

MANEJO DE CRISIS EN EL AULA

OSCAR A CASTRO. PSICÓLOGO

MAGISTER EN INTERVENCIÓN

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

¿QUÉ ES UNA CRISIS?

- “Una crisis psicológica ocurre cuando un evento traumático desborda excesivamente la capacidad de una persona de manejarse en su modo usual” (Benveniste, 2000)
- “Estado temporal de trastorno y desorganización en una persona. Se caracteriza, principalmente, por la incapacidad para enfrentar una situación, utilizando los métodos que ya se conocen para resolver problemas. (Slaikeu, 1988).

Tipos de Crisis

Circunstancial o Situacional:
Enfermedad, hospitalización,
intervención quirúrgica, accidente,
pérdida de un ser querido, cambios,
conflictos familiares, laborales o
económicos. (Sylvia. 2017)

Relacionadas con el desarrollo: Colegio,
(Erikson), adolescencia, autodeterminación,
matrimonio, “finitud”, nido vacío,
jubilación...



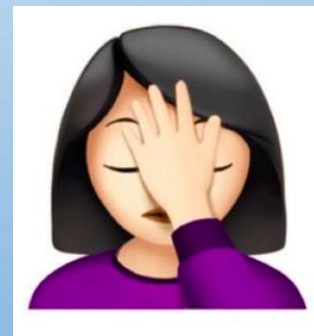
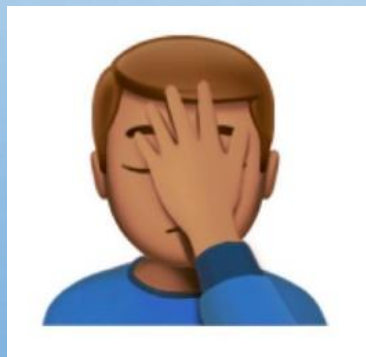
ESTADIO DEL DESARROLLO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO



- **Psicosocial:** Etapa 5. Identidad vs. difusión de identidad
- **Desarrollo de personalidad:** Autodeterminación – Aislamiento familiar – Influencia Social (Tipos de Apego y habilidades)
- **Pensamiento Formal:** Pensamiento abstracto, metacognición y resolución de problemas
- **Desarrollo Moral: Fase Convencional** orientación hacia el consenso

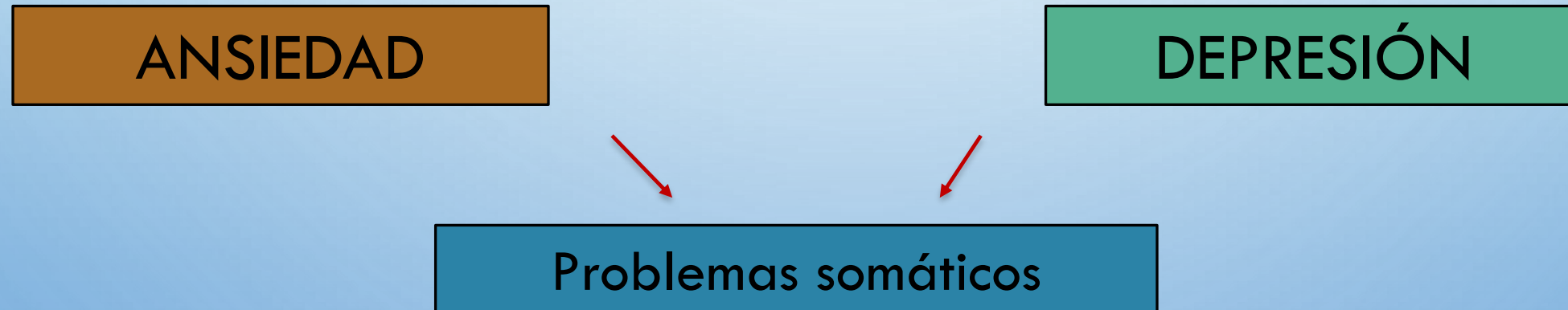
ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2015

- CONDUCTAS INTERNALIZANTES.
- PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ACTO DE COMER
- CONSUMO
- CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS.



CONDUCTAS INTERNALIZANTES

Los trastornos internalizantes de la conducta se refieren a los problemas de ajuste ambiental que se manifiestan en comportamientos de:



DEPRESIÓN - ADOLESCENTE

Clasificación (Weinberg)

Estado de animo disfórico

- Tristeza, indefensión, soledad
- Irritabilidad
- Hipersensibilidad
- Negativismo

Ideación Autodespreciativa

- Deseos de huir, escapar
- Deseos de muerte
- Sentimientos de inutilidad, culpabilidad y fealdad

Síntomas secundarios

- Alteración del sueño
- Rendimiento escolar
- Aislamiento social – pérdida de interés
- Abulia
- Quejas somáticas
- Agresividad



Cutting - self Injury

Autolesión: La auto-lesión es un acto que intenta alterar un estado de ánimo al infligir un daño físico en los tejidos del cuerpo. (Carvajal, H. 2015)



DSM V “non suicidal self injurious”

CONDUCTAS AUTOLESIVAS

Clasificación (Simeon y Favazza. 2001)

- No Patología en sí mismas.
- Intencional y directo (Ambivalencia)
- Inicio entre 10 a 15 años. – 30
- Mujeres

Ctas Autolesivas mayores
Ctas Autolesivas estereotipadas
Ctas Autolesivas Impulsivas

Modelos Explicativos (Klonsky, 2007)

Regulación de los afectos

Modelo del Castigo. (Linehan)

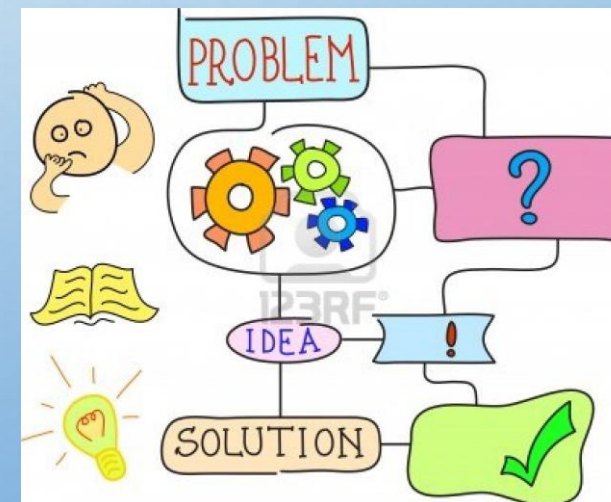
Influencia Interpersonal

Conducta adictiva

Elementos de consideración en una crisis (Eslava, 2019)

- ▶ **TIEMPO:** Variedad. ETP: + 1 mes, EA – 1 mes. Riesgo suicidad.
- ▶ **DESEQUILIBRIO:** Sentimientos de impotencia e ineficacia "bloqueo cognitivo, visión del túnel"
- ▶ **VULNERABILIDAD:** Indefensión, las personas se encuentran en una disposición en la cual están abiertas a recibir cualquier sugerencia o alternativa que les facilite o ayude el poder sobreponerse de la crisis y resolver la situación conflictiva. ○

- ▶ **AFRONTAMIENTO:** Centradas en el problema y en las emociones (Lazarus y Folkman, 1986)
 - ▶ Solicitud de ayuda (Profesional)
 - Apoyo social – religión
 - Reinterpretación positiva
 - Desahogo
 - Evitación
 - Negación
 - Consumo



FASES DE UNA CRISIS

1. Llanto y/o Negación: reducir el impacto, ganar tiempo para adaptarse.

“amnesia Psicógena”



Intrusión : Consecuencias de una situación de estrés agudo. Mayor daño

2. Penetración: Expresión, organizar ideas, hipótesis. Función del dialogo



3. Consumación: la mejoría, el empeoramiento o el retorno a niveles previos de funcionamiento

OJO en crisis suicida: “recuperaciones espontáneas”

Intervención en crisis.

RESTABLECIMIENTO INMEDIATO DEL AFRONTAMIENTO. PROPORCIONAR APOYO. REDUCIR MORTALIDAD. ENLACE RECURSOS DE AYUDA. (SLAIKEU, 1988)

COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN

1. Contacto Psicológico:

Aceptada, escuchada, entendida, apoyada

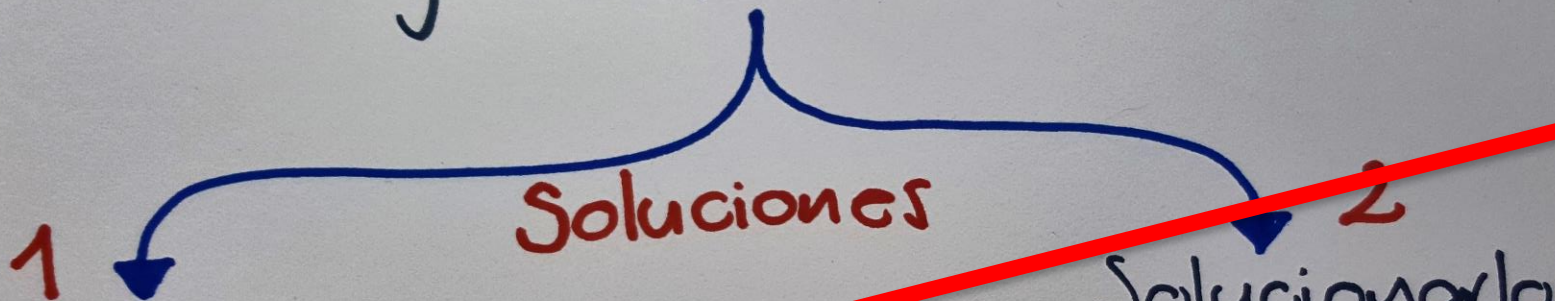
2. Analizar las dimensiones del

problema: Pasado inmediato, presente y futuro inmediato. 1. Problemas que deben tratarse de inmediato y 2. problemas que se pueden posponer

3. Posibles soluciones: Evaluar tipos de recursos personales y externos. **Ojo riesgo suicida**

4 y 5. Asistir la ejecución – Seguimiento para verificar progreso

Problema: Infección genital.



Contarle a mi mamá

- + Apoyo 3
 - + Confianza 2
 - + Economía 3
 - Reacción 3
 - Se avera 2
- $\frac{3}{+8}$ (3)

Solucionarlo yo.

- + Nadie se avera 3
 - Dicho 3
 - Insegura 2
- 2 -5

Toma de decisiones:
Opción 1

Plan a seguir...

Limitar problema

Definir soluciones

Evaluar y calificar csc

Toma de decisión

Ejecutar plan a seguir

TERAPIA MULTIMODAL PARA LA CRISIS

LAZARUS - SLAIKEU

CONDUCTUAL
AFECTIVO
SOMÁTICO
INTERPERSONAL
COGNOSCITIVO



Revisión de todas – Identificar fortalezas y debilidades – ver contexto – NO
ES ESTABLECER DIAGNÓSTICO



➤ **CONDUCTUAL:**

Cuáles actividades han sido afectadas por la crisis? Cuáles no? Cuáles se han incrementado? Estrategias de afrontamiento?

➤ **AFECTIVO:**

Cómo se siente el individuo con las secuelas de las crisis ? Emoción. Expresa los sentimientos?

➤ **SOMÁTICO:**

Presenta consecuencias negativas físicas a raíz de la crisis? Ya las tenía? Son nuevas?

➤ **INTERPERSONAL:**

Impacto de la crisis en sus redes de apoyo – identificar redes – calidad de las redes – existe aislamiento o dependencia?

PERFIL DE QUIEN REALIZA LA INTERVENCIÓN

Buen afrontamiento

Imparcialidad

Saber escuchar

Paciencia



Creatividad

Recursividad

Capacidad empática

Determinación

MUCHAS GRACIAS.
ESPERO LES FUNCIONE.