



Fundación **Natalia Ponce de León**

Programa de formación para la prevención e intervención
a la violencia de género, intrafamiliar y sexual



Fundación
Natalia Ponce de León



INTERVENCIÓN EN CRISIS EN PRIMERA INSTANCIA

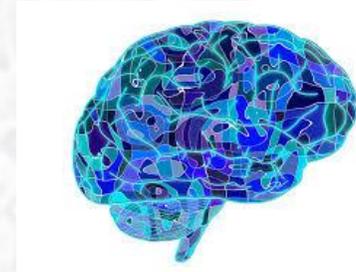
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

PsEp Ingrid Ospina
Octubre 2021



Fuente shorturl.at/bxPT4

QUÉ ES SALUD MENTAL



shorturl.at/dfsEN

“La salud mental se entiende como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y para contribuir con la comunidad” (Ley 1616 de 2013)

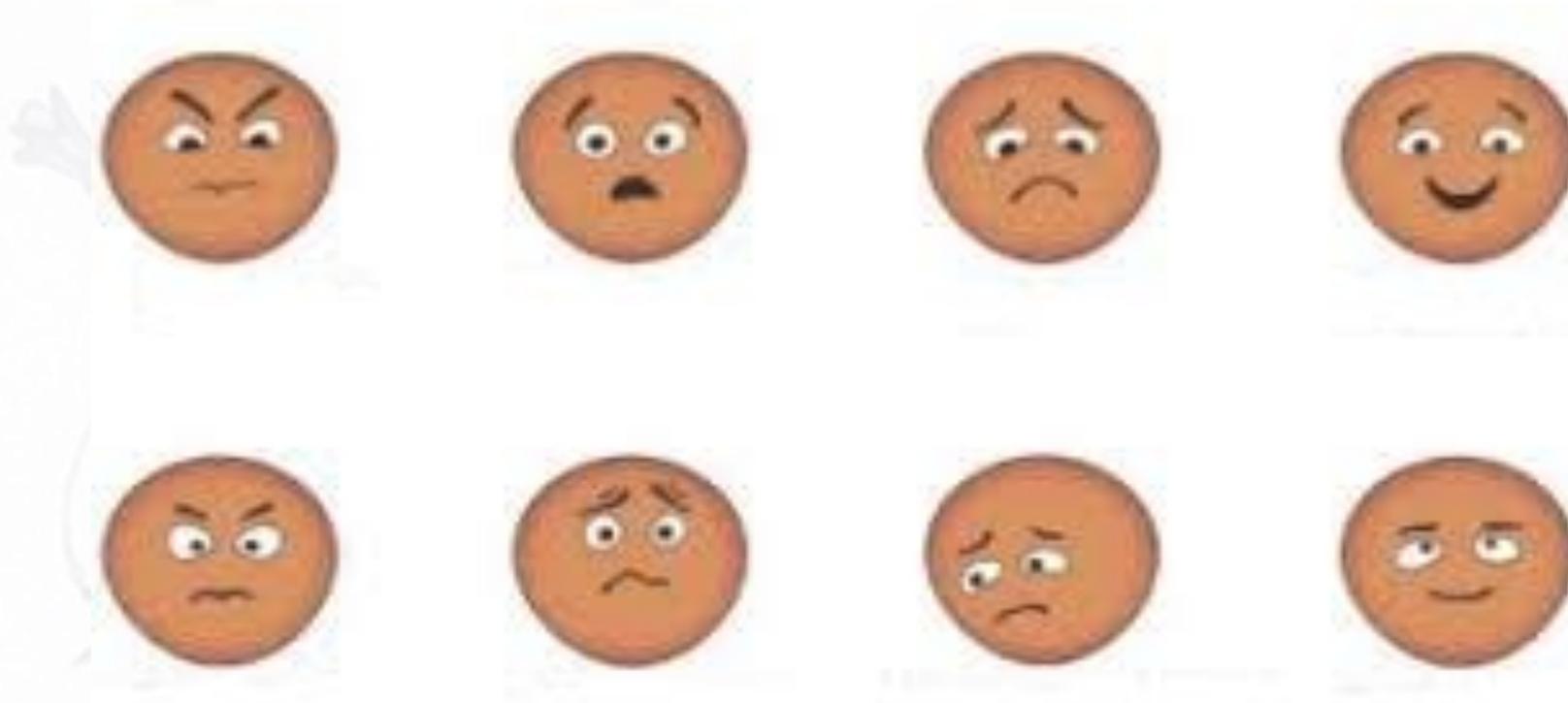
“La salud mental se concibe como un estado de bienestar físico, psicológico y social del sujeto, en el cual no solo se reconocen los factores biológicos, sino las interacciones sociales históricas, ambientales, culturales, económicas y políticas gracias a las cuales se desarrolla la vida ” (Política pública de salud mental 2015 - 2025)

Documento ejecutivo de la Política Distrital de Salud Mental 2015-2025, disponible en http://www.saludcapital.gov.co/documents/transparencia/3_politica_de_salud_mental.pdf

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad (Muñiz, Restrepo y Cardona, 2016).

Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. Revista Panamericana de Salud Publica. 2016;39(3):166–73. Tomado de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%20la%20comunidad%20\(1\).](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%20la%20comunidad%20(1).)

EMOCIONES



EMOCIONES



shorturl.at/dnrC4

EMOCIONES



shorturl.at/uFGJ8



shorturl.at/dnrC4



shorturl.at/dnrC4

EVENTO TRAUMÁTICO



shorturl.at/izSU1

Es un acontecimiento negativo intenso que surge de forma brusca, que resulta inesperado e incontrolable y que, al poner en peligro la integridad física o psicológica de una persona que se muestra incapaz de afrontarlo, tiene consecuencias dramáticas para la víctima, especialmente de terror e indefensión. Slaikeu, (1988)

El trauma es la reacción psicológica derivada de un suceso traumático. Cualquier acontecimiento de este tipo quiebra el sentimiento de seguridad de la persona en sí misma y en los demás seres humanos. El elemento clave es la pérdida de la confianza básica. (Follette y otros, 1998)

EVENTO TRAUMÁTICO

LOS INTENCIONADOS

Agresiones sexuales – ataques con ácido
Relación de pareja violenta
Terrorismo, secuestro y tortura
Muerte de un ser querido
Muerte violenta de un hijo
Abuso sexual infantil
Maltrato infantil

LOS NO INTENCIONADOS

Accidentes
Catástrofes naturales.



shorturl.at/bzJU6

QUÉ ES UNA CRISIS



Fuente shorturl.at/bxPT4

“Es aquella situación generada por un evento vital externo que sobrepasa toda capacidad emocional de respuesta del ser humano; sus mecanismos de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica”. shorturl.at/mDT48

“Periodo crucial y decisivo en la vida de una persona que tiene consecuencias físicas y emocionales que genera desequilibrio y desorganización, caracterizado por la incapacidad de afrontar situaciones o solucionar problemas”. shorturl.at/mDT48

“La crisis es un síndrome agudo de estrés, caracterizado por la ruptura brusca de la vivencia de continuidad psíquica y por la respuesta activa ante un proceso de cambio”. Erikson, E. (1959)

TIPOS DE CRISIS

DEL DESARROLLO	CIRCUNSTANCIALES
<p>“Predecibles”</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Nacimiento▪ Infancia▪ Adolescencia▪ Adulto Joven▪ Adulto▪ Adulto Mayor	<p>NO son Predecibles</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Separación▪ Perdidas▪ Muerte▪ Enfermedades corporales catastróficas▪ Ingresar al colegio▪ Graduarse▪ Ingresar a la Universidad▪ Perdida del empleo▪ Iniciar en un nuevo empleo▪ Fracaso económico▪ Violencia (física, sexual, psicológica)



Fuente shorturl.at/bxPT4

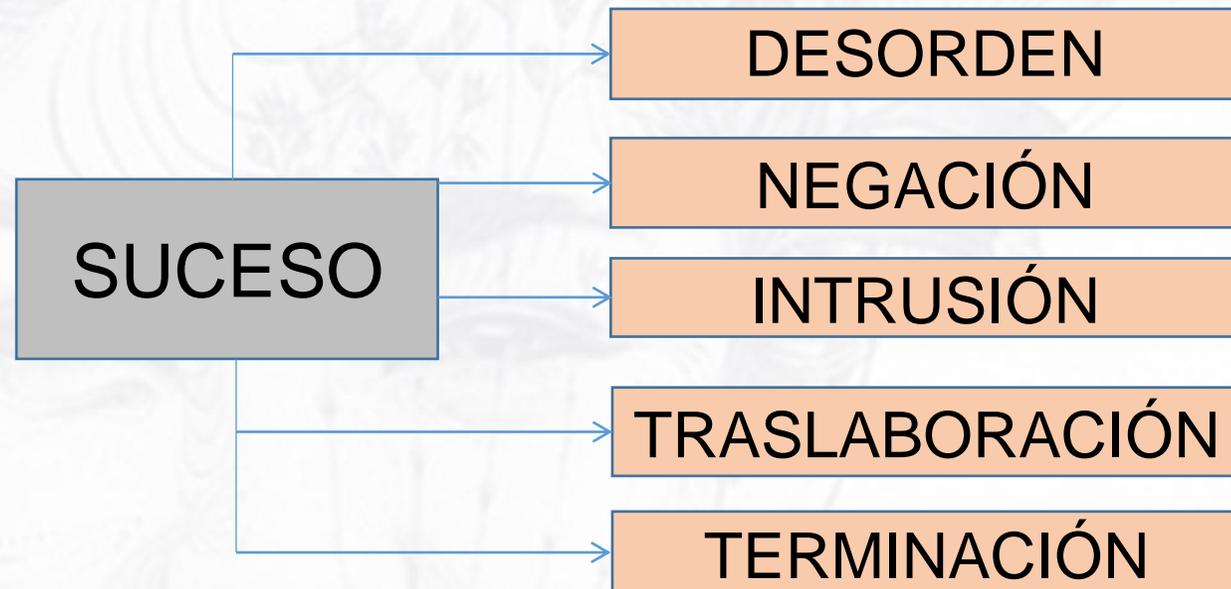
Las crisis pueden ser del desarrollo o evolutivas (esperables) o circunstanciales (accidentales inesperadas o imprevisibles). (Erikson, E. 1959)

FASES DE LA CRISIS

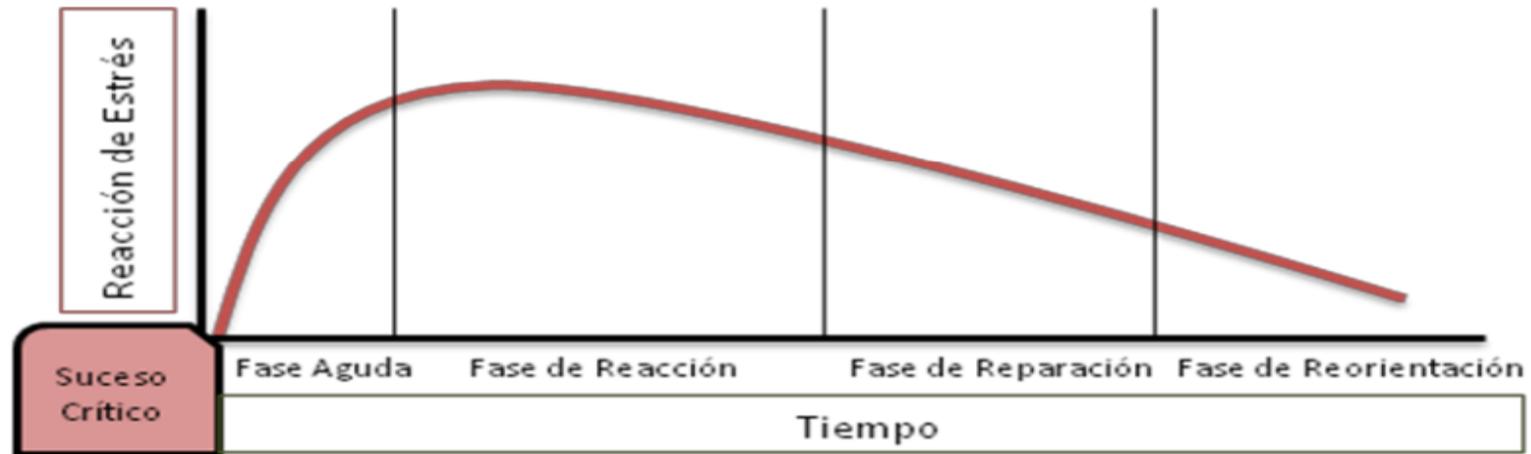
La crisis situacional es un evento psicológico que está dado por un evento traumático y desagradable, no experimentado anteriormente que provoca un desequilibrio emocional



shorturl.at/nslY1



FASES DE LA CRISIS



<https://shorturl.at/hjnuQ>

VÍCTIMAS EVENTO TRAUMÁTICO



shorturl.at/giHZ8

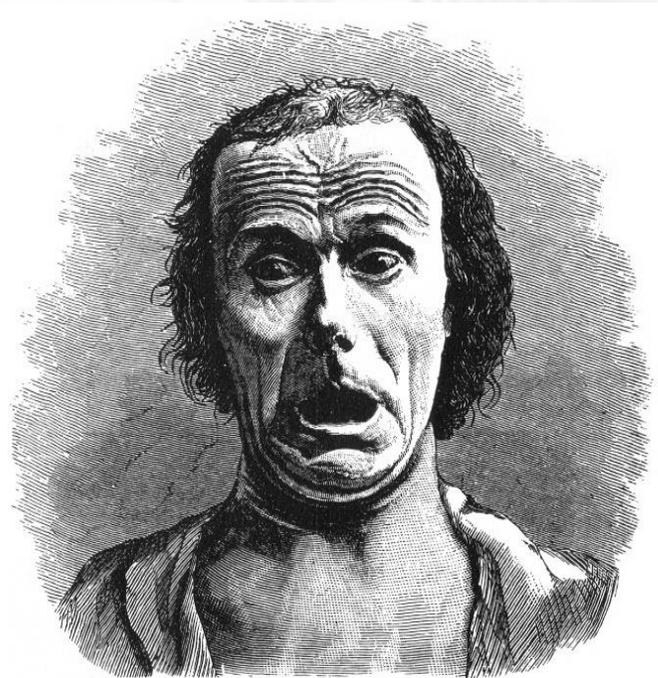
Víctima Primaria

Víctima Segundo grado

Víctima Tercer grado

REACCIONES EMOCIONALES

SHOCK



shorturl.at/qzST3

El estado de shock nervioso es una **reacción emocional y fisiológica de gran intensidad ante sucesos altamente estresantes y traumáticos** que o acaban de suceder o hemos conocido o procesado en ese momento. Dichas reacciones pueden incluir desde ansiedad, pérdidas de consciencia, visión en túnel, síntomas disociativos, rabia, ira, llanto, risa nerviosa, temblores, taquicardias o incluso una completa indiferencia y falta de reacción

Slaikeu, (1988)

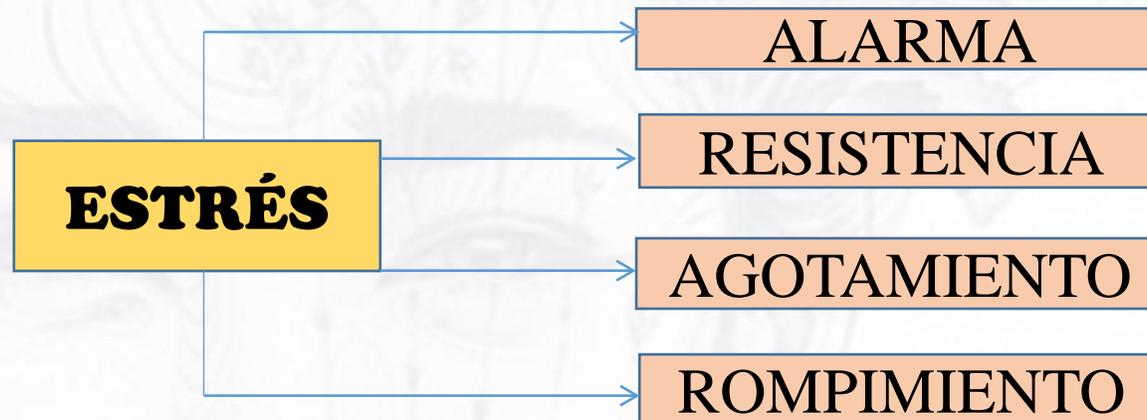
REACCIONES EMOCIONALES

ESTRÉS AGUDO

El estrés es una respuesta fisiológica aguda, normal, automática y temporal que se desencadena en el ser humano cuando éste se encuentra ante un hecho amenazante y el cual genera una fase de alarma, reacción y fuga por parte del individuo.



shorturl.at/sMUY9



Caplan (1964) y Taplin (1971)

FASES DEL ESTRÉS

FASES DEL ESTRÉS (HANS SELYE)



shorturl.at/mvwKP

REACCIONES EMOCIONALES

CRISIS	ESTRÉS
Eventos aislados de alta exigencia	Eventos cotidianos de exigencia media
Malestar y desorganización temporal	Malestar medio sin desorganización
Temporalidad basada en lo actual	Anticipación de consecuencias (Temporalidad en el futuro)
Incapacidad marcada para la solución de problemas	Incapacidad moderada en la solución de problemas

REACCIONES EMOCIONALES

MIEDO



shorturl.at/cIDLN

El miedo es una emoción primaria del ser humano, se caracteriza por un intenso sentimiento desagradable, generado por una percepción de peligro o amenaza.

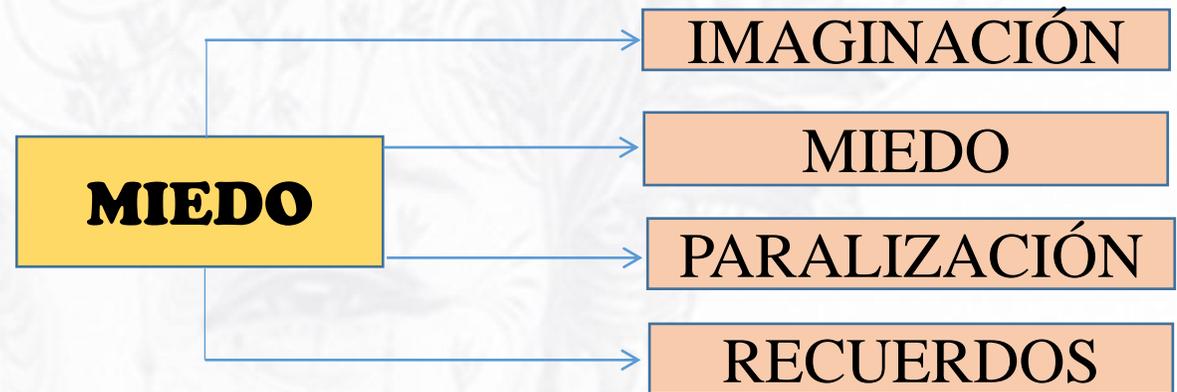
Slaikou, (1988)

FASES DEL MIEDO

MIEDO

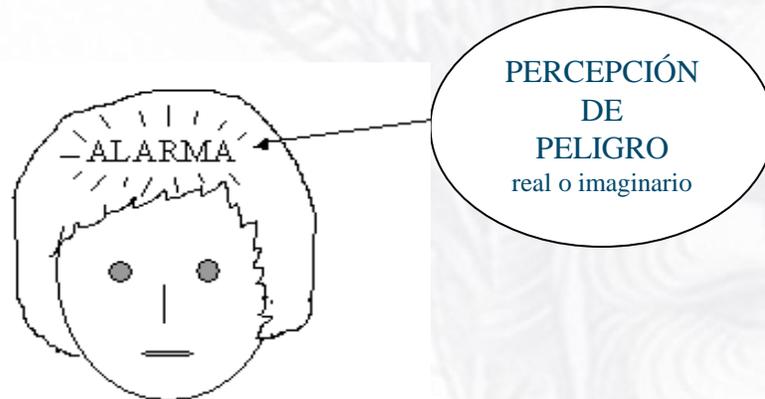


shorturl.at/cIDLN



REACCIONES EMOCIONALES

PANICO



Episodio de ansiedad agudo con miedo y malestar intenso, acompañado de síntomas, que suelen aparecer abruptamente.

- Angustia aguda
- Temor Exagerado
- Miedo Intenso
- Desespero
- Sensación de muerte

Caplan (1964) y Taplin (1971); Slaikeu, (1988)

REACCIONES EMOCIONALES

ANSIEDAD



shorturl.at/cIDLN

Respuesta emocional o angustia que generalmente anticipa un evento el cual puede ocurrir o no y normalmente es de carácter displacentero para el ser humano.

Caplan (1964) y Taplin (1971); Slaikeu, (1988)

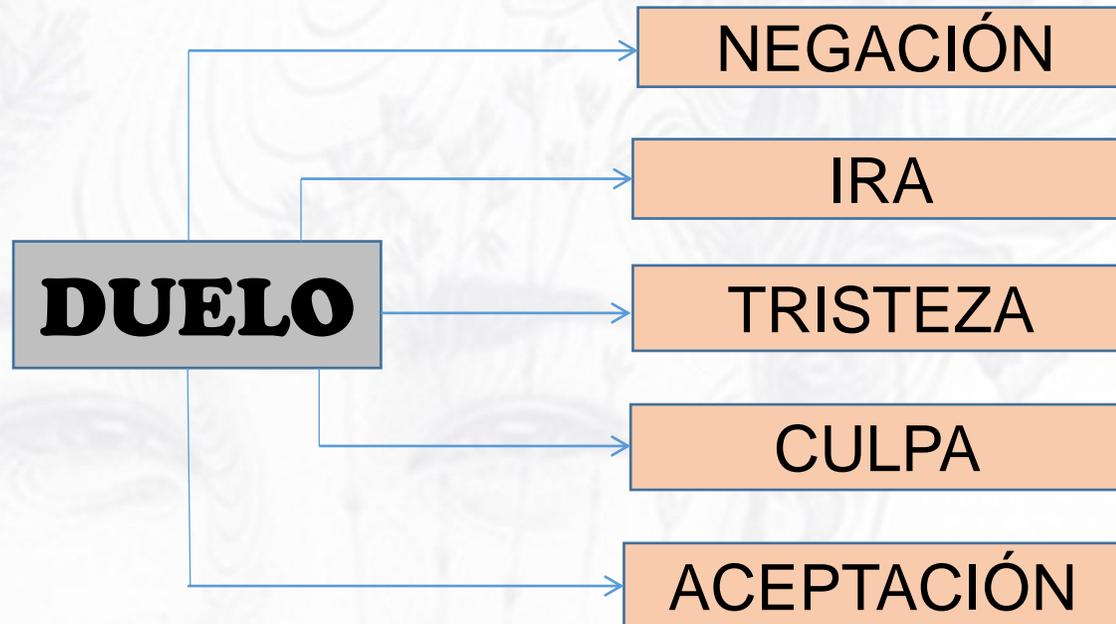
REACCIONES EMOCIONALES

MIEDO	ANSIEDAD
El MIEDO es ante un estímulo	La ANSIEDAD es ante un contexto
NO es una probabilidad de que ocurra	Es anticipatoria – anticipa una consecuencia negativa
Exposición al evento temido	Predecir un evento
Respuesta Conductual ESCAPE	Respuesta Conductual ESCAPE

Gantiva (2013)

DUELO

Estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce por la pérdida de una persona, mascota o bien querido



QUÉ ES INTERVENCIÓN EN CRISIS EN PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA

Proceso de intervención en Crisis

La intervención de primera instancia

Es aquella que se brinda de manera inmediata después del suceso y presenta poco tiempo de duración, pues busca una contención del estado de desequilibrio emocional.

La intervención de segunda instancia

Pretende facilitar la resolución de la crisis y toma más tiempo que la de primera instancia, se procura por un tratamiento psicológico para afrontar la crisis y las respuestas emocionales y mentales posteriores a esta.

QUÉ SON PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



Técnica de ayuda inmediata, de tipo breve, a personas para atenuar el desequilibrio emocional generado por la exposición a un evento traumático que permite incrementar la capacidad del individuo para afrontar y manejar la situación estresante en la que la víctima se encuentra.

QUÉ **NO** SON LOS PRIMEROS AUXILIOS



Algo que solo pueden hacer los profesionales.

Asesoría profesional

Terapia

Para realizar Diagnósticos

Un debriefing psicológico

Pedirle a la persona que analice lo que ha sucedido o que ordene los pensamientos

INTERVENCIÓN EN CRISIS EN PRIMERA INSTANCIA

META DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



shorturl.at/nsxKL

Restablecer el equilibrio emocional, ayudar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, control de las emociones y los sentimientos así mismo de las relaciones

Slaikeu, (1988)

Ayudar a la persona a recuperar un nivel de funcionamiento equilibrado que tenía antes de la situación traumática (incidente) el cual precipitó la crisis, que le permita afrontar el momento crítico

OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

- Promover seguridad física y emocional al o los afectados
- Detener el proceso agudo de descompensación psicológica, aliviando las manifestaciones sintomáticas y el sufrimiento.
- Estabilizar al individuo y protegerlo de estrés adicional, reduciendo los sentimientos de anormalidad o enfermedad.
- Evitar complicaciones adicionales.
- Restaurar las funciones psíquicas y readaptar a la persona a las nuevas condiciones, tan rápido como sea posible.
- Prevenir o mitigar el impacto del estrés agudo y postraumático.
- Generar en la persona nuevas estrategias de afrontamiento, tan rápido como sea posible.
- Conectar con redes de apoyo tan rápido como sea posible.
- Facilitar u orientar la asistencia profesional a mediano o largo plazo, si fuera necesario.

PRIMEROS AUXILIOS PSICÓLOGICOS



shorturl.at/giHZ8

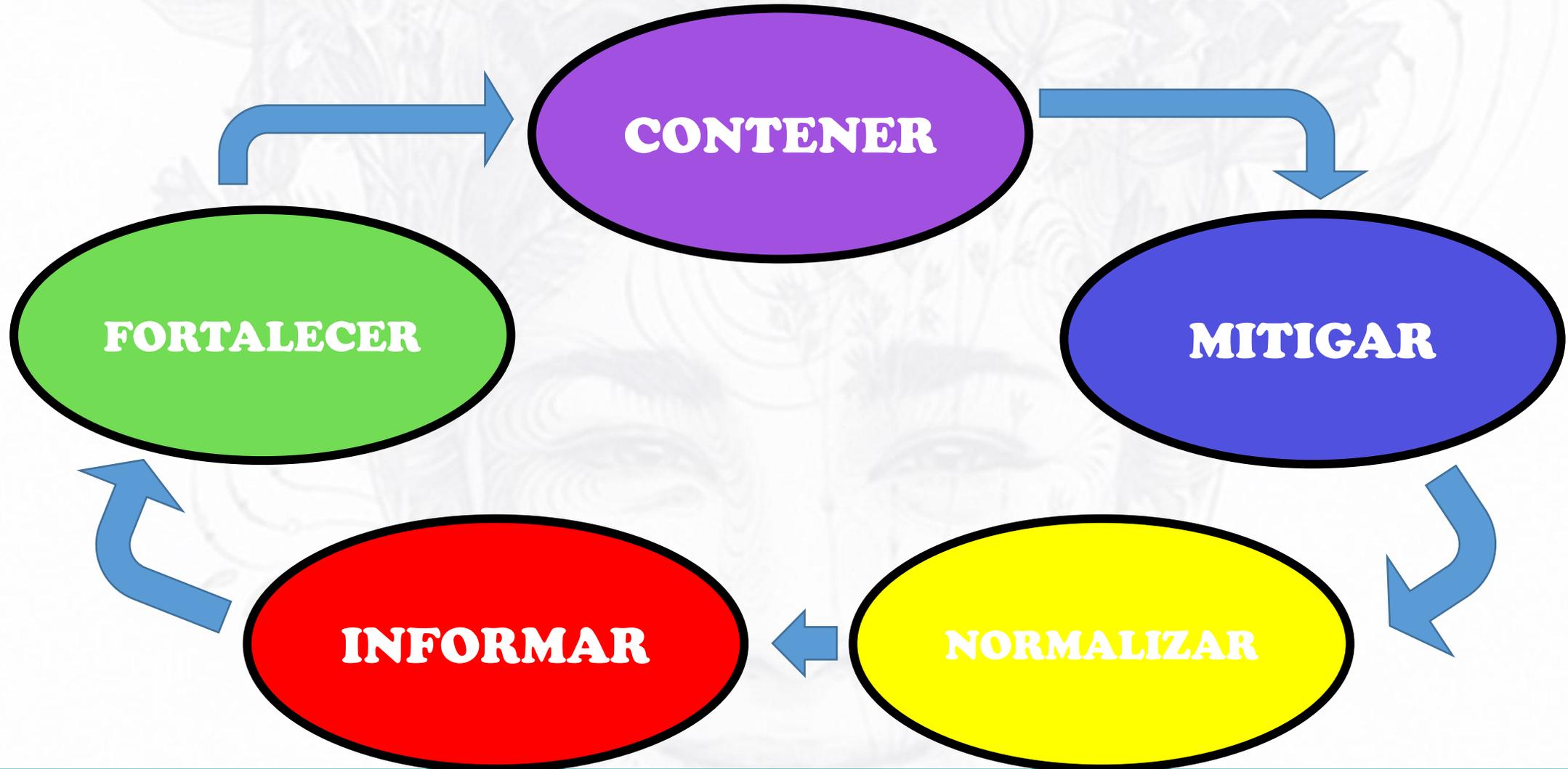
Tiempo: De minutos a horas

Quién: Todas las personas

Donde: Ambiente comunitario (SEGURO)

Metas: Restablecer el afrontamiento inmediato, brindar apoyo, reducir la mortalidad y enlace con recursos de ayuda

PASOS PRIMEROS AUXILIOS PSICÓLOGICOS



Síntomas que aparecen más frecuentemente en las personas que atraviesan por una crisis:



shorturl.at/ehrRX

- Confusión
- Dificultad en toma de decisiones
- Dificultades atencionales y de concentración
- Pérdida de la memoria
- Desorientación
- Sentimientos de cansancio y agotamiento
- Sentimientos de desamparo
- Sentimientos de inadecuación
- Sentimientos de confusión
- Síntomas físicos (náuseas, taquicardia, temblores, cefalea)
- Sentimientos de ansiedad
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales, familiares, sociales
- Desorganización en sus actividades sociales
- *Disociación

Halpern (1973)

OTRAS DIFICULTADES ASOCIADAS:



shorturl.at/ehrRX

- Reexperimentación de la experiencia traumática
- Pesadillas frecuentes que evocan el evento traumático
- Recuerdos persistentes del evento traumático
- Evitación persistente a estímulos asociados al evento traumático
- Pensamientos negativos en presencia de estímulos que hagan evocar el evento traumático



shorturl.at/etOP6

QUÉ **HACER** Y QUE **NO HACER** EN PRIMEROS AUXILIOS PSICÓLOGICOS



Primeros Auxilios Psicológicos

QUE **NO** HACER



- ✓ **NO** toque a la persona
- ✓ **NO** interrumpa el discurso
- ✓ **NO** juzgar, señalar o rotular
- ✓ **NO** entre en debate
- ✓ **NO** confronte
- ✓ **NO** interprete
- ✓ **NO** de consejos directos
- ✓ **NO** apesure a la persona
- ✓ **NO** prometa cosas que no puede cumplir

QUE **NO** HACER



- ✓ **NO** ofrezca respuestas
- ✓ **NO** aliente a las personas a hacer algo que no quiere hacer
- ✓ **NO** presionar a la persona que le cuente sus emociones, sentimientos y pensamientos o reacciones ante la situación
- ✓ **NO** se debe forzar la ayuda a las personas que no la quieren recibir
- ✓ **NO** comparta la historia de una persona con otras
- ✓ **NO** Cuente su propia historia
- ✓ **NO** mentir
- ✓ **NO** generar falsas expectativas

QUE **NO** HACER

- ✓ **NO** informar o decir nada que no sepamos
- ✓ **NO** brindar más información de la necesaria



QUÉ HACER

¡SI!

- ✓ Reconocer nuestras propias limitaciones
- ✓ Ubique en lo posible un lugar tranquilo
- ✓ Asegure el lugar (objetos de riesgo)
- ✓ Acérquese a la persona
- ✓ Presentarse
- ✓ Establezca empatía
- ✓ Informe qué hace ahí
- ✓ Informe porqué nos acercamos
- ✓ Escuche activamente sin presionar a la persona
- ✓ Asegúrese de hacer entender que usted esta escuchando

QUÉ HACER

¡SI!

- ✓ Identifique la pérdida
- ✓ Enfóquese en el problema
- ✓ Sugiera opciones
- ✓ Genere motivación
- ✓ Facilite la reflexión
- ✓ Sea paciente
- ✓ Permita que se expresen las emociones
- ✓ Establezca Compromisos
- ✓ Sea comprensivo con las costumbres, creencias, la diversidad
- ✓ Parafrasee

QUÉ HACER

- ✓ Proteger a la persona peligros o amenazas
- ✓ Respetar la privacidad
- ✓ Mantener la confidencialidad
- ✓ Cuidarnos a nosotros mismos

¡SI!

RESILIENCIA



La **resiliencia** se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a periodos de dolor emocional y traumas. Cuando un sujeto o grupo es capaz de hacerlo, se dice que tiene una resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por los mismos.

Luthar (2000)

La **resiliencia** es el proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes del trabajo o financieras.

La **resiliencia** o entereza es la capacidad para adaptarse a las situaciones adversas con resultados positivos.

Chávez y E. Yturralde (1960)

REFERENCIAS

- ✓ Márquez, LMF. (junio de 2010). *Modelo de Intervención en crisis* [Archivo PDF]. <https://shorturl.at/hjnuQ>
- ✓ Slaikeu K. (1996) *Intervención en Crisis*. Manual para la práctica e investigación
- ✓ Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Versión On-line ISSN 2340-2733 Rev. Asoc.Esp.Neuropsiq. No. 79 Madrid julio./sep. 2001
- ✓ American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Quinta edición. DSM-V. Masson, Barcelona.
- ✓ Forés, Anna y Jordi Grané (2008): *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma Editorial.
- ✓ Vera Ppseck, Beatriz (2004): «Resistir y rehacerse: Una reconceptualización de la experiencia traumática desde la psicología positiva», en *Revista de Psicología Positiva*, vol. 1.
- ✓ Rosell Puig W, Dovale Borjas C, Álvarez Torres I. *Morfología Humana II*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2002. ISBN 959-7132-73-7



¡GRACIAS!

