



**AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION**

MAESTRIA EN PSICOLOGIA CRISTIANA

ALUMNO: LUZ MARIA GUTIERREZ AGUILAR

**TEMA: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS EN
ADOLESCENTES Y ADULTOS.**

LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS EN ADOLESCENTES Y ADULTOS.

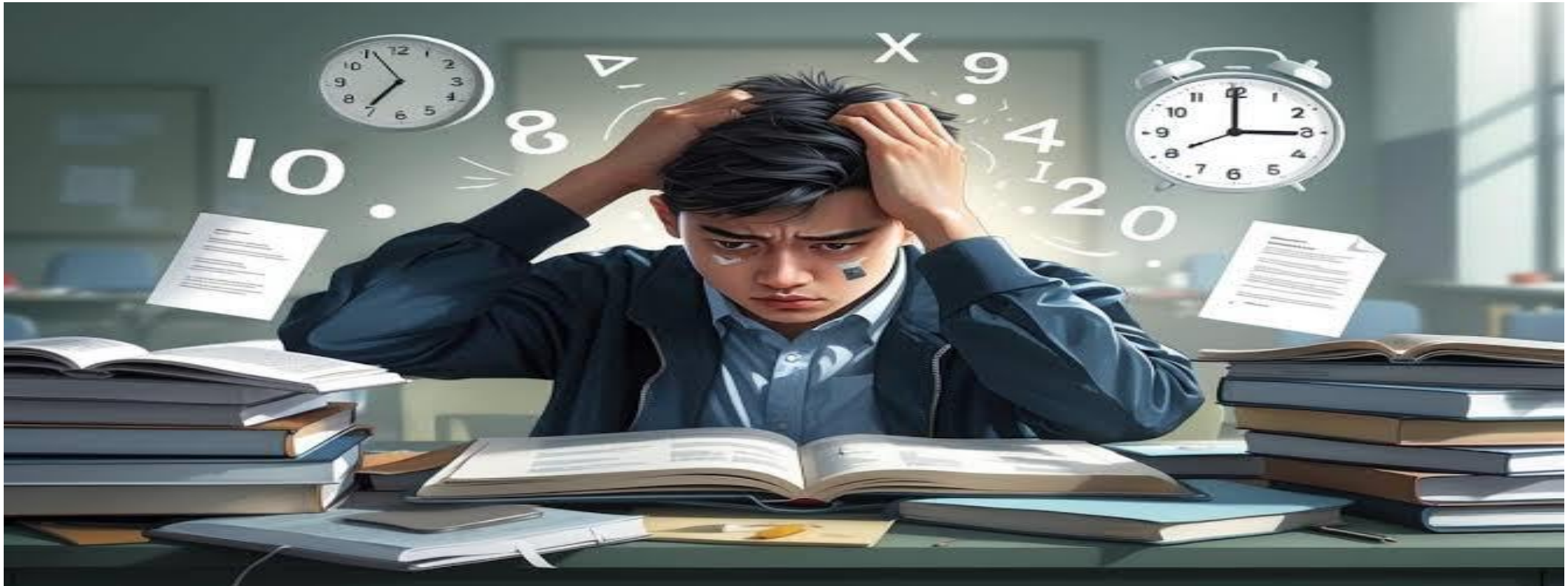
LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS, SON UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA APLICADA EN MOMENTOS DE CRISIS.

SU OBJETIVO ES AYUDAR A LA PERSONA A DAR PASOS CONCRETOS PARA AFRONTAR LA SITUACIÓN DE CRISIS, ESTA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN SE APLICA A ADOLESCENTES, Y ADULTOS EN CRISIS PROVOCADAS POR DESASTRES NATURALES, TERRORISMO U OTROS EVENTOS TRAUMÁTICOS.



EL ESTRÉS COTIDIANO EN ADOLESCENTES.

LOS ADOLESCENTES, AL IGUAL QUE LOS ADULTOS, PUEDEN EXPERIMENTAR ESTRÉS A DIARIO Y BENEFICIARSE AL APRENDER TÉCNICAS PARA MANEJARLO. LOS ADOLESCENTES SE ENFRENTAN A FACTORES ESTRESANTES DE DIVERSAS FUENTES, COMO CAMBIOS IMPORTANTES EN LA VIDA, LA ESCUELA, LA VIDA SOCIAL Y LA FAMILIA. SI BIEN EL ESTRÉS ES MUY COMÚN EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES, ES POSIBLE QUE AÚN NO CUENTEN CON LOS RECURSOS Y LAS HABILIDADES PARA AFRONTARLO SATISFACTORIAMENTE.



CUALES SON LOS CAMBIOS QUE SE PRODUCEN HABITUALMENTE EN LOS ADOLESCENTES Y COMO ESTOS CAMBIOS AFECTAN A SU NIVEL COTIDIANO.

LA ADOLESCENCIA ES UNA ETAPA DE LA VIDA SUMAMENTE COMPLEJA Y ESENCIAL EN EL DESARROLLO PSICOLÓGICO DE LAS PERSONAS. DEBIDO A LAS TRANSFORMACIONES FÍSICAS Y LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA, TAMBIÉN SE LA CONOCE COMO LA EDAD DEL CAMBIO.

LA VARIABILIDAD EN EL DESARROLLO ES UNA CARACTERÍSTICA NATURAL DE LA ADOLESCENCIA. FACTORES COMO LA GENÉTICA, EL ENTORNO FAMILIAR, LA NUTRICIÓN Y EL CONTEXTO SOCIOCULTURAL PUEDEN INFLUIR EN LA EDAD DE INICIO Y EN CÓMO AVANZAN LOS CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES.

CONSIDERANDO LA ADOLESCENCIA COMO UN PERIODO DE CAMBIOS, EL PRIMERO Y MÁS EVIDENTE QUE ENCONTRAMOS EN EL ADOLESCENTE ES LA TRANSFORMACIÓN DE SUS CUERPOS, LO QUE PUEDE CAUSAR DIFICULTADES PARA ADAPTARSE. POR EJEMPLO: LA PREOCUPACIÓN EXCESIVA SOBRE LOS DEFECTOS CORPORALES, A MENUDO EXAGERADOS O INEXISTENTES. A MENUDO, LAS TRANSFORMACIONES SON RÁPIDAS Y TIENEN UNA PROFUNDA RESONANCIA EN LA PSIQUE Y EL COMPORTAMIENTO.



UNA OLEADA DE CAMBIOS AFECTA TAMBIÉN AL CEREBRO ADOLESCENTE, ESPECIALMENTE AL CÓRTEX FRONTAL Y PREFRONTAL, QUE INTERVIENEN EN FUNCIONES EJECUTIVAS COMO EL CONTROL DE LOS IMPULSOS, LA REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES, LA CAPACIDAD DE TOMAR DECISIONES Y LA PREDICCIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DE LOS PROPIOS ACTOS.

EL **DESARROLLO CEREBRAL** AFECTA A LO SIGUIENTE:

LOS LÓBULOS PARIETALES EN LAS ÁREAS ASIGNADAS AL RAZONAMIENTO LÓGICO Y ESPACIAL.

LOS LÓBULOS TEMPORALES ASOCIADOS AL LENGUAJE.

LOS LÓBULOS FRONTALES, QUE REGULAN LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN, CONTROL Y COORDINACIÓN.



CAMBIOS COGNITIVOS

EL ADOLESCENTE SE VUELVE CAPAZ DE TRATAR PROBLEMAS ABSTRACTOS, FORMULAR HIPÓTESIS Y CONSTRUIR TEORÍAS, REFLEXIONANDO SOBRE SUS PROPIAS IDEAS Y LAS DE LOS DEMÁS.

COMIENZA UNA BÚSQUEDA DE LA VERDAD, UN DESEO DE SABER, DE CONOCER. SURGEN PREGUNTAS SOBRE EL SENTIDO DE LA VIDA Y DE LA MUERTE ASÍ COMO SOBRE EL PROPIO PAPEL EN EL MUNDO. EL FUTURO ADQUIERE MAYOR RELEVANCIA.



CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA

LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA SON MUY SIGNIFICATIVOS. DE HECHO, SE PRODUCE UN CAMBIO EN LA RELACIÓN CON LOS SEMEJANTES: LOS CAMBIOS CORPORALES Y LOS INTERESES SEXUALES LLEVAN A ESTABLECER RELACIONES FUERA DEL CONTEXTO FAMILIAR.

CAMBIOS EN LAS EMOCIONES DURANTE LA ADOLESCENCIA

LOS ADOLESCENTES PUEDEN TENER DIFICULTADES PARA AUTORREGULAR SUS ESTADOS EMOCIONALES, ESPECIALMENTE LA IRA, LO QUE PUEDE DAR LUGAR A *ACTING-OUT*, ES DECIR, ACCIONES IMPULSIVAS QUE SUSTITUYEN AL PENSAMIENTO Y LA PALABRA. EN OCASIONES, EL ADOLESCENTE PUEDE LLEGAR A ADOPTAR UN COMPORTAMIENTO MENTIROSOO COMPULSIVO, AUNQUE ESTO SUELE SER PASAJERO Y ESTAR CIRCUNSCRITO A ESTA ETAPA VITAL DE CAMBIOS.

CAMBIOS EN LA RELACIÓN CON LOS PADRES

LOS PADRES SON VISTOS DE OTRA MANERA, YA NO IDEALIZADOS Y EN EL CENTRO, SINO CON SUS IMPERFECCIONES Y LIMITACIONES HUMANAS. A MENUDO SE CRITICA SU PENSAMIENTO Y SU FORMA DE ESTAR EN EL MUNDO Y A VECES PUEDE SURGIR UNA RELACION CONFLICTIVA ENTRE MADRE E HIJA. DE FORMA GENERALIZADA, LA RELACIÓN PADRES-HIJOS SE MODIFICA EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES QUE TRAEN CONSIGO LOS CAMBIOS PSICOFÍSICOS DE LA ADOLESCENCIA.

LA SEXUALIDAD Y LOS CAMBIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD TAMBIÉN INCLUYE EL DESARROLLO DE LA CONCIENCIA DE LA PROPIA SEXUALIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL. EL ADOLESCENTE, A TRAVÉS DE LAS SENSACIONES CORPORALES EN CONTACTO CON LOS DEMÁS, PUEDE EMPEZAR A PREGUNTARSE SI ES HOMOSEXUAL, HETEROSEXUAL, BISEXUAL, Y COMIENZA A EXPLORAR CONTEXTOS EN LOS QUE PUEDE CONOCER A PERSONAS CON SUS MISMOS INTERESES.

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO, EN EMERGENCIAS COTIDIANAS EN ADULTOS.

LAS EMERGENCIAS COTIDIANAS EN ADULTOS, COMO ACCIDENTES DOMÉSTICOS, CRISIS DE SALUD REPENTINAS O PROBLEMAS FINANCIEROS, REQUIEREN UNA GESTIÓN INTEGRAL.

PARA MITIGAR SU IMPACTO, ES CRUCIAL MAXIMIZAR LA RESILIENCIA Y EL APOYO, MINIMIZANDO LOS PELIGROS Y LA VULNERABILIDAD FÍSICA O EMOCIONAL.

FACTORES PROTECTORES:

SALUD EMOCIONAL Y FÍSICA

REDES DE APOYO

CAPACIDADES COGNITIVAS Y DESTREZAS

PREVENCIÓN ACTIVA.

FACTORES DE RIESGO:

VULNERABILIDADES FÍSICAS

AISLAMIENTO SOCIAL Y SOLEDAD

ENTORNOS INSEGUROS.



EL PAPEL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO DEL ADOLESCENTE, TRAS UN INCIDENTE CRÍTICO.

TRAS UN INCIDENTE CRÍTICO YA SEA UN ACCIDENTE, VIOLENCIA, DESASTRES NATURALES O PÉRDIDAS REPENTINAS, LA FAMILIA ES EL PRINCIPAL FACTOR PROTECTOR Y EL PILAR FUNDAMENTAL PARA LA RECUPERACIÓN EMOCIONAL Y FÍSICA DEL ADOLESCENTE.

PREGUNTAR SI ES UN BUEN MOMENTO PARA HABLAR, SI NO QUIEREN SE DEBE ACEPTAR Y VOLVER A INTENTARLO MÁS TARDE

ANIMARLO A QUE DIGA LO QUE NECESITA, CÓMO ES PROBABLE QUE NO LO SEPA SE LE PUEDEN DAR OPCIONES PARA QUE ELIJA LA QUE MEJOR LE PARECE (ESTAR SOLO, ESTAR CON LOS AMIGOS, HACER ALGUNA ACTIVIDAD, HABLAR CON LOS PADRES,...)

INVITARLO SIEMPRE A LAS ACTIVIDADES QUE REALICE LA FAMILIA, COMO LAS DE DESPEDIDA DE UN SER



PATRONES BASICOS DE REACCION DE LOS ADULTOS TRAS LOS INCIDENTES CRITICOS.

LOS ADULTOS PRESENTAN PATRONES DE REACCIÓN BÁSICOS, TRAS UN INCIDENTE CRÍTICO QUE, SE AGRUPAN EN RESPUESTAS FÍSICAS, COGNITIVAS, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES. ESTOS COMPORTAMIENTOS SON FORMAS NORMALES DEL ORGANISMO PARA PROCESAR Y HACER FRENTE AL ESTRÉS EXTREMO.



FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN EMERGENCIAS COTIDIANAS EN ADULTOS.

EN LOS ADULTOS LOS ACCIDENTES, CRISIS DE SALUD O SITUACIONES DE ESTRÉS EXTREMO, SE MITIGAN MEDIANTE FACTORES PROTECTORES COMO LA RESILIENCIA, REDES DE APOYO, HOGAR SEGURO, Y CAPACITACIÓN; Y SE AGRAVAN POR FACTORES DE RIESGO COMO EL AISLAMIENTO, VULNERABILIDAD FÍSICA Y FALTA DE INFORMACIÓN.



EL SEGUIMIENTO PREVENTIVO, COMO MODELO DE INTERVENCION, PARA EVITAR EL ESTRÉS POSTRAUMATICO, EN PERSONAS AFECTADAS POR LAS CRISIS.

ES UN MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL QUE VA MÁS ALLÁ DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS TRAS UN INCIDENTE CRÍTICO.

CONSISTE EN UN MONITOREO LONGITUDINAL Y PSICOEDUCATIVO DE LOS AFECTADOS PARA EVALUAR LA EVOLUCIÓN DE LAS REACCIONES AGUDAS Y EVITAR LA CRONIFICACIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

EL SEGUIMIENTO PREVENTIVO SE ESTRUCTURA EN FASES CONCRETAS PARA GARANTIZAR LA ESTABILIZACIÓN EMOCIONAL: RECONOCIMIENTO TEMPRANO, EVALUACION LONGITUNIDAL, E INTERVENCION ESCALONADA.



ROLE PLAYING

CONTROL DE NIVELES DE ACTIVACION TRAS INCIDENTES CRITICOS EN ADULTOS.

CONSISTE EN QUE TRAS UN INCIDENTE CRÍTICO, BUSCA REDUCIR LA HIPERACTIVACIÓN FISIOLÓGICA, COMO LA TAQUICARDIA, HIPERVENTILACIÓN, Y EMOCIONAL YA SEA PÁNICO, O SHOCK, PARA RESTAURAR LA FUNCIONALIDAD.

ESTRUCTURA:

CONTEXTO DE LA ESCENA

GUION DE INTERVENCIÓN (PASO A PASO)

CONTROL DE LA ACTIVACIÓN FISIOLÓGICA

CONTENCIÓN EMOCIONAL Y VALIDACIÓN

ORIENTACIÓN COGNITIVA (ANCLAJE AL PRESENTE)

EVALUACIÓN Y PUNTOS CLAVE