

Incorporación de los primeros auxilios psicológicos al currículum de pregrado

Incorporation of psychological first aid to the undergraduate curriculum

Sr. Editor:

Nos acercamos al cuarto aniversario del terremoto del 27 de febrero de 2010 (27F) y la preocupación por la salud mental de la población expuesta a este tipo de eventos ha sido muy poca. Según un estudio de nuestro equipo¹, 11% de la población nacional presentó probable Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en los meses posteriores al desastre, llegando a 23% en las regiones declaradas en estado de catástrofe, con especial impacto en los más pobres. Un tercio de quienes desarrollaron un TEPT aún podrían estar presentando alguna sintomatología. A pesar de la trágica experiencia vivida, seguimos sin una adecuada preparación para enfrentar los desastres, en especial en lo que respecta a salud mental.

Chile es un país que constantemente se ve expuesto a terremotos, inundaciones, aluviones y erupciones volcánicas, entre otros desastres naturales. Adicionalmente, desastres antrópicos, como accidentes de tránsito masivos o incendios, abultan los daños ocasionados por este tipo de eventos. Es indispensable que los trabajadores de la salud estemos preparados para operar en estos escenarios más allá de nuestra especialidad.

¿Cómo debemos asistir a las personas y comunidades conmocionadas por eventos traumáticos como emergencias y desastres? ¿Cuáles son las estrategias más adecuadas para brindar ayuda humanitaria segura y efectiva, que además de brindar consuelo y alivio emocional prevengan el desarrollo de secuelas psicológicas? ¿Quiénes deberían ser los encargados de brindar el apoyo emocional en situaciones de desastre? De acuerdo a lo observado durante el 27F queda claro que no existe un acuerdo entre los profesionales de la salud mental en Chile, y menos entre el personal de primera respuesta en emergencias.

Han transcurrido trece décadas desde que en 1878 se comenzaron a enseñar los Primeros Auxilios a civiles². Estos contenidos son conside-

rados parte del currículum básico de cualquier profesional de la salud, además de una asignatura común entre policías, bomberos, militares, brigadistas de minería y tripulaciones de cabina, entre otros. En la última década, de igual modo, se ha ido desarrollando el concepto de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)³, dirigidos a brindar apoyo humanitario a cualquier persona afectada emocionalmente por una situación traumática como un desastre natural, la muerte repentina de un ser querido, un accidente automovilístico o un asalto. Los PAP son actualmente recomendados por la *Organización Mundial de la Salud*, entre otras entidades de renombre. Creemos que al igual que los Primeros Auxilios "físicos", los PAP deberían formar parte del currículum básico de todo profesional de la salud, aunque no vaya a ser la salud mental su especialidad. ¿Por qué?:

1. Porque todos en su práctica profesional se encontrarán con pacientes en situación de crisis emocional (ej. entrega de malas noticias, diagnósticos catastróficos, encuentro con familiares de fallecidos, atención en desastres, accidentes, etc.)
2. Porque brindar ayuda humanitaria y consuelo es un imperativo de la ética asistencial; no basta con hacerse cargo "del cuerpo". El que ayuda se debe a la persona como un todo integral, no a sus "partes", "piezas" o "subsistemas". Así no haya cura, el profesional de la salud debe buscar el alivio de su paciente, y si no es posible aliviar, al menos brindar consuelo⁴.
3. Porque la forma como brindamos ayuda humanitaria y consuelo no es irrelevante. Hacerlo mal podría ocasionar más sufrimiento en el paciente e incluso incrementar la incidencia de psicopatología (iatrogenia)⁵. Siguiendo el viejo motto hipocrático: *Primum non nocere*.

Creemos firmemente que la incorporación de los PAP en el currículum básico de las carreras de medicina, psicología, enfermería, terapia ocupacional, kinesiología o trabajo social, entre otras, contribuirá a la formación de profesionales de la salud mejor preparados para ayudar al prójimo afligido, elemento central del *ethos* de dichas ca-

rreras. Con ello estaremos mejor preparados para responder a las necesidades de salud mental de la población en caso de futuros desastres naturales.

**Rodrigo A. Figueroa^{1,2,3}, Paula Repetto^{2,3},
Margarita Bernales²**

¹*Departamento de Psiquiatría,*

Pontificia Universidad Católica de Chile.

²*Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales-CIGIDEN.*

³*Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.*

Referencias

1. Ministerio de Desarrollo Social. Encuesta post terremoto 2010 [Base de datos] (2010).
2. Pearn J. The earliest days of first aid. *BMJ* 1994; 309 (6970): 1718-20.
3. Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo*. OMS: Ginebra, 2012.
4. Gordon J. Medical humanities: To cure sometimes, to relieve often, to comfort always. *Med J Aust* 2005; 182 (1): 5-8.
5. Roberts N, Kitchiner N, Kenardy J, Bisson J. Multiple session early psychological interventions for the prevention of post-traumatic stress disorder. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; 3 (CD006869).

Correspondencia a:

Dr. Rodrigo A Figueroa. Jefe de la Unidad de Trauma,
Departamento de Psiquiatría Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.
rfiguerc@uc.cl