

Intervención en crisis

Victoria Molina / Psicoterapeuta

El término “intervención en crisis” está despertando cada vez mayor interés, dados los acontecimientos a los que nos enfrentamos, con mayor frecuencia, en todos los puntos del planeta. Sin embargo, la crisis está indisolublemente unida a la vida, ya que no hay posibilidad de vida sin crisis. El ser humano atraviesa por diversas y complejas situaciones a lo largo de su biografía, mismas que va resolviendo para proseguir con su normal adaptación y desarrollo. Cada uno de los momentos de crisis tendrá una repercusión psicológica, de acuerdo con la forma en que estos son vividos. Por tanto, el equilibrio psíquico no será la ausencia de conflictos – crisis –, sino las formas de encontrarles soluciones más o menos adecuadas.

El concepto

Entonces ¿qué es una crisis, cuando se habla de *intervención en crisis*?

Se puede decir que la crisis es un estado de trastorno y desorganización, que se caracteriza por la incapacidad del individuo para manejar situaciones particularmente conflictivas, con los métodos acostumbrados para la solución de los problemas. La crisis ocurre cuando un evento traumático desborda la capacidad de una persona para manejarse en su modo habitual. El individuo que está en crisis, enfrenta un problema ante el cual sus recursos de adaptación y sus mecanismos usuales de defensa no funcionan. El problema rebasa sus capacidades de afrontamiento y resolución, por eso se encuentra en franco desequilibrio. Como resultado de todo esto la persona se ve invadida de tensión y ansiedad, lo cual la inhabilita aún más para encontrar una solución.

Un evento que precipita una crisis psicológica en una persona no necesariamente afectará de la misma manera a otras, por eso no es posible predecir las crisis psicológicas si solamente se toman como referencia los sucesos que las desencadenan. Sin embargo, es común que algunos eventos precipiten reacciones de crisis psicológicas, como: ataques físicos, tortura, violaciones, accidentes, secuestros, pérdidas personales intensas; catástrofes naturales como terremotos, incendios, inundaciones; actividades terroristas, enfrentamientos armados, etc. Eventos como los mencionados pueden inducir a un desorden psíquico conocido como ‘desorden de estrés agudo’, con muy variados síntomas como: sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional; reducción del conocimiento de su entorno (aturdimiento); intensas sensaciones de temor, indefensión y terror; sentirse ansioso, alterado, agitado, desesperado, irritado, desesperanzado, deprimido; amnesia disociativa (incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma); algunas personas se vuelven agresivas o autodestructivas, dejan de cuidarse, se sienten confundidas o se comportan de forma extraña; etc.

Cuando la persona es ayudada rápidamente, dichos síntomas pueden disminuir o desaparecer completamente en los siguientes 30 días. En algunos casos, particularmente cuando no existe la atención necesaria, este desorden puede persistir. Si su duración es de uno a tres meses, se convierte en ‘desorden de estrés postraumático’; cuando los síntomas duran más de tres

meses, se habla de ‘desorden de estrés postraumático crónico’.

Prevención de estados patológicos

Con lo mencionado, podemos apreciar la importancia de la ‘intervención en crisis’: no se trata solamente de proporcionar la ayuda para solventar una crisis particular, también se puede evitar el desarrollo de una patología más severa.

En los últimos 50-60 años, el concepto de crisis ha despertado el interés de los profesionales de la salud mental, especialmente las investigaciones relacionadas al comportamiento en desastres naturales; a partir de ahí, los estudios se han ido ampliando y la bibliografía ya es más extensa.

Los profesionales que la atienden muestran una gran preocupación por la salud y el bienestar a nivel físico; presentan interés por los daños materiales ocasionados por la crisis, pero las necesidades de tipo emocional son dejadas en un segundo o tercer plano. La intervención psicológica en las crisis trata de llenar este vacío y se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona, principalmente aquellas relacionadas con el evento que provocó el desajuste.

La intervención psicológica

Una persona en crisis necesita, ante todo, ser escuchada con interés, afecto y empatía. La intervención en las crisis es un tratamiento intensivo que requiere, por parte del facilitador, habilidades para crear rápidamente un clima óptimo de comunicación que facilite la libertad de expresión por parte de la persona en crisis; la aceptación de la persona y de su situación; la búsqueda de soluciones realistas y la expresión natural de afecto y cercanía. Se trata de propiciar una situación de seguridad psicológica que permita la exploración de los eventos críticos en un contexto de realidad.

Cuando se habla de ‘intervención en crisis’, se reconoce la idea de ‘urgencia’, de un fenómeno agudo, de un conflicto que se ha incrementado en su intensidad hasta tornarse urgente su resolución, o por lo menos el poder abordarlo y encaminarlo de alguna forma, ya que la vida del sujeto se ha vuelto insostenible.

Hablar de *intervención* se refiere a los métodos utilizados para ofrecer, de inmediato, ayuda a corto plazo a personas que experimentan una crisis. Se trata de un proceso intensivo y breve; focalizando los conflictos que más están afectando la funcionalidad y adaptación del sujeto, aquellos que se presenten con mayor intensidad y urgencia, y que le estén generando mayor sufrimiento. En términos generales, la meta mínima de la intervención es la resolución psicológica de la crisis y el restablecimiento del nivel de funcionamiento inmediatamente anterior al período crítico; la meta máxima sería mejorar el funcionamiento de la persona sobre el nivel anterior a la crisis.

Algunos autores mencionan que en realidad la persona no vuelve a un equilibrio anterior sino a un nuevo equilibrio, por lo que la meta sería ayudar al individuo en su aprendizaje de nuevas formas de funcionamiento y de solución de problemas.

Modelos de intervención

K. A. Slaikeu, propone un “modelo amplio” de la intervención en crisis. Diferencia lo que denomina *intervenciones de primer orden*, es decir, la primera ayuda psicológica que se puede brindar a la persona en crisis, de las *intervenciones de segundo orden*, que serían las

terapias en crisis. El objetivo en el primer orden es el restablecimiento inmediato: dar apoyo, reducir la mortalidad, vincular a recursos de ayuda, etc. En el segundo orden el objetivo es la resolución de la crisis: enfrentar el suceso crítico, integrar el suceso a la estructura de vida, establecer sinceridad y decisión para enfrentar el futuro, etc. Algo que resulta básico destacar, es que las intervenciones de primer orden no sólo deben estar en manos profesionales (médicos, psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas, etc.), sino de cualquier persona que pueda proporcionar el apoyo inmediato. De aquí la importancia de estar informado – y preparado – en este tema; a cualquiera se nos puede presentar la necesidad de ofrecer esta intervención de primer orden que, en muchas ocasiones, resulta de vida o muerte para la persona afectada. Existen diversos modelos, estrategias, guías de intervención. Cada institución, escuela, comunidad, instauro y/o adapta alguno según sus necesidades, su contexto, etc.

A continuación, se presenta un ejemplo de intervención en crisis de primer orden:

1) Hacer contacto psicológico: hacer sentir a la persona que es escuchada, comprendida, aceptada y apoyada. Comunicar interés, tener actitud empática, invitar a dialogar, resumir y reflejar hechos y sentimientos.

2) Examinar las dimensiones del problema: centrarse en el pasado, presente y futuro inmediatos a la crisis. En el pasado ver el suceso precipitante, así como la fuerza y debilidad en las 5 áreas CASIC en la pre-crisis. {CASIC son las siglas para identificar el funcionamiento: Cognitivo, Afectivo, Somático, Interpersonal y Conductual}. En cuanto al presente, también indagar cómo estaban en el momento de la crisis las 5 áreas CASIC, los recursos personales (internos) y sociales (externos), y el riesgo de mortandad. En el futuro inmediato, considerar las decisiones inminentes que se tomarán (qué se hará esta noche, este fin de semana, próximos días o semanas, etc.).

3) Examinar las soluciones posibles: El objetivo aquí es identificar una o más soluciones o necesidades inmediatas y posteriores. Los medios son preguntar a la persona lo que ha intentado hasta ahora; explorar lo que puede hacer ahora; proponer otras alternativas: nueva conducta, redefinición del problema, ayuda externa, cambio ambiental, etc.

4) Ayudar a tomar una acción concreta: el objetivo es implementar soluciones inmediatas que se intentan al encontrar necesidades inmediatas. Si el peligro de morir es bajo y la persona es capaz de actuar en su propio beneficio, entonces se le estimulará a actuar, motivándola al diálogo. En una palabra, se asume una actitud facilitadora. En cambio, se asume una actitud directiva para controlar la situación cuando hay alto riesgo de mortandad y la persona no es capaz de actuar en su propio beneficio (un intento de suicidio, por ejemplo).

5) Seguimiento: registrar la evolución. Hay que asegurarse que seguirá con el apoyo recibido, que se mantendrá el riesgo de mortandad bajo y que hay un enlace con recursos consumados; o sea puede seguir aplicando las soluciones ensayadas y sabe a quién recurrir. El seguimiento concluye cuando nos aseguramos de que la persona recupera un equilibrio básico y su funcionamiento general ha mejorado. Si no, debe volverse a la etapa 2 (examen de las dimensiones del problema).

Como podemos observar, no resulta tan sencillo. Es necesario una preparación básica, como en cualquier caso de primeros auxilios (de hecho, a la intervención en crisis también se le llama ‘primeros auxilios psicológicos’). En caso de no estar seguros de poder ofrecer este tipo de ayuda, es importante, antes de buscar a otra persona, brindar el acercamiento correspondiente al paso 1. Acoger emocionalmente a la persona en crisis, lo más pronto posible, puede ser crucial; además será tiempo que ganamos mientras se consigue la ayuda

CENTRO SAN CAMILO
VIDA Y SALUD
NO. 81 (2016)

adecuada.