



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INTERVENCIÓN EN CRISIS DE ACUERDO A LOS PRIMEROS AUXILIOS
PSICOLÓGICOS

HEREDIA CARRION JOSELYN VIVIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INTERVENCIÓN EN CRISIS DE ACUERDO A LOS PRIMEROS
AUXILIOS PSICOLÓGICOS

HEREDIA CARRION JOSELYN VIVIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

INTERVENCIÓN EN CRISIS DE ACUERDO A LOS PRIMEROS AUXILIOS
PSICOLÓGICOS

HEREDIA CARRION JOSELYN VIVIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA

MACHALA, 02 DE JULIO DE 2018

MACHALA
02 de julio de 2018

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Intervención en crisis de acuerdo a los Primeros Auxilios Psicológicos, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA
0705349025
TUTOR - ESPECIALISTA 1



ULLAURI CARRION MARCIA GALINA
0701952897
ESPECIALISTA 2



SALAMEA NIETO ROSA MARIANELA DE LOS DOLORES
0300838992
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 16 de julio de 2018 - 20:55

Urkund Analysis Result

Analysed Document: ENSAYO.docx (D40245790)
Submitted: 6/18/2018 5:10:00 PM
Submitted By: jheredia_est@utmachala.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

<http://cinthyatirado.blogspot.com/2011/09/primeros-auxilios-psicologicos.html>
<http://integracion-academica.org/25-volumen-5-numero-15-2017/173-primeros-auxilios-psicologicos>

Instances where selected sources appear:

2

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, HEREDIA CARRION JOSELYN VIVIANA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Intervención en crisis de acuerdo a los Primeros Auxilios Psicológicos, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 02 de julio de 2018



HEREDIA CARRION JOSELYN VIVIANA
0704454149

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar hasta este momento, por darme fortaleza para lograr mis objetivos. A mi madre querida por ser mí apoyo y motivación en todo momento, por sus consejos, sus valores y sobre todo su amor. A la memoria de mi padre que siempre lo he sentido presente en cada paso. A mi esposo por su apoyo y confianza para poder lograr esta meta. A mis bebés quienes viven en mi corazón, su recuerdo me motiva a ser mejor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por sobre todo porque sin su guía nada hubiera sido posible. A mi madre mujer valiente y luchadora por todo su amor y sus palabras de aliento y sabiduría cuando más lo he necesitado, animándome a seguir adelante, sé que su sueño se hace realidad con esto. A mí amado esposo la ayuda que me has dado ha sido sumamente importante has estado a mi lado en los momentos más tormentosos, no fue sencillo pero siempre me motivaste y me dijiste que lo lograría, me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más.

Agradezco también a cada uno de mis hermanos Patty, Javier, Carlos, Gustavo, Evelyn y Diego por ser parte importante en mi vida, por su apoyo desde que era una niña, por darme ejemplo y fuerzas para seguir adelante. Agradezco a mis amigas quienes han estado ahí cuando más lo necesitaba como unas hermanas, con quien he compartido alegrías y tristezas, por apoyarnos para lograr esta meta.

RESUMEN

Joselyn Heredia Carrión

CI: 0704454149

jheredia_est@utmachala.edu.ec

La presente investigación corresponde a una revisión bibliográfica descriptiva, cuyas fuentes de consulta fueron artículos científicos actualizados y autores clásicos de la materia como Slaikeu. De acuerdo a este teórico, el ser humano pudiera experimentar en algún momento de su vida una crisis circunstancial o de desarrollo, esto depende según él, de los recursos sociales, personales y/o la intensidad del evento. Dado que actualmente son más frecuentes y severos los desastres naturales, los problemas sociales e incapacidad del ser humano para autorregularse frente a cambios propios de las etapas de la vida, se desarrolló el presente documento con el fin de explicar el proceso que se sigue para aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos. De acuerdo a la búsqueda bibliográfica se concluye que este tipo de intervención en crisis reduce notablemente el impacto psicológico que puede generar una situación grave e inesperada o intensa para el sujeto. Así mismo se puntualiza una serie de recomendaciones que incrementan la efectividad del proceso de intervención con los Primeros Auxilios Psicológicos.

Palabras Claves: crisis, emergencia, intervención, terapia.

ABSTRACT

Joselyn Heredia Carrión
CI: 0704454149
jheredia_est@utmachala.edu.ec

The present investigation corresponds to a descriptive bibliographical revision, whose sources of consultation were updated scientific articles and classic authors of the matter like Slaikou. According to this theorist, the human being could experience at some point in his life a circumstantial or developmental crisis, this depends, according to him, on the social and personal resources and / or the intensity of the event. Given that natural disasters, social problems and the inability of the human being to self-regulate in the face of changes in life stages are more frequent and severe, the present document was developed in order to explain the process that is followed to apply First Psychological Aids. According to the literature search, it is concluded that this type of intervention in crisis significantly reduces the psychological impact that a serious and unexpected or intense situation can generate for the subject. Likewise, a series of recommendations that increase the effectiveness of the intervention process with Psychological First Aid are pointed out.

Keywords: crisis, emergency, intervention, therapy.

Contenido

| | |
|--------------------|----|
| RESUMEN | 3 |
| ABSTRACT | 4 |
| INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| DESARROLLO..... | 8 |
| CONCLUSIONES..... | 16 |
| BIBLIOGRAFIA | 17 |

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida el ser humano está expuesto a lidiar con diversas situaciones graves e inesperadas, algunas con el potencial y características para originar una crisis. Y es que enfrentar una situación para la cual no se está preparado y sin recibir ayuda de personal capacitado, puede generar graves consecuencias en el estado emocional del sujeto que puede poner en riesgo incluso la vida de este o terceras personas. La bibliografía señala que una crisis pueden originarse por dos situaciones, por hechos circunstanciales o relacionadas a las etapas del desarrollo.

Actualmente debido a cambios atmosféricos se han producido muchos desastres que han llevado a comunidades enteras a situaciones de emergencia que alteran su equilibrio psicológico y emocional. Así mismo, es muy frecuente encontrarse con personas con alto nivel de estrés, frustración y depresión, al sentirse vulnerables por no ser capaces de sobrellevar los problemas o cambios propios de las etapas de la vida.

Considerando entonces que hoy en día el ser humano está expuesto a hacer frente a diversas situaciones que por su intensidad, gravedad y duración, pueden motivar una crisis, los profesionales cuyo labor se relaciona al salvamento y socorro de personas en situaciones de auxilio, deben tener a su alcance bibliografía relacionada a esta actividad que guíe una intervención en crisis mediante los Primeros Auxilios Psicológicos, los cuales han demostrado alta efectividad en la restauración del equilibrio emocional de los afectados. Es de conocimiento general que en el país, existe un déficit de profesionales especializados en esta área y por ende escasas publicaciones bien respaldadas sobre la intervención en crisis.

Es por ello que se considera que el presente trabajo es relevante pues aporta información organizada, actual y de escasa publicación sobre el procedimiento que se sigue para aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos. Su elaboración responde a una revisión bibliográfica descriptiva, cuyas fuentes de consulta fueron artículos científicos

actualizados y publicados en revistas científicas de alto impacto y libros de los precursores de la teoría.

Se planteó como objetivo describir el procedimiento que se efectúa al aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos a personas en situaciones de auxilio y emergencia. Por lo cual en la primera parte del documento se señalan los antecedentes de la intervención en crisis, se define términos claves del tema y finalmente se puntualizan los pasos y recomendaciones para aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos de manera efectiva.

INTERVENCIÓN EN CRISIS DE ACUERDO A LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

El término crisis proviene de palabras griegas que significan juicio, decisión, desenlace, resolver o elegir, es decir un estado transitorio en el que precisamente hay que decidir; está asociado a dificultades o sucesos decisivos que se dan en un momento específico y que por lo tanto desborda de manera excedida la capacidad de una persona de manejarse en su modo usual; según la tradición hipocrática crisis era un punto crucial o etapa crítica de una enfermedad en donde un individuo se debatía entre la vida y la muerte aquí se debía elegir entre alternativas en donde las decisiones que se tomarían serían irrevocables (Slaikeu, 1988; Benveniste, 2000; Fernández, 2010; Lázaro, 2015; Shoshan, 2015; Bauman y Bordoni, 2017).

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define la palabra crisis como una transformación profunda de consecuencias trascendentales en una situación y en la manera en que estos cambios son apreciados. Por otra parte Slaikeu, (1988) menciona que esta palabra en el idioma chino es “weiji” y su significado está compuesto por dos caracteres que son al mismo tiempo peligro y oportunidad, es decir que esta palabra representa a su vez un momento que puede ser positivo o negativo para el individuo.

Varios autores mencionan dos tipos de crisis que se pueden presentar a lo largo de la vida de una persona, primero están las circunstanciales que se refieren a acontecimientos inesperados, es decir, que pueden ocurrir en cualquier momento, tienen calidad de urgencia e incluso pueden afectar a una comunidad entera, entre los que se puede mencionar: desastres naturales, incendios, inundaciones, accidentes aéreos, pérdida de un ser querido, entre otros, este tipo de acontecimientos ponen en juego la capacidad de resiliencia y adaptación del individuo (Slaikeu, 1988; Fernández, 2010; Valencia y Trejos, 2013).

Otro tipo de crisis son las de desarrollo, estas de acuerdo a Erickson y su teoría sobre el ciclo vital del desarrollo pueden surgir en la transición de una etapa a otra y están relacionadas con el proceso normal de maduración, es decir transiciones que todo ser humano debe atravesar en su vida, entre estas crisis se encuentran el nacimiento de un

nuevo miembro en la familia, matrimonio, adolescencia, vejez, etc (Slaikeu, 1988; Fernández, 2010; Osorio, 2017).

Las crisis evolucionan en fases: la primera está determinada por el impacto del suceso que genera shock, en esta predominan manifestaciones psicósomáticas, irritabilidad y ansiedad. La segunda se caracteriza por un caos crítico, es decir que la tensión emocional llega a niveles insufribles lo que hace evidente la carencia de recursos personales para sobrellevar la situación y se percibe el grado de indefensión del individuo. La tercera es la de resolución en donde la necesidad por resolver la situación de urgencia estimula la creatividad desarrollando nuevas habilidades de afrontamiento. En la cuarta fase es la retirada final, en esta fase el individuo se encuentra en un estado de agotamiento en donde puede buscar formas huir de la situación, estas pueden ser a través de intentos de suicidio especialmente si existen antecedentes del mismo o desórdenes psicóticos (González y Revuelta, 2001).

Los síntomas más frecuentes que se presentan en una persona que atraviesa una crisis son sentimientos de cansancio, agotamiento, desamparo, inadecuación, confusión, ansiedad, síntomas físicos y por último desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales, familiares y sociales (Slaikeu, 1988; Osorio, 2017).

De acuerdo a esta sintomatología la bibliografía nos señala que en situaciones de emergencia no todas las personas son propensas a desarrollar conflictos psicológicos, existen un gran número de personas que evidencian una capacidad de resiliencia para hacer frente a las adversidades, por este motivo aunque dos personas estén expuestas a un mismo suceso traumático, no significa que deban manifestar la misma afectación, ya que la reacción de una persona frente a un suceso grave e inesperado es muy difícil de predecir (Valencia y Trejos, 2013).

Slaikeu, (1988) al respecto menciona que la resolución de una crisis y la vulnerabilidad de una persona están sujetas a diversos factores, estos son la gravedad del suceso que la originó, recursos psicológicos del individuo o experiencias previas y apoyo social es decir que posea una red de ayuda que contribuya al restablecimiento normal del individuo.

Por otro lado Echeburúa y de Corral, (2007) señala que existen factores que hacen vulnerable a una persona para que ante un suceso inesperado desencadene una crisis estos son: biográficos (abusos en la infancia y sucesos traumáticos en el pasado), psicobiológicos (tendencia al neuroticismo, baja tolerancia al estrés), psicológicos (carentes métodos de afrontamiento, desequilibrio emocional y baja adaptación a los cambios), psicopatológicos (antecedentes de trastornos psiquiátricos y personalidad obsesiva), sociofamiliares (falta de apoyo familiar y social).

Existen diversas formas para disminuir el dolor emocional de una persona que ha sido expuesta a una situación crítica o grave, se cuenta con procesos que tienen fundamento científico en el proceso de intervención en crisis. La cual tiene sus orígenes en uno de los mayores desastres civiles de la historia, el incendio que sucedió en la madrugada del año 1942 en las fiestas de Cocoanut Grove de Boston, Massachusetts, EEUU. Sin duda este siniestro fue devastador para muchas familias ya que las estadísticas presentaron un 55% de mortalidad; así mismo significó un avance importante en la medicina y psiquiatría pues marcó el inicio de la intervención en crisis con los trabajos de Lindemann y sus colaboradores quienes estudiaron los procesos de duelo y los síntomas psicológicos de los sobrevivientes y familiares que perdieron a un ser querido en este suceso (Franco-López, Cachafeiro, Garcia-de-Lorenzo, y Culebras, 2018; Slaikeu, 1988).

Se puede afirmar según investigaciones que una temprana intervención en crisis arroja resultados positivos en la efectividad de la intervención, reduciendo el índice de desarrollar un trastorno, translaborar etapas del duelo, alivio de la sintomatología, normalizar las actividades normales y estabilizar el equilibrio emocional y psicológico de la persona intervenida (Martinez, y otros, 2004; Olarte, 2013; Sánchez-López, Albacete-Belmonte, Valera-Bernal, y García-Sancho, 2013).

Por lo tanto el principal objetivo de la intervención psicológica de emergencia debe centrarse en prestar atención al malestar emocional ocasionado por el suceso traumático, mejorar los recursos personales cognitivos y emocionales, y prevenir el incremento de conductas psicopatológicas que afectan su capacidad de respuesta (Palacios y Téllez, 2017).

De igual manera otros autores mencionan que la intervención en crisis es un procedimiento caracterizado por su inmediata atención y corto número de sesiones, se focaliza en la sintomatología aguda del paciente que no cuenta con mecanismos de defensa adaptativos para sobrellevar una situación que le genere un desequilibrio emocional, y que la oportuna intervención es importante ya que previene que el paciente padezca de graves problemas psicológicos a futuro, el objetivo principal es que la sintomatología disminuya y reestablecer el equilibrio que existía previo a la crisis (Osorio, 2017; Zalaquett y Muñoz, 2017).

El proceso de intervención en crisis consta de dos momentos: la intervención de primera instancia que debe realizarse durante las primeras horas posteriores al suceso traumático que son los Primeros Auxilios Psicológicos (PAPS) y la segunda intervención que es la Terapia de crisis la cual puede durar de unas cuantas semanas o incluso meses y su principal objetivo es la resolución de la crisis (Fernández, 2010).

Es de vital importancia realizar una intervención temprana de emergencia en personas que han sufrido un suceso traumático ya que de acuerdo a los Primeros Auxilios Psicológicos la intervención oportuna evita la aparición de un trastorno psicopatológico o conductas nocivas que requieran una ayuda profesional más específica. Hasta tres días posteriores al suceso las personas aún pueden recibir esta intervención temprana y se debe tener en cuenta los siguientes aspectos. Primero realizar una valoración del daño psicológico, realizar una intervención que permita aliviar los síntomas inmediatos y por último clasificar a las personas que tengan mayor vulnerabilidad de padecer un trastorno (Echeburúa y de Corral, 2007).

La característica principal de los Primeros Auxilios Psicológicos es su respuesta inmediata luego del suceso traumático evitando que la persona afligida caiga en un estado más profundo de ansiedad buscando un breve restablecimiento de su equilibrio previo a la crisis. No se debe etiquetar a los PAPS como una técnica compleja que solo puede ser abordada por profesionales en psiquiatría y psicología ya que básicamente su enfoque es socio comunitario es decir que son una respuesta humanitaria ante un ser humano que está atravesando un suceso traumático que le genera sufrimiento (Colussi, 2017; Palacios y Téllez, 2017).

Gantiva, (2010) también menciona que los Primeros Auxilios Psicológicos tienen como objetivo primordial contribuir al alivio del sufrimiento, es decir las manifestaciones emocionales posteriores a la crisis, atender necesidades elementales realizando una valoración del daño, brindar apoyo y acelerar el servicio de ayuda social en diversas situaciones de emergencia que ocasionen una crisis. Este tipo de intervención puede llevarse a cabo por profesionales de distintas disciplinas como personal de salud, psicólogos, policías, fuerzas armadas, bomberos, trabajadores sociales entre otros, siempre y cuando estos estén debidamente capacitados en esta modalidad de intervención en crisis.

Existen tres submetas de los Primeros Auxilios Psicológicos: otorgar apoyo, disminuir la mortalidad y prevenir el daño físico durante una crisis con la finalidad de que la persona pueda translaborar el suceso (Slaikeu, 1988).

De acuerdo a esto en la bibliografía se encuentran cinco componentes en los primeros auxilios psicológicos que son fundamentales para desarrollar un buen trabajo de intervención en crisis, estos son realizar un contacto psicológico, analizar las dimensiones del problema, sondear posibles soluciones a los problemas detectados, asistir en la ejecución de acciones concretas y como último componente dar un seguimiento para evidenciar el progreso (Slaikeu, 1988; Villalobos, 2009).

El primer componente es el contacto psicológico, es decir establecer un momento de empatía con los sentimientos que está experimentado la víctima, escuchar atentamente e identificar cómo esta persona contempla la situación, hacer que esta se sienta escuchada y comprendida respondiendo de una manera tranquila. Es importante evitar verse afectado por la energía de los sentimientos que expresa esta persona ya que necesita desahogarse, todos estos elementos contribuirán a la reducción de la ansiedad (Slaikeu, 1988; Valencia y Trejos, 2013).

Osorio, (2017) menciona que es importante realizar el contacto físico ya que la ayuda no siempre se sinónimo mediante comunicaciones verbales, sino que muchas veces el contacto físico es más eficaz para lograr la relación de confianza y seguridad como abrazos, tomarse de las manos y contacto visual. Se debe tomar en cuenta que en ocasiones esto puede resultar inapropiado ya que puede ser mal recibido y esto podría

afectar la interacción terapéutica por esto es necesario desarrollar sensibilidad y asertividad para saber si es realmente necesario y tener la habilidad de anticipar como la persona va a recibir y percibir dicha acción.

Un segundo componente comprende el examen de las dimensiones del problema en pasado, presente y futuro inmediato; en el pasado se debe indagar qué suceso precipitó el estado de crisis y realizar una evaluación del perfil CASIC enfocándose en lo más relevante que precipitó al estado de crisis, es decir evaluar cómo se sentía la persona antes de la crisis. Acerca de la situación presente se debe evaluar el perfil CASIC respecto a la situación actual poniendo mayor énfasis en las fortalezas y debilidades actuales para saber con qué recursos personológicos y sociales cuenta. Sobre la situación futura se debe auxiliar en la jerarquización de los conflictos que necesitan resolverse de manera inmediata y los que se pueda resolver posteriormente ya que un individuo en crisis al tener una desorganización del pensamiento tiende a perder esta capacidad (Slaikau, 1988; Osorio, 2017).

Siguiendo con esto se menciona un tercer componente que es el análisis de las posibles soluciones, es decir identificar entre muchas alternativas cuál es la solución más adecuada para eso es necesario realizar una lluvia de ideas con la persona en crisis para esta aprenda identificar soluciones. También se deben tomar en cuenta los obstáculos que se puedan presentar frente a cada solución para ir descartando alternativas, y por último estar de acuerdo con las soluciones posibles que se encontraron en este proceso (Slaikau, 1988; Valencia y Trejos, 2013).

Slaikau, (1988) menciona como cuarto componente asistir a la ejecución de la acción concreta es decir orientar a cumplir metas, es importante que el paciente sea capaz de cumplir dichas acciones, solo si en caso de que el paciente no pueda cuidar de sí mismo se debe tomar un papel directivo y el asistente tiene la oportunidad de proporcionar indicaciones para solucionar dificultades presentes. Hay que tomar en cuenta que cualquier acción del orientador ni viole ninguna ley existente, tomar un papel directivo solo si es deficiente la capacidad del paciente, la confidencialidad sólo permanece si no se ven afectados los derechos y la integridad física personal y de otros individuos. Por último es importante lograr que se realice un compromiso a que los planes se pongan en acción.

Como quinto y último componente se debe dar seguimiento y para esto es necesario recabar información para mantener un contacto posterior y así poder evaluar el progreso, realizar una retroalimentación y verificar si se lograron las metas de los primeros auxilios psicológicos, por esto hay que verificar si las necesidades fueron satisfechas con las soluciones inmediatas que se aplicaron (Slaikeu, 1988).

Según Slaikeu, (1988) en el proceso de aplicación de los cinco componentes existen recomendaciones sobre lo que se debe realizar y lo que no se debe realizar en el proceso de intervención, pues de esto dependerá la efectividad de la misma para obtener así un resultado positivo y se logren las metas de la intervención.

Entre los aspectos que se deben tomar en cuenta al asistir a una persona en crisis para obtener un resultado positivo, primero se debe oír con atención y dialogar sobre el suceso en un lugar tranquilo, esto permitirá que la persona se desahogue y hable sobre sus preocupaciones. De igual manera debe reflejar aceptación hacia los sentimientos que expresa por ejemplo asintiendo con la cabeza, mencionando “lo siento mucho”. Además es necesario realizar preguntas abiertas y sugerir que sus respuestas sean concretas, realizar una lluvia de ideas sobre las soluciones a los problemas detectados y establecer prioridades, brindar información de una manera sencilla y entendible, ser honesto en sus respuestas y si se desconoce algo mencionar por ejemplo “no lo sé pero intentaré averiguarlo” de esta manera la intervención podrá tener efectos positivos en las personas auxiliadas (Slaikeu, 1988; Rendón y Agudelo, 2011; Colussi, 2017).

A su vez es importante tener en cuenta ciertos aspectos que deben evitarse en el proceso de intervención ya que estos errores pueden provocar efectos negativos en la persona que se está auxiliando. No se debe mencionar experiencias personales y dar juicios de valor, tampoco se debe presionar a la persona a contar su historia, evitar mencionar frases como “debería sentirse afortunado de estar vivo”, “hay personas que vivieron cosas peores”; evitar mencionar demasiadas palabras técnicas, no se debe realizar suposiciones y demostrar lastima, evitar escandalizarse e interrumpir, no se debe crear falsas esperanzas asegurando que todo está bien, hay que evitar una actitud de reproche o regaño, no hay que intentar resolver todo en ese momento. Si se evita caer en alguno

de estos errores la ayuda de emergencia será efectiva (Slaikeu, 1988; Valencia y Trejos, 2013; Colussi, 2017).

CONCLUSIONES

-El proceso para la intervención en crisis de acuerdo a los Primeros Auxilios Psicológicos consta de cinco componentes: contacto psicológico, examen de las dimensiones del problema, análisis de las posibles soluciones, asistir en la ejecución de la acción concreta, dar seguimiento.

-Según estudios se ha demostrado los Primeros Auxilios Psicológicos tienen un alto grado de efectividad en el restablecimiento del equilibrio psicológico, disminución de sintomatología, fortalecimiento de los recursos cognitivos y emocionales de una persona que ha sido expuesta a una situación que le genere un estado de crisis.

-Los profesionales que tengan contacto con personas expuestas a situaciones de emergencia deben conocer y saber aplicar de manera correcta el proceso de la intervención en crisis de acuerdo a la modalidad de Primeros Auxilios Psicológicos, ya que el uso correcto de cada uno de los componentes de este tipo de intervención generarán resultados positivos en la persona auxiliada.

-La escasez de publicaciones que orienten el proceso de intervención mediante este tipo de ayuda psicológica así como estudios sobre su efectividad es preocupante por lo que se debería reforzar esfuerzos y poner más énfasis en la investigación de esta área.

BIBLIOGRAFIA

- Bauman, Z y Bordoni, C. (2017). Estado de crisis. *Reflexino Política*, 19(38), 176–182.
- Benveniste, D. (2000). Intervención En Crisis Después De Grandes Desastres. *Trópicos: La Revista Del Sociedad Psicoanalítica de Caracas*, I, 1–6. Retrieved from http://www.thecjc.org/pdf/benveniste_intervencion.pdf
- Colussi, M. (2017). Trabajo psicológico en situaciones de desastres 1, 129–152.
- Echeburúa, E., y de Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿ Cuándo, Cómo y para qué?, 15(3), 373–387.
- Fernández Márquez, L. M. (2010). Modelo de intervención en crisis: En busca de la Resiliencia Personal. *Master En Terapia Para Adultos Del Grupo Luria 2009/2010*, 40.
- Franco-López, Á., Cachafeiro Fuciños, L., Garcia-de-Lorenzo, A., & M. Culebras, J. (2018). El incendio de la sala de fiestas Cocoanut Grove de Boston en 1942 ; uno de los mayores desastres civiles de la historia con enseñanzas médicas trascendentales The Boston Cocoanut Grove Nightclub fire in 1942 : one of the greatest civilian disasters with. *Journal of Negative & No Positive Results*, 3(3), 237–249. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2047>
- Gantiva Díaz, C. A. (2010). APUNTES BREVES I ntervención en crisis : una estrategia clínica necesaria y relevante en C olombia. *Psychologia*, 4(2), 143–145.
- González de Rivera y Revuelta, J. L. (2001). Psicoterapia de la crisis. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 1–13. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352001000300004>
- Lázaro Pulido, M. (2015). La crisis como lugar teológico. *Cauriensia*, X, 579–581.
- Martinez, C; Alonso, C; Castro, P; Álvarez, p; Oviedo, C; Ellwanger, J. (2004). Efectividad de la técnica de intervención en crisis (IC) en un servicio de urgencia de un hospital general. *Terapia Psicologica*, 22, 177–184.
- Olarte, M. del C. (2013). Caso clinico. Intervención psicológica en situaciones de crisis, Primero Auxilios Psicologicos y Terapia Breve Multimodal. Duelo en adultos. In

Avances en Psicología Clínica (pp. 646–653).

- Osorio Vigil Amalia. (2017). Primeros auxilios Psicológicos. *Integración Académica En Psicología. Revista Científica y Profesional de La Asociación Latinoamericana Para La Formación y La Enseñanza de La Psicología- ALFEPSI*, 5(15), 2007–5588. Retrieved from http://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=QKlQAqAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA16&dq=%22enfermería+en+cuidados+críticos%22&ots=EwLSozSMVd&sig=4RILH98Vz63OelcGztN4p0pyDsw
- Palacios Hernández, B., y Téllez Alaniz, M. de la C. B. (2017). La importancia de la atención a la salud mental en una situación de desastre. Experiencia de brigadas de apoyo psicológico de emergencia universitarias después del Sismo del 19 de septiembre 2017 en México. *Salud*, 49(4), 513–516.
- Rendón, M. I., & Agudelo, J. (2011). Evaluación e intervención en crisis: retos para los contextos universitarios. *Hallazgos*, 8(16), 219–242.
- Sánchez-López, A., Albacete-Belmonte, M. A., Valera-Bernal, J., & García-Sancho, J. C. M. (2013). Actuación inmediata tras sismo en Lorca 2011. En el programa de adultos del Centro de Salud Mental de Lorca. In *Avances en Psicología Clínica* (pp. 126–131).
- Shoshan, N. (2015). Las temporalidades de la crisis en Santa Fe , Distrito Federal, 9–38.
- Slaikeu, K. A. (1988). Intervención en crisis :manual para práctica e investigación. *El Manual Moderno*, 313.
- Valencia, A., & Trejos, J. (2013). Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista. *Revista LOGOS Ciencia & Tecnología*, 4, núm. 2(2), 42–52.
- Villalobos Cano, A. (2009). Intervención En Crisis En Situaciones De Desastre: Intervención De Primera Y De Segunda Instancia. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica LXVI*, (587), 5–13.
- Zalaquett, P., & Muñoz, E. (2017). Intervención En Crisis Para Pacientes Hospitalizados. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(6), 835–840.

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.11.008>