

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP

ANEXO

Título de la actividad: "Estrategias para la intervención en Crisis"

Tipo de Actividad: Taller de extensión

Fundamentación de la propuesta :

La pandemia provocada por el COVID-19 se constituyó en una emergencia mundial que tuvo gran impacto en todas las áreas; económica, social, sanitaria y particularmente en la salud mental (Xiang et al., 2019). Esta situación representa actualmente un reto para todos los agentes relacionados con la salud (Guanche-Garcell, 2020).

Ante la ausencia de una cura definitiva, las respuestas más efectivas a las emergencias fueron principalmente las que tenían que ver con la reducción de contagios y por ello se optó por el aislamiento social, preventivo y obligatorio y las cuarentenas (Tang et al., 2020).

El término cuarentena hace referencia a la separación y restricción de movimiento de personas que han sido expuestas a enfermedades contagiosas, o que se encuentran en riesgo de contagio, para de esta forma reducir el riesgo de transmisión de una enfermedad. Mientras que el aislamiento social depende, en muchos casos, de la voluntariedad de las personas, el establecimiento de cuarentena es de estricto cumplimiento (Hawryluck et al., 2004).

Mientras que el establecimiento de un periodo de cuarentena puede constituir una medida inevitable (y efectiva) con el objetivo de salvaguardar vidas, la decisión trae consigo un importante costo desde el punto de vista psicológico (a corto, mediano y largo plazo), pudiéndose manifestar a través de diversos comportamientos que son poco frecuentes en periodos normales. En este sentido, el monitoreo de las reacciones psicológicas derivadas de las restricciones obligatorias de movimiento (cuarentenas), así como de los periodos de aislamiento social prolongados durante la pandemia de COVID-19, debe constituir una prioridad para los sistemas de salud (Dong y Bouey, 2020).

Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional (Bai et al., 2004; Cava et al., 2005; Brooks et al., 2020).

Es importante destacar que, siguiendo diversos estudios en relación al impacto de la pandemia en la salud mental y en la subjetividad de la población en general, son múltiples las alteraciones psicológicas que pueden asociarse al aislamiento social y a la situación de pandemia, entre las que se mencionan el insomnio, temores, ataques de pánico, crisis de ansiedad generalizada, depresión y trastorno por estrés postraumático, entre otras (Ramírez-Ortiz, et al., 2020).

En cuanto a los niños y adolescentes en cuarentena, durante la aplicación de

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP

ANEXO

pruebas para comprobar la presencia de síntomas de estrés postraumático, suelen mostrar puntuaciones tres veces mayor (como promedio) en comparación con niños que no han experimentado reclusión. Los estudios en este campo sugieren que los niños son más propensos a desarrollar trastorno de estrés agudo, trastornos de adaptación y aproximadamente el 30 % de ellos desarrollan, posteriormente, trastorno de estrés postraumático. En cuanto a los adultos, estudios recientes confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal), síntomas de estrés postraumático y también el incremento de uso de sustancias, especialmente de alcohol (Girdhar, Srivastava y Sethi, 2020). Además, se ha observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la diabetes, hipertensión arterial, angina de pecho y eventos cardiacos, así como de condiciones psiquiátricas tales como trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo, abuso de sustancias y déficit neurocognitivos (Santini et al., 2020; Rout, 2020).

Enfocándose específicamente en la población educativa, Alejandra Rossi (2022), actual vicedecana de la Facultad de Psicología, reflexiona sobre el impacto o la incidencia de la pandemia en la vida estudiantil y en el sufrimiento subjetivo de sus estudiantes, manifestando que con el advenimiento de la pandemia y la virtualidad se generaron malestares que en la vuelta a la presencialidad se han dado a conocer y se pueden vislumbrar en las expresiones de los alumnos, quienes reportan situaciones de ansiedad, de pánico, de quedarse bloqueados ante un examen, bajando notablemente en el rendimiento académico (Rossi, 2022).

Se suman a estos sucesos ciertos estados temporales de trastornos que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema, a esta situación se la denomina crisis. Las crisis traen consigo distintos síntomas como: sentimientos de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, inadecuación, confusión, ansiedad, angustia, frustración, enojo, rabia, cólera; además de síntomas físicos como llanto, sudoración, palpitación, temblor (Slaikeu, 2000).

Actualmente los servicios de salud mental se están viendo sobrepasados por la cantidad de usuarios que demandan atención (Hernández Rodríguez, 2020; Ruiz-Frutos y Gomez-Salgado, 2021). Mucho de eso tiene que ver con las consecuencias antes descritas, por esa razón se considera relevante para aquellas personas que cumplan un rol en el contexto de salud contar con herramientas de atención en crisis.

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP

ANEXO

La Intervención en Crisis es la estrategia que se aplica en el momento de una crisis, su objetivo es que la persona se recupere de este estado de trastorno y recupere la funcionalidad para poder afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional (Slaikou, 2000).

Este taller ofrece cuatro herramientas que demostraron efectividad para el trabajo en atención en crisis (Sandoval-Obando y Sandoval-Díaz, 2020; Obando y Diaz, 2020)

Primeros auxilios psicológicos: es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (Slaikou, 2000).

Atención telefónica: la asistencia telefónica persigue cuatro objetivos o funciones: primero provee al paciente la oportunidad de reducir las conductas suicidas, parasuicidas y desadaptativas que le sirven para regular su estado de ánimo. Enseñarle al paciente como pedir ayuda en forma más adaptativa, facilitar los procesos de generalización de las habilidades facilitando la utilización de las habilidades aprendidas en el contexto terapéutico hacia contextos cotidianos (Linehan, 1993).

Tolerancia al malestar y regulación emocional: el objetivo de enseñar a sobrevivir las crisis sin empeorar las cosas y aceptar la realidad cuando no se puede cambiar. Estas habilidades son estrategias a corto plazo, para usarse en momentos de emergencia. En tanto que la regulación emocional es la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas, etc (Dimeff & Koerner, 2007).

Solución de problemas: se enseña asertividad y a lograr los objetivos manteniendo el respeto por uno mismo y los demás. Las conductas pueden ser entendidas como productos de aprendizajes previos (Boggiano y Gagliesi, 2020), lo que implica que nuevas estrategias y habilidades pueden ser adquiridas para responder de manera efectiva a los problemas.

Fundamentación del Carácter extensionista de la propuesta

Este taller de formación se enmarca dentro del proyecto de promoción, prevención y asistencia denominado "Programa de Gestión de Primeras Respuestas en Salud Mental ante eventos críticos comunitarios" (RHCD 144/2022).

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP

ANEXO

Se entiende a la extensión como la función específica mediante la cual se establece la relación entre la Universidad Pública con la sociedad y a partir de la cual se integran las demás funciones a la tarea de responder a las demandas de la comunidad, una de esas demandas producto del COVID 19 proviene de los espacios de salud, donde se manifiesta necesidad de que los profesionales de salud puedan contar con habilidades para la atención en crisis, se considera de relevancia extensionista dado el contexto actual, donde se evidencian distintos factores que inciden en la salud mental de las personas, social, económica, sanitaria y política. (Guiñez-Coelho, 2020; Balluerka Lasa et al., 2020; Peñafiel-Chang, Camelli y Peñafiel-Chang, 2020; Molina-Molina, 2020).

Se considera por tanto este taller como de carácter extensionista, ya que está enfocado principalmente en brindar a la población en general aquellas herramientas necesarias para poder responder de la manera más eficiente posible ante una demanda concreta, pudiendo llevar a cabo las técnicas aprendidas en relación a la intervención en crisis y los primeros auxilios psicológicos. Cabe destacar que, dichas técnicas pueden ser llevadas a cabo por cualquier agente de la comunidad que haya sido instruido para ello, pudiendo significar esto una ayuda inmediata para quién la necesita.

En este sentido, se podrá brindar a la población aquellos conocimientos y avances en relación a la temática para que puedan apropiarse de ellos, e instrumentarla cuando sea necesario, generando puentes entre la universidad y la comunidad. De este modo, se fomenta una propuesta extensionista que reafirma el compromiso social con la comunidad, con la promoción, el resguardo y el cumplimiento de los derechos, inherentes a todas las personas por su condición de tal.

Objetivo General:

Adquirir una comprensión general de los desarrollos teóricos y técnicos actuales en relación a la intervención en crisis y contribuir al abordaje clínico de ésta.

Objetivos específicos

Identificar la conceptualización de la Intervención en Crisis.

Aprender estrategias clínicas para el abordaje de la intervención en crisis.

Contenidos:

Primeros auxilios psicológicos:

Conceptualización de crisis a través del modelo cognitivo conductual

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP

ANEXO

Intervención en Crisis:

- 1) Evaluación de la urgencia de la situación de crisis.
- 2) Evaluación del repertorio de afrontamiento del individuo.
- 3) Generación de opciones de pensamientos, percepciones y conductas del individuo.
- 4) Factores protectores. Suicidio.

Atención telefónica:

Funciones y objetivos de la asistencia telefónica:

1. Regular el estado de ánimo.
2. Reducir conductas disfuncionales (suicidas, parasuicidas y desadaptativas).
3. Psicoeducación para pedir ayuda.
4. Facilitar el uso de las habilidades aprendidas en contextos cotidianos.
Protocolo de la práctica y registro.

Tolerancia al malestar y regulación emocional:

¿Qué son las emociones y qué función cumplen?

Habilidades para reducir la vulnerabilidad emocional, aumentar las emociones positivas y experimentar la emoción.

Habilidades para manejar las crisis.

Habilidades de Atención Plena o Mindfulness.

Solución de problemas:

Habilidades de Efectividad Interpersonal.

Desarrollo del concepto de asertividad.

Exposición y práctica de los objetivos para la efectividad interpersonal.

Exposición y práctica de las habilidades para decir no y para pedir.

Ensayos conductuales de situaciones conflictivas interpersonales para practicar las habilidades.

Habilidades para chequear los hechos y resolver problemas.

Responsable/s

Función del Equipo	Nombre y Apellido	DNI
Responsable Académico y Docente	Joel Surita	33661750
Responsable Administrativa y Docente	Daniela Bibiloni	40680865

EQUIPO DOCENTE

EX-2022-00923225-UNC-ME#FP
ANEXO

Nombre y Apellido	DNI
Joel Surita	33661750
Alejandra Rossi	16507779
Daniela Bibiloni	40680865
Cristina Asar	28432950

Carga horaria total de la actividad

Carga horaria total (no presencial): 12hs

Carga horaria de actividades Sincrónicas 9hs

Carga horaria de Actividades Asincrónicas: 3hs

Destinatarios:

Estudiantes, profesionales y público en general interesado en la problemática y/o temática objeto de la propuesta

Modalidad de Dictado: Presencialidad Remota

Modalidad de Evaluación:

1 Trabajo Práctico Escrito (Presentación escrita sobre evaluación clínica de caso práctico -Formativa).

1 Trabajo Final Integrador (Presentación teórico clínica grupal del caso presentado por escrito - Evaluación Sumativa).

Aranceles:

Monto Total: \$ 30000	Cantidad de cuotas: 2	Monto de cada cuota: \$ 15000
-----------------------	-----------------------	-------------------------------

Cobro de honorarios: una vez deducido los descuentos reglamentarios correspondientes para la Facultad de Psicología y la UNC

Nombre y Apellido	CUIL	Función	%
María Daniela Bibiloni	27406808659	Docente	50
Victor Joel Surita	24336617509	Docente	50