a las personas y las necesidades que tienen, como mencionamos anteriormente, queremos priorizar a las personas que demuestran capacidades cognitivas disminuidas o capacidad para comprender sus consecuencias.

03:31:19 [W0] Por lo tanto, estos podrían ser individuos que intentan involucrarse en comportamientos riesgosos, individuos que están deprimidos o que ya no pueden realizar las funciones necesarias para la vida y donde las cogniciones desadaptativas pueden interponerse en la etapa de la mirada es que los individuos podrían pensar en esta situación. Es inútil o no puedo hacer nada bien en una crisis.

03:31:42 [W0] Y eso podría nublar su juicio, por lo que podríamos sondearlos suavemente con

preguntas como qué evidencia tienen de que la situación es completamente desesperada y ofrecer evaluaciones basadas en datos.

03:31:53 [W0] La clave aquí es que queremos asegurarnos de que estén listos para tener estas conversaciones y hablaremos un poco más sobre cuáles son las preguntas apropiadas y en qué momento un poco más tarde.

03:32:03 [W0] Sin embargo, la evasión también puede interponerse en el camino.

03:32:05 [W0] Por lo tanto, es posible que las personas estén evitando deliberadamente las actualizaciones de noticias o las reuniones comunitarias sobre la crisis, y eso puede conducir a una falta de conciencia situacional.

03:32:14 [W0] Entonces, una cosa que podemos hacer como proveedores es preguntarles sobre las inquietudes que puedan tener acerca de asistir a reuniones comunitarias o aprender sobre el entorno actual y gradualmente trabajamos con la persona para asistir al menos a partes de estas reuniones o darles folletos o resúmenes. de las reuniones solo para acercarlos un poco más a obtener la información crítica que necesitan para ayudar con su proceso de recuperación.

03:32:38 [W0] Lo mismo ocurre con el apoyo social.

03:32:39 [W0] Las personas pueden rechazar la ayuda o negarse a acercarse a los demás.

03:32:45 [W0] Y esto podría deberse al miedo a la estigmatización.

03:32:48 [W0] Entonces los proveedores podrían pensar algo malo sobre mí si busco ayuda o desconfío.

03:32:53 [W0] Estas personas no tienen lo mejor en mente para mí, por lo que algo que podemos decir como proveedores es que podemos normalizar eso. Buscar ayuda puede ser realmente difícil.

03:33:05 [W0] Podemos decir cosas como que a muchas personas les resulta útil conectarse con otros en tiempos de crisis, y luego podemos proporcionar una lista examinada de recursos culturalmente apropiados.

03:33:17 [W0] Eso nos lleva a los dos primeros principios de preparación para el evento de crisis y luego buscar personas que necesiten nuestra ayuda.

03:33:25 [W0] Lo mas.

03:33:26 [W0] Y ahora viene probablemente la etapa más activa, que es la etapa de escucha, sobre cómo nos relacionamos realmente con las personas que hemos observado que necesitan nuestro apoyo.

03:33:39 [W0] Hay algunas cosas clave para escuchar en la forma en que involucramos a las personas.

03:33:43 [W0] Y nuevamente, como proveedores de salud mental, probablemente estén conscientes de todo esto.

03:33:47 [W0] Pero la clave aquí será que, si solíamos brindar terapia, brindar primeros auxilios psicológicos es muy diferente en el sentido de que estamos tratando de satisfacer las necesidades inmediatas y llegar allí lo más rápido posible.

03:33:59 [W0] Mientras que en terapia, a menudo estamos acostumbrados a explorar algunos temas con mayor detalle y hacerlo durante muchas semanas o incluso meses.

03:34:08 [W0] Y entonces, para involucrar a las personas, especialmente en situaciones

traumáticas agudas, queremos hacer preguntas simples y respetuosas. En situaciones traumáticas, están sucediendo muchas cosas.

03:34:20 [W0] Por eso, cuanto más sencillas sean las preguntas, mejor.

03:34:24 [W0] Si te pregunto qué pasó todo y quién estuvo involucrado y cómo llegaste aquí y qué has comido desde entonces.

03:34:30 [W0] Y la pregunta sigue y sigue y sigue.

03:34:32 [W0] Los supervivientes de traumas no podrán seguir gran parte de esto.

03:34:35 [W0] Entonces, cuanto más simples podamos mantener las preguntas, mejor también queremos mantener una presencia tranquila cuando las personas están ansiosas, abrumadas, deprimidas por lo que sea que puedan ser como resultado de una experiencia traumática aguda.

03:34:53 [W0] Queremos transmitir calma y, especialmente para las personas que están muy ansiosas, notarán que su ritmo de habla aumenta.

03:35:02 [W0] Hablarán muy rápido o muy alto.

03:35:05 [W0] Y lo que queremos hacer no es imitar eso, sino darle la vuelta.

03:35:09 [W0] Entonces, si alguien está muy agitado, muy alto, habla muy rápido, hay que hablar con calma, en voz baja, lo suficientemente alto como para que pueda oírnos.

03:35:17 [W0] Pero para ayudar a derribarlos modelando esto hasta el punto anterior sobre la información sobre el estrés en incidentes críticos, la clave aquí es que queremos estar preparados para escuchar, pero debemos ser conscientes de que no todos están listos para hablar. Esta situación es son extremadamente abrumadores.

03:35:37 [W0] Muchas personas todavía están procesando lo que está sucediendo, especialmente si el evento todavía está en curso o muy en curso.

03:35:45 [W0] Por eso, algunas personas estarán muy abiertas y muy agradecidas de que alguien esté allí para escucharlas, mientras que otras no. Y eso está bien.

03:35:52 [W0] Queremos darles a las personas su espacio, pero hacerles saber que estaremos aquí cuando estén listos.

03:35:58 [W0] Queremos asegurarnos de brindar información que aborde las necesidades inmediatas e, idealmente, queremos resaltar lo que las personas han hecho para llegar al lugar donde se encuentran hoy, qué han hecho para mantenerse a salvo, porque eso les ayuda a ser más autoeficaces. o notar todo lo que son capaces de hacer. Guau.

03:36:18 [W0] Agarraste todas tus pertenencias y a tu familia y llegaste hasta aquí.

03:36:21 [W0] A pesar de que es tan difícil encontrar los recursos para llegar hasta aquí.

03:36:24 [W0] Me alegro mucho que lo hayas logrado.

03:36:28 [W0] En términos de hablar con un traductor, no estoy seguro de si alguno de ustedes tendrá que hacerlo o lo ha hecho en el pasado.

03:36:35 [W0] Pero la clave es hablar con el individuo, no con el traductor.

03:36:39 [W0] Por lo tanto, es mejor mirar al sobreviviente mientras interactúa con las personas en lugar del intérprete o el traductor, porque está tratando de establecer una conexión con el sobreviviente; lo mismo ocurre con la atención en línea, en algunas situaciones se hace.

03:36:54 [W0] Así que mire a la cámara en lugar de a la pantalla o lejos de ella, si es posible.

03:37:01 [W0] Esto puede verse de diferentes maneras, pero aquí hay una manera muy

sencilla de involucrar a una persona en una situación de crisis, en un centro de respuesta a crisis, por ejemplo, o en un refugio donde podría encontrarse muy simple.

03:37:15 [W0] Preséntese, diga su nombre.

03:37:18 [W0] Si trabaja para una organización, indique que explique el propósito de comunicarse y solicite permiso para hablar y preguntar sobre su nombre.

03:37:26 [W0] Hay algo único en conectar personas usando su nombre y luego desea identificar cualquier necesidad inmediata que tenga esa persona.

03:37:34 [W0] Puede parecer muy simple como Hola, mi nombre es Philip Held.

03:37:37 [W0] Trabajo para el Centro Médico de la Universidad Rush y me comunico con las personas para ver cómo les está yendo.

03:37:43 [W0] También estoy aquí para ayudar en todo lo que pueda. ¿Estaría bien si hablamos un momento?

03:37:47 [W0] Nuevamente, pido permiso para hablar con esta persona.

03:37:51 [W0] ¿Cómo te gustaría que te llamara?

03:37:54 [W0] Y luego quieres agradecerles por su nombre y preguntar: ¿Cómo puedo ayudar?

03:37:57 [W0] O más concretamente, si ya ha identificado algunas necesidades específicas, ¿necesita algo como agua o un refrigerio en términos de cómo interactuar con las personas? Ya que distinguimos entre preguntas abiertas y cerradas, las preguntas cerradas se refieren a preguntas que generalmente Responder con una palabra.

03:38:18 [W0] A menudo sí o no o un número específico.

03:38:21 [W0] Y estos se utilizan para obtener información objetiva específica rápidamente.

03:38:26 [W0] Queremos usar esto durante la fase de búsqueda cuando buscamos personas que tienen necesidades específicas, queremos identificar rápidamente si las personas tienen necesidades.

03:38:36 [W0] Y en ese contexto, hacer una pregunta de sí o no es realmente fundamental.

03:38:41 [W0] ¿Tiene necesidades médicas inmediatas? Sí. No.

03:38:44 [W0] ¿Puedes comunicarte con tu familia? Sí. No.

03:38:47 [W0] Y queremos volver a utilizar preguntas cerradas en la fase de enlace cuando queremos confirmar que pueden acceder a servicios y soportes.

03:38:55 [W0] ¿Cree que puede programar una cita con este proveedor?

03:38:58 [W0] Sí. No. Extremo cerrado. La pregunta está en pie.

03:39:02 [W0] A diferencia de las preguntas abiertas, estas tienen como objetivo fomentar el diálogo o explorar sentimientos y recopilar información matizada.

03:39:09 [W0] Estos no tienen una respuesta de sí o no porque requieren que el individuo elabore un poco más.

03:39:14 [W0] Entonces, ¿puedes contarme un poco más sobre lo que estás experimentando en este momento?

03:39:18 [W0] ¿Cómo se siente con respecto al apoyo que recibe? Este tipo de preguntas requieren que una persona las elabore y, al hacerlo, establece una conexión con estas personas.

03:39:30 [W0] Es por eso que las preguntas abiertas son tan claves durante la fase de escucha, cuando queremos conectarnos con los sobrevivientes mientras intentamos

restablecer el sentido de confianza, usted está compartiendo algo y yo estoy escuchando, esta interacción en sí misma es una forma de generar confianza con las personas.

03:39:50 [W0] También queremos usar esto en la fase de enlace cuando discutimos posibles estrategias de afrontamiento solo para ver si pueden visualizarse aplicando este tipo de habilidades que les estamos enseñando en situaciones futuras.

03:40:04 [W0] La clave, sin embargo, es equilibrar ambos.

03:40:06 [W0] Si sólo hago preguntas cerradas, sí, no, rápidamente se sentirá como un interrogatorio.

03:40:12 [W0] Y eso no es en absoluto lo que queremos.

03:40:14 [W0] Entonces, una vez que he establecido las necesidades inmediatas que tiene un individuo, quiero volver a hacer preguntas abiertas para facilitar esa relación.

03:40:23 [W0] Y una vez más, queremos ser conscientes de la situación y queremos asegurarnos de que si las personas tienen necesidades inmediatas y necesitamos identificarlas, queremos comenzar con preguntas abiertas.

03:40:33 [W0] E incluso queremos comenzar con preguntas cerradas.

03:40:36 [W0] Pido disculpas e incluso para las personas en las que utilizamos preguntas abiertas, queremos ser conscientes de que si alguien no quiere hablar, está bien.

03:40:44 [W0] Necesitamos permitirles su espacio en las situaciones traumáticas agudas que estamos encontrando.

03:40:51 [W0] Creo que la mayoría de ustedes están familiarizados con la escucha reflexiva, pero aquí les dejo algunos consejos.

03:40:55 [W0] Se trata de validar las experiencias individuales, demostrar comprensión y fomentar una mayor exploración de los sentimientos, y esto puede presentarse de varias maneras.

03:41:03 [W0] Pero un diálogo de ejemplo sería el de un sobreviviente que dice: No puedo dejar de pensar en lo que pasó. Siempre está en mi cabeza.

03:41:11 [W0] Y, esencialmente, tomar el contenido de ese mensaje y reformularlo con palabras individuales y ligeramente diferentes, como las que le resulta difícil escapar.

03:41:20 [W0] Esos pensamientos pueden ser suficientes para involucrar a las personas y mostrarles que estás escuchando porque puedes reproducir el contenido del mensaje que te brindaron.

03:41:34 [W0] También podemos usar oraciones non non. Declaraciones tan breves como las que veo.

03:41:41 [W0] Sí, señora. O a los animadores les gusta genial.

03:41:45 [W0] O un buen trabajo también puede ayudar a mantener la conversación para que no siempre tenga que ser una declaración reflexiva completa.

03:41:51 [W0] Pueden ser estos pequeños estímulos los que marquen una gran diferencia.

03:41:56 [W0] La clave también son nuestras palabras no verbales.

03:41:59 [W0] Entonces, cómo se ve nuestra cara, ya sea que hagamos contacto visual, los gestos, la orientación de nuestro cuerpo y una clave aquí es que para todos estos, sus matices culturales únicos, si estás operando en un contexto en el que estás familiarizado con el cultura, serás muy consciente de lo que es y lo que no es aceptable.



03:42:17 [W0] Esto a menudo se aplica tanto al tacto como al contacto visual con personas o al no contacto visual.

03:42:24 [W0] Generalmente, es bueno mantener una postura abierta y tener una expresión facial neutra o positiva.

03:42:31 [W0] Ahora, tenga en cuenta que las personas están atravesando un trauma agudo, por lo que si está demasiado emocionado y demasiado positivo, eso también podría ser contraproducente porque crea preguntas sobre su capacidad para comprender lo que han pasado.

03:42:43 [W0] Así que intenta combinarlo con una expresión facial neutral o positiva.

03:42:48 [W0] Lo que presentan.

03:42:52 [W0] Entonces tenemos un par de preguntas que podrían ser buenas en este momento.

03:42:55 [W0] Una es, ¿en qué sentido se pueden aplicar los primeros auxilios psicológicos al evento que está en curso o cuál es el período posterior al trauma y qué primeros auxilios psicológicos tal vez ya no sean primeros auxilios?

03:43:14 [W0] Sí, esa es una gran pregunta, especialmente en situaciones que también podrían estar un poco, un poco o mucho en curso.

03:43:22 [W0] Básicamente, lo que buscamos es una intervención dentro del primer mes.

03:43:27 [W0] Generalmente es entonces cuando vemos que los síntomas se expresan bastante.

03:43:31 [W0] Entonces, los primeros auxilios psicológicos, a menudo pensamos en intervenir dentro del primer mes después de un evento.

03:43:38 [W0] Ahora bien, si continúa, es posible que las personas no se hayan visto afectadas por el evento de inmediato.

03:43:43 [W0] Por lo tanto, no es un mes difícil, un hecho inamovible, pero es aproximadamente un mes cuando el individuo puede haber estado expuesto a esto.

03:43:54 [W0] Dicho esto, muchas de las técnicas de las que estamos hablando, como consultar con alguien sobre sus necesidades, siempre se pueden utilizar porque incluso si alguien ha experimentado síntomas crónicos, podría beneficiarse de que usted haga una evaluación e identifique las opciones adecuadas. recursos en esa etapa crónica del proceso de la enfermedad.

03:44:13 [W0] La siguiente pregunta, la última pregunta que tengo son preguntas abiertas.

03:44:18 [W0] Entonces, tan cerca del evento, ¿no podría eso causar más daño?

03:44:23 [W0] ¿Porque le da a la persona una reacción emocional en lugar de una acción cognitiva? sí, sí.

03:44:36 [W0] Gran punto. Puede. Puede.

03:44:39 [W0] Y aquí es donde los matices son importantes.

03:44:42 [W0] Puede ser catártico para las personas elaborar y sentirse comprendidas y poder hablar sobre algunas de estas situaciones.

03:44:48 [W0] Sin embargo, si uso preguntas abiertas y noto que la persona se involucra conmigo y se involucra demasiado y se vuelve extremadamente emocional y parece interponerse en el camino, entonces, en ese momento, quiero tomar una Da un paso atrás y



cambia a preguntas cerradas o explícales algunas de las habilidades de afrontamiento de las que hablaremos aquí en unas pocas diapositivas que ayudarán a aliviar parte de la angustia inmediata que están experimentando.

03:45:13 [W0] ESP Una de las cosas en algunas de las preguntas que he respondido, solo en las preguntas y respuestas a través de texto, es que no existe una solución única para todos.

03:45:29 [W0] Y algo que es realmente increíble para todos ustedes, como médicos de salud mental, es que cuentan con expertos claves en la evaluación.

03:45:43 [W0] Y conocer a las personas con las que habla y su criterio clínico es increíblemente importante.

03:45:51 [W0] Entonces, mientras Philip continúa hablando y las otras capacitaciones que tenemos, siempre tendrás que usar eso con tu juicio clínico y sintonizarte con la persona que tienes enfrente.

03:46:12 [W0] Y a ver si puedo agregar, creo que aprendí de la experiencia en Ucrania, ya sabes, muchas personas pasaron por un trauma y necesitaron una intervención y las cosas continúan, ya sabes, en curso y suceden cosas. Pero pudieron recibir terapia.

03:46:33 [W0] Y hablamos con la gente sobre la seguridad relativa o lo más seguras que podrían ser las cosas y trabajamos dentro de este contexto.

03:46:42 [W0] Quiero decir, ahora tenemos una guerra que no sabemos cómo se desarrollará.

03:46:47 [W0] Pero creo que las intervenciones son relevantes y pueden utilizarse incluso en esta situación.

03:47:00 [W0] Sí, me encanta este punto, Danny, porque muchas de las intervenciones que todos aprenderán como parte de esta serie de conferencias se han aplicado en guerras en curso y otras situaciones de crisis.

03:47:12 [W0] La razón aquí para los primeros 30 días es que para muchas de las respuestas al trauma vemos que los síntomas tienden a disminuir dentro del primer mes después de la exposición.

03:47:23 [W0] Así que queremos esperar y asegurarnos de que a las personas se les dé el tiempo para recuperarse naturalmente de algunas de estas experiencias y luego lanzarse a algunos de los tratamientos adicionales, los tratamientos reales, no estas breves intervenciones psicológicas de las que hablo hoy. camino.

03:47:42 [W0] Por eso, a la hora de intervenir en un trastorno psicológico agudo, es fundamental proporcionar la mayor educación posible tanto sobre la situación actual como sobre la experiencia de los síntomas en el caso de un trastorno psicológico agudo.

03:47:56 [W0] Las personas muchas veces no tienen la capacidad de asimilar una gran cantidad de información.

03:48:01 [W0] Por eso queremos asegurarnos de que la información que proporcionamos sea concreta y tan detallada como el individuo pueda recibir en ese momento.

03:48:09 [W0] Respecto al punto anterior de Katie, que no existe un enfoque único que sirva para todos.

03:48:14 [W0] La otra cosa que queremos hacer es validar y normalizar.

03:48:17 [W0] Muchas veces, las personas que pasan por situaciones traumáticas agudas, los leones, no entienden realmente si sus síntomas son normales.

03:48:24 [W0] ¿Es esto algo que debería estar experimentando o me debilita o está mal para mí tener este tipo de síntomas? Darles tanta seguridad de que los síntomas que están experimentando son normales frente a situaciones traumáticas puede ser de gran ayuda. porque les proporciona la sensación de que tal vez su cuerpo y su mente estén haciendo exactamente lo que deben hacer en este tipo de situaciones.

03:48:48 [W0] Si lo sabemos, también queremos brindar alguna orientación sobre qué esperar en las próximas horas, días o semanas.

03:48:55 [W0] E idealmente, queremos ayudar con cualquier problema que podamos y corregir la información errónea que puedan tener.

03:49:04 [W0] Y pronto hablaremos de cada uno de estos pasos con más detalle aquí.

03:49:07 [W0] Pero tenga en cuenta que queremos ser honestos y evitar falsas garantías.

03:49:12 [W0] Así que no queremos decir ni hacer declaraciones como, no te preocupes, todo volverá exactamente a como era, porque no lo sabemos en muchos de estos tipos de situaciones.

03:49:20 [W0] Y a veces estas promesas vacías o estas falsas garantías pueden resultar contraproducentes porque, una vez más, pensar en los esquemas cognitivos que obstaculizan el sentido de confianza que estamos tratando de establecer con los individuos, ¡ups!

03:49:35 [W0] Y entonces, en términos de brindar educación sobre la situación actual, las personas podrían decir cosas como: Siento que no puedo recuperar el aliento, mi corazón se acelera.

03:49:44 [W0] Entonces, tener estos síntomas clásicos de lo que parece ser un ataque de pánico y simplemente reflejar que lo que estás experimentando son síntomas comunes de estrés agudo.

03:49:54 [W0] Son la forma en que su cuerpo responde al evento traumático.

03:49:57 [W0] Así que asegurarme de que comprendan que lo que siento en esta situación es normal.

03:50:02 [W0] Siempre podemos intentar hacer algo al respecto y ofrecer algunas habilidades adicionales aquí en un segundo.

03:50:07 [W0] Pero comenzar por garantizar a las personas que lo que están experimentando es lo que se espera de ellos es útil en estas situaciones de estrés agudo.

03:50:17 [W0] Las personas también pueden decir: Me siento tan perdido todo el tiempo.

03:50:20 [W0] ¿Es normal sentirse así, cuestionarse realmente si les pasa algo y puedes decir cosas como, sí, es completamente normal tener fuertes reacciones emocionales o físicas después de un evento traumático?

03:50:32 [W0] Nuevamente, brindar esa tranquilidad e infundir esperanza.

03:50:37 [W0] Sin embargo, en términos de infundir esperanza, a menudo surgirán preguntas como: ¿volveré a sentirme bien algún día?

03:50:44 [W0] Y esto es un poco complicado porque, nuevamente, no queremos hacer falsas promesas.

03:50:49 [W0] Por eso queremos seguir infundiendo esperanza.

03:50:51 [W0] Pero aquí estamos caminando sobre una línea muy fina.

03:50:54 [W0] Y podemos decir cosas como, ya sabes, muchas personas descubren que con

tiempo y apoyo empiezan a sentirse mejor. No está solo y hay ayuda disponible.

03:51:02 [W0] Entonces los estamos tranquilizando.

03:51:04 [W0] Estamos infundiendo esperanza, pero no estamos haciendo falsas promesas sobre la capacidad de que esta persona alguna vez se sienta bien nuevamente, porque es una experiencia subjetiva que solo ese individuo puede determinar realmente si alguna vez se sentirá bien o no.

03:51:19 [W0] También queremos ofrecer orientación. Todo es tan confuso, ¿verdad?

03:51:23 [W0] Es posible que las personas se sientan perdidas y que hayan llegado a un refugio donde usted las está ayudando.

03:51:27 [W0] Pero incluso todo en el refugio es tan nuevo que puedes tranquilizarlos diciéndoles cosas como que en las próximas horas y días podrías experimentar una variedad de emociones.

03:51:38 [W0] Es importante controlar cómo se siente y buscar ayuda si es necesario. Puedes agregar cosas como, estoy aquí.

03:51:44 [W0] Si me necesita, estaré sentado allí o me comunicaré con usted de vez en cuando para informarles exactamente qué esperar para que también se sientan preparados.

03:51:53 [W0] Lo cual, si pensamos en los esquemas cognitivos, va directamente a la sensación de seguridad, así como a la sensación de poder y control.

03:52:02 [W0] A menudo, después de un trauma, las personas pensarán en lo que podrían querer hacer diferente.

03:52:07 [W0] Y si bien ese proceso de exploración puede ser útil, algunas decisiones para actuar pueden parecer bastante drásticas, como por ejemplo, simplemente quiero dejarlo todo. Quiero dejar mi trabajo.

03:52:17 [W0] Quiero dejarlo todo.

03:52:19 [W0] Y es nuestra función retrasar esas acciones impulsivas.

03:52:22 [W0] No nos corresponde a nosotros decir si deberían o no deberían hacerlo, sino estas cosas.

03:52:27 [W0] Pero queremos asegurarnos de que tengan suficiente tiempo y estén en un estado emocional y mental para tomar decisiones razonables.

03:52:34 [W0] Entonces, decir cosas como que es comprensible tener reacciones fuertes, pero tomar decisiones importantes en la vida ahora mismo podría ser lo mejor para usted.

03:52:41 [W0] Vayamos paso a paso y luego queremos enseñar técnicas de manejo del estrés.

03:52:50 [W0] Entonces, esto aborda la pregunta que Katie leyó en el chat: ¿Qué sucede si hacemos preguntas abiertas y de repente el individuo experimenta reacciones emocionales negativas más fuertes o podría decir: Creo que estoy teniendo un ataque de pánico?

03:53:06 [W0] Puedes simplemente decir cosas como, ¿te gustaría profundizar?

03:53:09 [W0] ¿Te gustaría probar un ejercicio de respiración profunda conmigo?

03:53:13 [W0] Puede ayudar a calmar su sistema nervioso.

03:53:15 [W0] Y hay muchas otras técnicas de gestión en las que podemos participar.

03:53:20 [W0] Entonces, tal vez una respuesta más completa podría ser si no nos conocemos: Oye, fulano de tal, soy yo, Philip.

03:53:27 [W0] ¿Puedes por favor mirarme?

03:53:28 [W0] Queremos asegurarnos de que mantengan contacto visual con nosotros. Gracias por eso.

03:53:33 [W0] Y uno, asegurarnos de que sepan dónde están y luego queremos explicarles que después de experiencias aterradoras, a veces podemos sentirnos abrumados por las emociones o incapaces de dejar de pensar en lo que sucedió.

03:53:46 [W0] ¿Estarías dispuesto a practicar conmigo una técnica llamada conexión a tierra?

03:53:49 [W0] Puede ayudarnos a sentirnos menos abrumados, y si dicen que sí, podemos reforzarlo y decir: Genial, ahora intenta sentarte y descruzar brazos y piernas, inhala y exhala lentamente. Excelente.

03:54:01 [W0] Ahora mira a tu alrededor y dime qué ves.

03:54:04 [W0] Cuéntame lo que escuchas y demás.

03:54:07 [W0] Solo queremos asegurarnos de que mientras buscan cosas y escuchan cosas, usted esté en un lugar donde no estén mirando imágenes gráficas o escenas gráficas ni escuchando sonidos terribles.

03:54:22 [W0] Así que tenga cuidado al utilizar este tipo de técnicas y asegúrese de que sean apropiadas para cada individuo.

03:54:29 [W0] Nosotros también queremos intervenir.

03:54:32 [W0] Hubo un comentario en la sesión de preguntas y respuestas sobre los medios y que, lamentablemente, los medios no siempre son una fuente precisa de la verdad.

03:54:46 [W0] Y nuestra experiencia es que también en los EE.UU.

03:54:51 [W0] Entonces, una cosa a considerar es pensar en sus comunidades, dónde hay lugares donde las personas pueden obtener la verdad más precisa si los medios de comunicación no son una buena fuente, hay otro comentario sobre la normalización de los síntomas, y es, ¿es que estos ¿Los síntomas son una reacción natural al trauma?

03:55:21 [W0] Por lo tanto, esperamos que las personas que experimentan un trauma tengan síntomas como dificultad para dormir, hipervigilancia y pesadillas en guardia.

03:55:36 [W0] Pero esperaríamos que para algunas personas después de la exposición al trauma disminuyera, la mayoría de las personas esos síntomas disminuirían naturalmente y no necesitarían una intervención.

03:55:50 [W0] No les diagnosticarían algo como PTSD.

03:55:54 [W0] Así que espero que eso ayude a responder.

03:55:59 [W0] No es que tener pesadillas o dificultad para dormir en este momento sea en sí mismo problemático, pero sí causan mucha angustia.

03:56:11 [W0] Por eso, ayudar a las personas a comprender qué esperar a continuación y cómo podrían hacer para cuidarse es realmente importante.

03:56:33 [W0] Está bien.

03:56:34 [W0] Te dejaré tomar el control otra vez. Está bien.

03:56:37 [W0] Excelente.

03:56:39 [W0] Queremos corregir la información errónea de las personas para que los sobrevivientes puedan pensar o haber escuchado eso, ya sabes, si me siento así, significa que soy débil.

03:56:48 [W0] Por eso queremos ser bastante rápidos al decir que esa es una idea errónea, a

menudo simplemente porque queremos encaminar a las personas en el camino correcto hacia la curación.

03:56:56 [W0] La clave aquí es que queremos asegurarnos de que somos lo suficientemente conscientes de las normas culturales y de dónde proviene esta información, estos fragmentos de información.

03:57:04 [W0] Simplemente porque todos los habrán aprendido en diferentes lugares.

03:57:10 [W0] Hablamos de ser honestos y de evitar falsas garantías, de no dar garantías, de no hacer promesas.

03:57:16 [W0] A menos que realmente sepas que puedes mantenerlos.

03:57:19 [W0] Pero eso es realmente difícil en situaciones de crisis agudas.

03:57:22 [W0] Así que trate de mantenerse alejado de eso y evite falsas garantías.

03:57:29 [W0] Así que algunas cosas que debes evitar hacer.

03:57:31 [W0] Creo que hemos hablado de la mayoría de estos, pero algunas cosas clave a destacar es que nosotros, como proveedores de salud mental, a menudo pensamos en los síntomas como tales.

03:57:43 [W0] Pero para las personas legas que están experimentando un evento traumático o una crisis, es posible que no les resuene el término síntoma.

03:57:51 [W0] Así que busque un término que estén usando para describir sus síntomas y utilícelo en el futuro.

03:57:58 [W0] Además, en términos de información, discutimos que pedir detalles explícitos puede ser contraproducente y solo debe ser guiado por el propio individuo y luego, en términos de cosas que no se deben decir, sé exactamente cómo se siente.

03:58:16 [W0] Porque nuevamente, incluso si dos personas han pasado exactamente por el mismo evento traumático, pueden tener experiencias muy diferentes de ese evento y reacciones posteriores, justo en aras del tiempo, sigo adelante.

03:58:31 [W0] Creo que mucho de esto se explica por sí mismo, pero es posible que desee obtener información adicional sobre una variedad de áreas diferentes y todas estas diapositivas estarán disponibles.

03:58:41 [W0] Por lo tanto, se enumeran las indicaciones específicas que podría utilizar o en las que podría pensar, pero desea saber un poco más sobre si han perdido a alguien, si tienen inquietudes sobre una amenaza continua o si están desconectados de personas que amaban. daño a sí mismos o incluso a otros, así como la disponibilidad de apoyo social.

03:59:03 [W0] Porque estos son elementos clave que debes abordar con los recursos que puedas tener disponibles, incluso si no puedes ser tú quien encuentre a tus seres queridos de los que están desconectados, muchas veces trabajando en situaciones de crisis, la organización o el refugio que Los que apoyan estarán conectados a redes donde recopilarán nombres o tendrán los recursos para al menos ser informados cuando se identifique a las personas.

03:59:29 [W0] Queremos centrarnos realmente en las fortalezas y habilidades que los supervivientes aportan.

03:59:35 [W0] Queremos centrarnos en qué es exactamente y ver si podemos resaltarlo.

03:59:40 [W0] Entonces, si han sido muy creativos al llegar al refugio, a pesar de mucha



adversidad, queremos resaltar eso y queremos verlo, ya sabes, dado que eres tan capaz de identificar recursos por ti mismo a pesar de la adversidad. Me pregunto si podemos desarrollar esto un poco más.

03:59:56 [W0] Cuanto más puedas aprovechar lo que ellos están aportando, mejor en términos de estrategias de afrontamiento adaptativas.

04:00:03 [W0] Creo que la mayoría de ustedes están familiarizados con esto, pero puede ser tan fácil como salir a caminar. Activar el comportamiento, hacer que las personas se activen puede hacer maravillas para las personas porque, en primer lugar, eleva su estado de ánimo en muchos casos.

04:00:16 [W0] Puedes reforzar eso resaltándolo.

04:00:19 [W0] ¿Su estado de ánimo mejoró como resultado de dar un breve paseo? ¿De nuevo?

04:00:22 [W0] ¿Solo si es seguro, pero también puede ayudar a desafiar algunas de las suposiciones sobre seguridad?

04:00:27 [W0] Bueno, pude caminar y estaba bien.

04:00:31 [W0] También puede ayudar a las personas a realizar otras actividades como la relajación muscular progresiva, la respiración, el reentrenamiento o la respiración diafragmática.

04:00:40 [W0] Quieres conectarlos con otras personas.

04:00:42 [W0] Es posible que no se trate necesariamente de seres queridos o personas que conocieron antes, aunque eso puede ser útil, pero pueden ser otras personas en el refugio o la situación en la que se encuentra actualmente.

04:00:52 [W0] Sin embargo, lo ideal es conectar a las personas con otras que ya se encuentran en un lugar estable para que, nuevamente, ese apoyo social, esa conexión pueda ayudar a mejorar los síntomas en lugar de aumentar la angustia que las personas puedan estar experimentando.

04:01:07 [W0] También queremos que las personas vuelvan a las estructuras o rutinas que tenían antes de la crisis aguda.

04:01:14 [W0] Lo antes posible.

04:01:16 [W0] Y nuevamente, puede haber barreras situacionales o contextuales que queramos tener en cuenta.

04:01:21 [W0] Pero hacer que las personas vuelvan a las rutinas puede facilitar la recuperación con relativa rapidez porque les permite volver a la normalidad, entre comillas, aunque no lo sea. Lo siento.

04:01:34 [W0] La última pieza.

04:01:36 [W0] y hablaremos de esto con más detalle en una diapositiva, pero abordar los problemas de frente y dividirlos en pedazos pequeños es realmente importante ante un desastre o una crisis, las personas pueden haber perdido varias cosas, incluidos seres queridos. seres, casas, posesiones, mascotas, lo que sea.

04:01:54 [W0] Entonces, la idea de cómo voy a recomponer todo esto puede ser extremadamente abrumadora porque ves muchas áreas donde faltan cosas.

04:02:02 [W0] Entonces, nuestro objetivo como ayudante es abordar un problema a la vez y



encontrar pasos concretos, lo más pequeños posible, que las personas puedan tomar para abordar estos problemas.

04:02:15 [W0] Cuanto más pequeños son los problemas, más probabilidades hay de que las personas puedan abordarlos y de sentirse capaces de abordarlos y de generar esa sensación de eficacia e impulso en la dirección correcta.

04:02:33 [W0] Tengo algunos ejemplos de autoeficacia y activación conductual, pero con el tiempo los omitiré.

04:02:41 [W0] Aprenderán mucho sobre el diálogo socrático de la mano de la Dra. Patricia Resick la próxima semana o en las semanas siguientes, creo y quiero pasar ahora a la fase de vínculo, que es la última fase.

04:02:55 [W0] Queremos asegurarnos de que, después de haber identificado los problemas, hayamos estabilizado a las personas, les hayamos enseñado habilidades de afrontamiento adecuadas y las remitamos a un nivel superior de atención si es necesario.

04:03:06 [W0] En ese momento.

04:03:07 [W0] Entonces, si sentimos que esto va más allá de mi papel como ayudante en esta situación, necesitan atención médica, necesitan atención basada en la fe.

04:03:14 [W0] Y no estoy capacitado en esa área.

04:03:17 [W0] Desea asegurarse de vincularlos con los recursos adecuados.

04:03:22 [W0] La otra cosa para establecer confianza es que usted, como ayudante, quiera hacer un seguimiento de las personas y quiera hacer el seguimiento de una porque demuestra que es un ayudante digno de confianza y que tiene buenas intenciones, pero también para asegurarse de tener una oportunidad de verificar la posibilidad de que las personas realmente hayan tenido sus citas con los recursos que usted ha configurado para las personas e identificar qué otras necesidades adicionales podrían tener.

04:03:53 [W0] Básicamente, en ese momento preguntaste: ¿pudiste asistir a tu cita médica en? ¿Te importaría compartir conmigo lo que surgió de esto?

04:04:00 [W0] ¿Hay otras necesidades que tienes?

04:04:01 [W0] Básicamente, los vuelves a involucrar en la identificación de las necesidades de recursos u otras necesidades y comienzas de nuevo.

04:04:10 [W0] Tenga en cuenta que es posible que las personas no necesiten atención a largo plazo.

04:04:13 [W0] Y creo que hemos estado hablando de esto como parte de esta presentación para algunas personas, simplemente obtener recursos básicos les permitirá volver a encaminarse.

04:04:21 [W0] Entonces, aunque los proveedores de salud mental y nosotros a menudo vemos a personas para cuidados a largo plazo que pueden no ser necesarios incluso en algunos desastres drásticos, otros sí necesitan cuidados a largo plazo, tanto en términos financieros, médicos y de salud mental. Asegúrese de no dar por sentado que todo el mundo necesita cuidados a largo plazo. Quieres ser su enlace.

04:04:43 [W0] Quieres defenderlos.

04:04:44 [W0] Si tiene la posibilidad de programar citas para ellos, si ellos no pueden, querrá hacerlo.

- 04:04:50 [W0] Y desea abandonar la terapia para un momento en el que alguien tenga síntomas continuos. Entonces hablamos de esto.
- 04:04:55 [W0] Si los síntomas duran más tiempo, es cuando querrás contratar más servicios terapéuticos.
- 04:05:05 [W0] Las personas pueden tener creencias que se interponen en su deseo de estar vinculados a situaciones como: "Debería poder manejar esto por mí mismo".
- 04:05:12 [W0] He estado manejando situaciones toda mi vida, como, ¿por qué no puedo manejar ésta?
- 04:05:18 [W0] Entonces, lo que puedes decir es que parece que sientes que tienes que pasar por esto solo, lo cual puede dar miedo, pero hay apoyo disponible.
- 04:05:25 [W0] Por lo tanto, desea ser el recurso que no necesariamente desafíe sus creencias en este momento, especialmente si están muy arraigados en ellas. Pero usted quiere hacerles saber que hay ayuda disponible.
- 04:05:35 [W0] Y estoy aquí cuando me necesites.
- 04:05:44 [W0] Está bien.
- 04:05:44 [W0] Entonces, en términos de consideraciones éticas al brindar primeros auxilios psicológicos, esto es muy importante, especialmente porque estamos cambiando los roles de terapeuta a ayuda en una situación de crisis.
- 04:05:56 [W0] No queremos explotar nuestra relación como ayuda.
- 04:06:00 [W0] Muchas veces se nos ve como alguien que tiene recursos, que viene con mucho conocimiento y no queremos explotar eso.
- 04:06:07 [W0] Definitivamente no queremos pedirle dinero o favor a la persona por ayudarla.
- 04:06:11 [W0] Así que estaré encantado de concertarle una cita médica, pero necesito X, Y y Z a cambio.
- 04:06:16 [W0] Eso es un gran no, no.
- 04:06:18 [W0] Hablamos de no hacer falsas promesas ni dar información falsa.
- 04:06:22 [W0] Tampoco queremos exagerar nuestras habilidades. Sí, claro que puedo.
- 04:06:25 [W0] Puedo echarle un vistazo a tu herida ahora mismo, pero en realidad no tengo formación médica.
- 04:06:29 [W0] Eso no es algo que queramos hacer.
- 04:06:31 [W0] Y entonces tampoco queremos volver a imponernos a los individuos.
- 04:06:35 [W0] Tienen derecho a decidir si quieren compartir o no.
- 04:06:39 [W0] Y queremos asegurarnos de no juzgar a la persona por sus acciones o sentimientos.
- 04:06:44 [W0] Algunas personas pueden responder a un evento traumático de manera diferente a lo que podríamos esperar, y eso está bien porque cada individuo reacciona a su manera.
- 04:06:54 [W0] Así que no queremos juzgarlos por esto y tampoco queremos compartir su historia con otras personas que no deberían conocerla.
- 04:07:01 [W0] Así que asegúrese de mantener la confidencialidad.
- 04:07:03 [W0] Aparte de situaciones en las que es necesario compartir necesidades médicas u otras necesidades para que se resuelvan y usted tenga el permiso explícito de la persona.

04:07:13 [W0] Entonces incidente crítico, informe de estrés.

04:07:15 [W0] Lo siento, antes de poner el no hacer esto, regístrate. Descripción general rápida de lo que es esto.

04:07:20 [W0] Hay estudios recientes que muestran que no existen beneficios a largo plazo al informar sobre el estrés en incidentes críticos.

04:07:27 [W0] Por lo general, es una intervención grupal de una sola sesión que ocurre entre uno y tres días después de la situación.

04:07:33 [W0] A menudo se anima a las personas a hablar de sus experiencias traumáticas con gran detalle y, lamentablemente, muchas veces es obligatorio.

04:07:42 [W0] Por lo tanto, ignora el proceso de recuperación natural e impide que las personas tengan la capacidad de tomar esa decisión.

04:07:48 [W0] Ya sea que quieran o no participar en esto.

04:07:51 [W0] Y también es más bien un enfoque único para todos.

04:07:54 [W0] Entonces, tal vez algo que te falta en los primeros auxilios psicológicos es: ¿dónde está la receta específica que me acabas de enseñar a cocinar, pero ahora todavía tengo que prepararla yo mismo?

04:08:03 [W0] Esta es una receta muy clara, pero también permite mucha menos flexibilidad, lo que hace que no sea muy útil para todas las personas y puede intensificar las reacciones emocionales negativas.

04:08:16 [W0] Entonces, esta sería una de las intervenciones a considerar ahora y finalmente, antes de concluir, trabajar con personas, especialmente en entornos de trauma agudo, puede ser realmente agotador para nosotros como proveedores.

04:08:33 [W0] Una de las cosas que notamos o podemos notar es una sensación de agotamiento o fatiga por compasión o un trauma indirecto o secundario.

04:08:41 [W0] Y estas son dos categorías diferentes que es importante al menos tener en cuenta, porque a veces pueden sorprendernos y tienen un gran impacto en nuestro trabajo.

04:08:51 [W0] Por lo tanto, el agotamiento a menudo es impulsado por entornos laborales como la carga de trabajo que asumimos.

04:08:56 [W0] Es posible que estemos ayudando a demasiadas personas o que estemos constantemente de servicio con una falta de control percibida o real y una recompensa insuficiente.

04:09:05 [W0] Entonces, hacer todo este trabajo, brindar primeros auxilios psicológicos en el refugio, puede parecer inútil porque realmente no veo que las personas mejoren mucho. Es posible que todavía estén luchando.

04:09:16 [W0] Y ese tipo de trabajo podría afectarme de manera negativa.

04:09:21 [W0] El agotamiento suele ser gradual y es muy difícil de reconocer porque los cambios que tiene en nosotros o el impacto que tiene en nosotros muchas veces no se notan mucho inicialmente hasta que estamos en la mitad del agotamiento.

04:09:35 [W0] Y a diferencia del trauma indirecto o secundario, afecta principalmente su desempeño y satisfacción laboral.

04:09:41 [W0] Pero no necesariamente cambia la visión que tienes del mundo o tu sentido de seguridad ni nada por el estilo.

04:09:49 [W0] Entonces se trata más bien de que tengo miedo de ir a trabajar, esto es tan doloroso.

04:09:53 [W0] Si estoy conduciendo al trabajo, tal vez me siente en mi auto y escuche otra o dos o cinco canciones más antes de entrar y notar ese tipo de síntomas en los que podríamos notar que estamos procrastinando.

04:10:06 [W0] Nos sentimos más cansados crónicamente, nos volvemos más cínicos si estamos agotados.

04:10:12 [W0] Y nosotros, como mencioné, podríamos escuchar más canciones en la radio para ir a trabajar.

04:10:17 [W0] Por lo tanto, tendemos a llegar tarde y encontramos excusas para realizar ciertas tareas que podrían ser un desafío para nosotros para ser felices y también en términos de carrera, a menudo nos preguntamos si realmente hemos tomado la decisión profesional correcta.

04:10:33 [W0] El agotamiento es muy diferente al trauma indirecto o secundario, que éste tiene.

04:10:40 [W0] En realidad, el término trauma en la descripción porque es así, es el impacto psicológico o emocional que sienten los ayudantes cuando se exponen indirectamente a eventos traumáticos a través de los clientes.

04:10:53 [W0] Dependiendo de la situación en la que te encuentres, es posible que tú mismo hayas sido afectado por el mismo trauma que enfrentaron las personas que se presentaron en tu refugio o en el lugar donde brindas primeros auxilios psicológicos.

04:11:05 [W0] Sin embargo, esto es diferente al trauma secundario.

04:11:09 [W0] El trauma secundario ocurre cuando interactuamos con personas que han pasado por un trauma y escuchamos sus historias, y escuchar esto una y otra vez puede cambiar nuestra visión del mundo y nuestra sensación de seguridad, confianza, poder y control, y la sensación general de eficacia de lo que somos capaces de hacer.

04:11:27 [W0] Entonces, exactamente las mismas cosas de las que hablamos antes en términos del impacto del trauma se aplican a nosotros.

04:11:33 [W0] Pero al escuchar historias de otros se puede desarrollar con el tiempo, pero generalmente es más repentino que lo que vemos con el agotamiento.

04:11:42 [W0] Y realmente afecta tanto nuestra vida personal como profesional. Todas las cosas a las que debemos prestar atención son sentimos más deprimidos.

04:11:51 [W0] Quería decir, sí, que muchos de los terapeutas con los que hablamos y supervisamos tienen la experiencia de las historias que escuchan porque las historias son realmente, ya sabes, puedo decir que estoy en el campo de PTSD durante más de 20 años.

04:12:12 [W0] Estos no son traumas que vemos o escuchamos normalmente.

04:12:17 [W0] Y, ya sabes, tal vez si pudieras decir, ya sabes, algunas cosas sobre cómo piensas, sabes o cuáles son tus pensamientos sobre el cuidado personal en este momento para los terapeutas.

04:12:29 [W0] Porque, ya sabes, muchos de los terapeutas, cuando llevan cosas a supervisión, tienen emociones muy fuertes. Ellos lloran.

04:12:37 [W0] Creo que, por supuesto, debería haber espacio para eso.

04:12:39 [W0] Pero si tiene alguna idea al respecto, estaremos encantados de hacerlo.



04:12:45 [W0] Sí, muy buen momento, Danny.

04:12:48 [W0] Es muy importante en este espacio brindar trabajo en trauma, tanto en términos de terapia de trauma como de primeros auxilios psicológicos, para asegurarse de cuidarse a sí mismo.

04:12:57 [W0] Y exactamente lo que acaba de mencionar es en realidad cuáles son las intervenciones más recomendadas.

04:13:01 [W0] Así que habla con tus compañeros que sean capaces de entender por lo que estás pasando porque tal vez tu familia, tus cónyuges y tus amigos no tengan idea porque sus vidas son muy diferentes.

04:13:12 [W0] Por lo tanto, puede ser útil tener a alguien en tu ámbito que entienda lo que estás haciendo y consultar con él.

04:13:19 [W0] Lo mismo ocurre con los supervisores y luego, en términos de cómo se ve el autocuidado, nuevamente, este no es un enfoque único para todos.

04:13:26 [W0] Algunas personas realmente disfrutaban de la atención plena, otras disfrutaban aplicando algunas de estas habilidades cognitivas de las que estamos hablando, a otras les gusta salir y no tratar de pensar en ello y realmente concentrarse en sus conexiones sociales.

04:13:39 [W0] Y luego, en algunos casos, si nota que esto realmente está impactando su trabajo, podría haber algunas consideraciones sobre reducir su carga de trabajo o su carga de casos para atención clínica o tal vez cambiar los tipos de casos que está atendiendo para no No siempre es necesario escuchar un trauma.

04:13:55 [W0] Pero creo que, según tu punto, Danny, en términos de cómo se ve el cuidado personal, desafortunadamente todos tienen que encontrarlo por sí mismos.

04:14:01 [W0] Pero lo que realmente me gusta de lo que han creado aquí es que están creando una red de muchos proveedores que son tan apasionados y se preocupan por una determinada situación que automáticamente a través de esta iniciativa están creando esa red.

04:14:15 [W0] Y espero que puedan facilitar algunas de estas conversaciones entre proveedores y ser un lugar donde no todo recaiga en un solo individuo, sino que haya algo compartido, esta unidad en la misión.

04:14:27 [W0] Así que creo que será realmente importante.

04:14:34 [W0] Por eso quería proporcionar algunos recursos adicionales.

04:14:38 [W0] Así que se los señalaré. Nuevamente, las diapositivas estarán disponibles.

04:14:41 [W0] Y además de eso, tienes otros recursos que están disponibles sobre primeros auxilios psicológicos.

04:14:48 [W0] Hay muchos manuales disponibles y mucha información adicional.

04:14:51 [W0] Solo quería señalar que en realidad existe una aplicación para iOS y Android para aquellos a quienes realmente les gusta la tecnología, que les ayuda a seguir los pasos y les proporciona un lugar para capturar parte de la información.

04:15:05 [W0] Y con eso, realmente solo quería agradecerles.

04:15:07 [W0] Sé que en este seminario web estuve hablando principalmente con todos ustedes.

04:15:10 [W0] Espero que parte de la información haya sido útil o aplicable y justa.

04:15:15 [W0] Sí, gracias por armar esto.



04:15:17 [W0] Esta es una iniciativa realmente significativa.

04:15:19 [W0] Gracias, Danny y todos. Gracias. Felipe.

04:15:24 [W0] Tenemos una serie de preguntas que pensamos que podríamos reunir y realmente abrirlas a, ya sabes, Philip y Danny y a mí para compartir ideas sobre los niños más pequeños y mayores, ¿cómo podemos ser relativamente honestos pero tranquilizadores? ?

04:15:51 [W0] Sí, eso es excelente. Y reconociendo que no hablé de diferentes grupos de edad.

04:15:55 [W0] Así que tal vez déjenme empezar por ahí muy rápido.

04:15:57 [W0] Desea asegurarse de que el idioma que utiliza se aplique al grupo de edad.

04:16:01 [W0] Muchas veces podemos estar acostumbrados a hablar con adultos, pero es necesario hablar con niños o adultos mayores con algunas deficiencias cognitivas de una manera ligeramente diferente, utilizando términos más sencillos, mensajes más sencillos, etc.

04:16:14 [W0] Y en términos de cómo abordar a los niños, en realidad esa no es mi especialidad.

04:16:18 [W0] Trabajo principalmente con adultos, por lo que agradezco cualquier comentario de Danny o Katie, cualquier cosa que tengan.

04:16:23 [W0] Pero nuevamente, solo asegúrese de ser honesto, pero de una manera que puedan comprender el mensaje y el impacto de que tal vez mamá o papá no vengan a casa a cenar esta noche o lo que sea.

04:16:42 [W0] Sí, el 15 de noviembre tendremos una colega, Julie Kaplow, que hablará sobre cómo apoyar a los jóvenes expuestos a traumas y pérdidas traumáticas.

04:16:54 [W0] Diré algunas cosas sobre eso, ya sabes, hay muchas incógnitas.

04:17:00 [W0] Y creo que una de las cosas que nosotros como padres, cuando pensamos en mí como padres, a veces hacemos con buenas intenciones, es decir cosas como que no hay nada de qué preocuparse o que todo va a estar bien.

04:17:17 [W0] Y creo que, si bien puede ser bien intencionado, ya sabes, creo que a veces eso contradice lo que están experimentando actualmente, por lo que creo que queremos ser honestos, ya que da miedo que yo sienta miedo. son las cosas que estoy haciendo para asegurarme de que estemos a salvo.

04:17:43 [W0] No tenemos el control total. Bien.

04:17:47 [W0] ¿Qué cosas podemos hacer para ayudarte a sentirte más seguro en este momento?

04:17:54 [W0] Así que creo que simplemente siendo realmente ya sabes, sintonizándome con tu hijo y como padre, puedo decir que tengo un niño que respondería, está bien, y tengo otro niño que respondería con 7 millones de preguntas más.

04:18:12 [W0] Y que cuanto más respondo a sus intentos de responder a sus preguntas, más crece la ansiedad.

04:18:19 [W0] Y entonces, parte de lo que hacemos, lo que hago como padre, es pensar en ayudarlo a practicar esa respiración, esa conexión a tierra, pensar en la autorregulación y la acción.

04:18:33 [W0] Y entonces, cualquier cosa que podamos hacer para modelar eso para los jóvenes que nos rodean y saber que la misma respuesta puede funcionar para un niño, pero

otro niño puede necesitar algo más.

04:18:51 [W0] Y creo que si pensamos en muchas de nuestras respuestas relacionadas con la regulación, la desregulación, hubo una pregunta en el chat sobre la sedación disociada, ¿verdad?

04:19:05 [W0] Ese es el nivel más alto de desregulación en lo que pensamos sobre la conexión a tierra.

04:19:11 [W0] Y así usar nuestra voz para traer a alguien de regreso al aquí y ahora, usando su nombre, diciendo que hoy es miércoles 1 de noviembre. ¿Bien?

04:19:25 [W0] Es la noche que estamos en nuestra casa.

04:19:28 [W0] Siente la silla debajo de tus pies.

04:19:32 [W0] Tus pies son pies que tocan la silla.

04:19:36 [W0] Bien, o puedes sentir los dedos de tus pies en el suelo, todas estas cosas para activar todas esas sensaciones, para traer a alguien de regreso.

04:19:45 [W0] Y si pensamos en conectar ING a un nivel micro, algo de respiración, relajación, todo esto ayuda a alguien a pasar de un estado elevado de emoción a un estado un poco más bajo.

04:20:04 [W0] y practicar, ya sabes, como familia, la realidad es que tenemos que practicar estas cosas al igual que tenemos que practicar cosas como hacer ejercicio.

04:20:17 [W0] Y desearía, sé que me beneficiaría una práctica de mindfulness, pero es difícil.

04:20:26 [W0] Entonces, cuanto más podamos involucrarnos en estas rutinas y podamos modelarlas para quienes nos rodean, esto ayudará a reducirlas.

04:20:37 [W0] Bien, alguien dijo: ¿Qué pasa con la gente que quiere hablar sobre lo que pasó?

04:20:42 [W0] Así que creo que eso también se refiere a la regulación.

04:20:45 [W0] Entonces, algunas personas están reguladas y quieren procesar cognitivamente esa historia y eso es muy diferente a otra persona que está completamente desregulada y en la que estamos ayudando a aterrizar en el momento. Otros pensamientos.

04:21:05 [W0] Entonces, en mi opinión, está bien.

04:21:09 [W0] Podemos ayudarlos a hablar sobre su historia y monitorearla.

04:21:14 [W0] Ya sabes, lo único que agregaría. Adelante, Danny.

04:21:18 [W0] Puedo decir que creo que algunas personas realmente procesan hablando de ello y otras personas hablando, ya sabes, lo procesan de una manera más interna y no quieren información adicional.

04:21:31 [W0] Y creo que la cosa es, y no es necesariamente fácil, pero, ya sabes, si eres una persona a la que le gusta hablar, tienes que saber, asegurarte de que estás hablando con personas que conoces, que son capaces de hablar de ello y tolerarlo y que no estés creando, ya sabes, en otro miembro de la familia sufrimiento o dolor relacionado con hablar de ello.

04:21:58 [W0] Pero creo que es una tarea delicada, pero definitivamente con un terapeuta, creo que hablar de ello es parte del procesamiento.

04:22:13 [W0] Y, de hecho, podemos verlo en las próximas conferencias.

04:22:19 [W0] Pero con Patty y Sonja Norman, ya sabes, podemos hacer preguntas sobre la experiencia para ayudar a reestructurar y reducir la culpa, la vergüenza y el dolor.

04:22:37 [W0] Sí, hubo uno en el chat sobre esto, y esto es algo de lo que Danny y yo hemos

hablado.

04:22:46 [W0] Hemos escuchado algunas atrocidades terribles, incluyendo, ya sabes, niños pequeños, bebés que han muerto, personas que han sido violadas.

04:23:02 [W0] Y, ya sabes, a veces eso nos lleva a pensar, ¿cómo se puede seguir adelante después de algo así?

04:23:11 [W0] Ya sabes, y es realmente, realmente horrible.

04:23:14 [W0] Y desearía que tuviéramos una varita mágica para evitar que eso suceda en la vida de las personas.

04:23:23 [W0] pero sabemos que si alguien desarrolla PTSD tenemos buenos tratamientos.

04:23:33 [W0] Y a través del liderazgo de Danny, junto con Jonathan Huppert y otros, habrá más capacitación e intervenciones específicas como la terapia de procesamiento cognitivo.

04:23:47 [W0] Algunos de ustedes pueden estar capacitados en Emdr o exposición prolongada.

04:23:52 [W0] Sabemos que estas terapias son muy, muy efectivas.

04:23:55 [W0] Y desafortunadamente, Danny y Philip probablemente también tuvieron el privilegio de tratar a personas que sufrieron atrocidades y se recuperaron.

04:24:13 [W0] Y eso nos resulta difícil de creer.

04:24:17 [W0] Y ha habido momentos en los que yo, como terapeuta, me he preguntado si la recuperación es posible.

04:24:25 [W0] Pero lo sabemos y lo hemos visto.

04:24:29 [W0] Por eso estamos aquí para apoyarlo a usted, a sus clientes y a todos los afectados.

04:24:36 [W0] Hay una pregunta en el chat y tenemos asistentes de EE. UU.

04:24:46 [W0] Tenemos asistentes que son de Argentina que apoyan a aquellos que no están en Israel y que se ven afectados.

04:24:57 [W0] Lo único que dicen es: ¿los primeros auxilios psicológicos desempeñan un papel en los estudiantes universitarios o en cualquier persona fuera de Israel que se esté viendo afectada?

04:25:10 [W0] También están experimentando cantidades sin precedentes de antisemitismo.

04:25:16 [W0] entonces pensamientos sobre primeros auxilios psicológicos o apoyo a aquellos que están más lejos

04:25:26 [W0] Sí.

04:25:27 [W0] Pensando en las contraindicaciones de los primeros auxilios psicológicos, tal vez sea eso lo que me lleva a la mente.

04:25:32 [W0] Realmente son muy pocos.

04:25:34 [W0] Se utiliza en una variedad de contenidos diferentes. Así es.

04:25:37 [W0] Hablamos de los diferentes eventos traumáticos desde el principio.

04:25:40 [W0] el específico que usted mencionó no estaba en la lista, pero no debería haber ninguna razón por la cual los primeros auxilios psicológicos en sus principios no puedan ayudar a esas personas también.

04:25:50 [W0] Y al menos sea un punto para hacer esta evaluación inicial para determinar qué otros cuidados podrían necesitar.

04:25:56 [W0] Y si nos referimos a recursos adecuados después de eso. Así que no veo

ninguna razón por la que esto no funcione.

04:26:03 [W0] Y me desplazé hacia arriba en el chat.

04:26:04 [W0] Parece que también existen dudas sobre cómo hacerlo a través de telesalud.

04:26:09 [W0] Y no debería haber ninguna razón por la que eso no funcione.

04:26:13 [W0] Y se está haciendo, se está haciendo.

04:26:15 [W0] Entonces, sí, también hace referencia a ver un video gráfico constante en las redes sociales, ya sabes, y una cosa que recomendaría es, ya sabes, hablar con la persona sobre la posibilidad de limitar lo que puede o no ser tan útil para ella y que hay Puede haber otras formas en las que puedan recopilar información que podría ser más útil.

04:26:45 [W0] tenemos otra pregunta.

04:26:48 [W0] ¿Cómo ayudamos a nuestros clientes cuyas necesidades básicas de seguridad no pueden satisfacerse?

04:26:54 [W0] Tengo clientes sin habitaciones seguras.

04:26:56 [W0] Aquí tenemos cohetes varias veces al día.

04:26:59 [W0] Están experimentando una ansiedad intensa, pero si no podemos ayudarlos a satisfacer sus necesidades básicas de seguridad, siento que eso es problemático.

04:27:16 [W0] ¿Y tienes alguna idea que pueda compartir contigo?

04:27:27 [W0] Sabes, puedo decir, ya sabes, muchas de las personas, quiero decir, muchas personas, en este momento definitivamente están más estresadas y sienten angustia después de este ataque.

04:27:42 [W0] Tuvimos muchos enfrentamientos con Hamás.

04:27:45 [W0] Pero esto es definitivamente algo diferente a lo que hemos experimentado antes.

04:27:51 [W0] En muchos sentidos, los acontecimientos del 7 de octubre, pero aún así los acontecimientos que continúan. Es mucho tiempo para que Israel tenga alarmas y misiles así todos los días, unas cuantas veces al día.

04:28:07 [W0] Y yo, personalmente, creo que no soy una persona que usa muchas técnicas de regulación y atención plena, pero estos son los momentos en los que creo que estas herramientas son relevantes y pueden usarse para, ya sabes, ayudar a regular y y Creo que podemos hablar con la gente sobre seguridad relativa y no sobre seguridad total, ya sabes, o que no existe.

04:28:42 [W0] Es una especie de fantasía o idea que tenemos de que hay un riesgo total, pero definitivamente existe un mayor riesgo.

04:28:54 [W0] Ahora.

04:28:55 [W0] Y todavía podemos hablar de relativa seguridad.

04:28:59 [W0] Así es como trabajaría con personas que están lidiando con esto.

04:29:07 [W0] Sí

04:29:13 [W0] Creo que una de las cosas es encontrar a nuestros clientes en el lugar donde se encuentran y ayudarlos a

04:29:33 [W0] Muévete a través de los días así y participa en una vida significativa.

04:29:43 [W0] Y entonces, para algunos de nosotros en esas circunstancias, la ansiedad puede ser paralizante y no salimos de nuestras casas para ir a otras personas.

04:29:56 [W0] Bueno, es posible que tengan ideas diferentes sobre lo que eso significa y es

posible que estén asumiendo riesgos razonables para poder participar en la vida diaria.

04:30:12 [W0] Ojalá los conceptos básicos de seguridad fueran universales.

04:30:17 [W0] en todos lados.

04:30:19 [W0] y, y de alguna manera, algunas personas todavía navegan por la vida incluso cuando no es segura.

04:30:32 [W0] Por eso creo que queremos conocer a las personas en su situación actual y pensar en ayudarlas a participar en las cosas que son importantes para ellos y a tomar decisiones sobre riesgos razonables.

04:30:49 [W0] Uno de los comentarios en las preguntas y respuestas está relacionado con los servicios de traducción y estamos utilizando una traducción de IA donde tenemos un glosario de términos y sabemos que no fue perfecto, pero si esa persona quiere proporcionar su información de contacto. , nos encantaría hacer un seguimiento.

04:31:16 [W0] Queremos agradecer a todos por tomarse su tiempo esta noche para estar con nosotros y agradecer a Philip por su maravillosa presentación y a Danny por ayudar a coordinar a las muchas, muchas, muchas personas que querían estar aquí.

04:31:35 [W0] Compartiremos esto por correo electrónico, pero nos disculpamos.

04:31:40 [W0] Hemos tenido algunas dificultades técnicas.

04:31:44 [W0] Por lo tanto, es posible que algunos de sus colegas no hayan podido asistir.

04:31:49 [W0] pero esto lo hemos grabado y vamos a trabajar en la traducción y las dificultades técnicas para la próxima semana.

04:31:59 [W0] La próxima semana, el Dr. Resick hará una presentación centrándose en el diálogo socrático para las reacciones iniciales al trauma.

04:32:09 [W0] Y gracias a todos por lo que están haciendo y continuaremos comunicándonos y brindando actualizaciones por correo electrónico con los enlaces de zoom, dónde se pueden encontrar las grabaciones, el pdf de los folletos y también los recursos de primeros auxilios psicológicos.

04:32:36 [W0] Bien, gracias a todos.

04:32:38 [W0] Que tengas un gran Katie.

04:32:40 [W0] Quiero agradecerles nuevamente por su disposición a compartir el conocimiento y ofrecer esta ayuda.

04:32:48 [W0] Es muy significativo para nosotros.

04:32:51 [W0] Nosotros queremos hacer eso.

04:32:53 [W0] Lo que no sabíamos es cómo, qué tan complicada terminaría siendo la tecnología y cuántas personas la necesitarían.

04:33:06 [W0] Así que seremos mejores la próxima vez. Pero gracias a todos. Está bien.

04:33:12 [W0] Podemos tratarlo como a un recién nacido.

04:33:16 [W0] Se necesita tiempo para desarrollarse. Toma tiempo. Estoy seguro de que. Estoy seguro de que.

04:33:22 [W0] Estoy seguro de que mejoraremos.

04:33:24 [W0] Y, ya sabes, hay niños de 12 años transmitiendo cosas en vivo y nosotros, los profesionales de la salud mental, no siempre somos los más conocedores de la tecnología, pero llegaremos allí.



04:33:35 [W0] Gracias, Felipe. Está bien. Cuídense, todos.

04:33:38 [W0] Noche