



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Primeros Auxilios Psicológicos en crisis emocionales desde la
psicología corporal**

T E S I S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A (N)

Karen Tenorio Romano

Directora : Lic. Irma Fernández Sánchez

Dictaminadores : Mtro. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Dr. Sergio López Ramos



Los reyes Iztacala. Edo de México, 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, Ana: Por estar presente en cada momento de mi vida, cuidarme en mi niñez y seguir cuidando de mí día a día. Por ser mi mejor escucha y mi mayor ejemplo a seguir. Gracias a ella soy quien soy ahora, gracias a ella logré concluir la licenciatura, pues me enseñó a que jamás podría ser una opción el no entregar las cosas en tiempo y forma. Le doy gracias infinitas porque a pesar de vivir momentos difíciles, siempre su prioridad fuimos sus dos hijos, buscó la manera de trabajar sin la necesidad de salir de casa y descuidarnos. Le doy las gracias por inculcarme los valores que ahora me caracterizan y por hacer de mis días, momentos de felicidad, risas, pero sobre todo experiencias y aprendizajes. Por consentirme a pesar de que tengo 22 años y esforzarse por que nada malo me pase. A mi madre le debo la educación que me dio y lo que soy ahora, pues a pesar de las carencias económicas que tuvimos, siempre nos sacó adelante, cada día sin falta durante estos 22 años. Ahora, después de tantos años de sacrificio, podré apoyarla económicamente, no como obligación sino como agradecimiento.

A mi padre, Mauro: Por brindarme su apoyo económico durante todos mis estudios, pues sin su apoyo no podría estar ahora en proceso de titulación. Por ayudarme a la realización de las ilustraciones para mi tesina. Y sobre todo le agradezco su actual convivencia e interés hacia nuestra relación padre e hija, pues considero que todos los hijos necesitamos ese amor incondicional y tiempo de calidad sin importar la edad que se tenga, pues nunca es tarde para disfrutar a nuestros seres queridos, lo cual me ha motivado para continuar superándome.

A mi hermano, Mauricio: Por compartir todos estos años conmigo, por apoyarme en mis estudios cuando tenía dudas y por preocuparse por mí cuando no la pasaba bien. Por darme el ejemplo y concluir su carrera, con título y un buen trabajo.

A mi abuela, Rosa: Por brindarme su amor y confianza hasta el último día de su vida. Por enseñarme que la vida no es fácil pero que con fuerza y ganas de seguir puedes lograrlo. Por cuidar de mí en mi niñez y permitirme cuidar de ella durante su enfermedad. Le doy las gracias infinitas por creer en mí como persona y psicóloga, por confiar en mí compartiendo su sentir, por decirme palabras que me motivaron a ser mejor, diciendo “tú eres mi propia psicóloga” “nunca cambies tu forma de ser y pensar, pues si sigues así estoy segura que serás la mejor psicóloga”, por motivarme a salir adelante y sobre todo por formar y educar a la familia que ahora tengo.

A mi compañero de Universidad y de vida, Kevin: Por compartir estos 4 años de esfuerzo y estudios, tanto en mi vida profesional como personal, por ser mi motivación, por creer en mí hasta cuando me sentía insegura. Le doy las gracias por hacer más tranquilos y divertidos estos años, por consentirme y demostrarme su apoyo y amor incondicional en todo momento. Por ayudarme a estudiar y relajarme cuando estaba nerviosa por exámenes, exposiciones o problemas personales. Por ser mi escucha y mi mejor compañero de universidad. Pero sobre todo le doy gracias por su paciencia en este proceso y por su compañía en cada una de mis tutorías y tramites.

A mi tía, Lourdes: Por apoyarme en todo momento difícil y enseñarme a ayudar a las personas que más nos necesitan. Por enseñarme a ser solidaria y a valorar las cosas que nos

da la vida, así como aprender de ellas. Le doy las gracias por transmitirme esa tranquilidad, esperanza y fuerza, lo que ha hecho que sea un gran ejemplo a seguir.

A mi familia: Por superar los malos ratos y que a pesar de la gran pérdida de la mayor integrante, hemos podido continuar con la convivencia que a todo ser humano le da fuerza para querer superarse. Les doy las gracias a todos y cada uno de ellos por ser parte de mi vida y de mi infancia, por llenar mi vida de felicidad y experiencias.

A mi sinodal: Por su paciencia y ayuda cuando sentía que no podría terminar de comprender la corriente teórica. Por brindarme información libros y asesorías. Pero sobre todo por su compromiso con el trabajo, pues gracias a su apoyo terminamos el trabajo con éxito.

A la FESI: Por permitirme vivir los mejores 4 años de mi vida junto con compañeros y profesores que echaré de menos. En sus instalaciones reí, lloré, conocí personas maravillosas, pero sobre todo aprendí mucho, tanto personal como profesionalmente.

ÍNDICE

Resumen

Introducción.....	1
-------------------	---

Capítulo I

1. Crisis emocionales

1.1 Qué es una crisis emocional.....	6
1.2 Por qué se origina una crisis emocional.....	12
1.3 Fases de reacción.....	15

Capítulo II

2. Psicología corporal

2.1 Características.....	19
2.2 Relación órganos y emociones.....	21
2.3 La ruta de una crisis en el cuerpo.....	23

Capítulo III

3. Primeros auxilios psicológicos (PAP's)

3.1 Qué son los PAP's, sus características e importancia como prevención de los problemas de salud.....	33
3.2 Estrategias de PAP's desde la Psicología Corporal.....	46

Conclusiones.....	61
-------------------	----

Referencias.....	65
------------------	----

RESUMEN:

Durante un suceso inesperado, las personas tienen distintas reacciones, una de ellas son las crisis emocionales, las cuales provocan un desequilibrio emocional y corporal. La intervención aplicada se enfoca en la cuestión emocional pero no en lo corporal, además de que algunos psicólogos desconocen cómo intervenir con una persona en crisis. Se realizó una revisión teórica sobre las diversas fases de una crisis emocional, las características de los primeros auxilios psicológicos así como las características de una intervención en PAP's, identificando el procedimiento para intervenir en el momento justo de la crisis evitando decisiones erróneas que puedan afectar la integridad del individuo y de personas que lo rodean. En este estudio, se resalta la importancia de mantener el cuerpo en equilibrio para evitar que las emociones que predominan en sucesos inesperados, puedan quedarse estancadas en algún órgano provocando enfermedades crónicas. A partir de lo anterior y con el sustento teórico de la Pedagogía Corporal, el presente trabajo tuvo como propósito proponer una intervención durante crisis emocionales mediante técnicas derivadas de la psicología corporal. Dicho trabajo podrá ser de gran ayuda para la formación profesional de los psicólogos, por tanto es importante su difusión.

Palabras clave: crisis emocional, intervención, PAP's, psicología corporal.

INTRODUCCIÓN

La vida no espera, avanza sin detenerse, cambia constantemente y se acaba de un momento a otro (Lief, 2001).

La vida puede estar llena de dolor, sufrimiento y dificultades, de situaciones inesperadas que le den un giro a nuestra vida, pero todas estas cosas son oportunidades que se nos presentan para ayudarnos a avanzar hacia una aceptación emocional (Rimpoché, 1994), de algún suceso que creemos que nos quita las fuerzas y las habilidades para solucionar el problema, que quizá creemos que nunca nos va a pasar, sin embargo todas las personas estamos propensas a sufrir algún evento inesperado que provoque desequilibrio en nuestros cuerpos, en nuestras emociones, teniendo como posible consecuencia una crisis emocional, pues los sucesos impactantes no discriminan edad, clase social ni género.

Las crisis emocionales son un conjunto de reacciones físicas y emocionales, que se presentan ante una situación de riesgo, la cual puede ocurrir de manera imprevista poniendo nuestra integridad en riesgo, es decir, durante la crisis emocional se presenta un desequilibrio en el cuerpo que necesita ser trabajado para así evitar daños severos en el individuo.

Por tanto, es importante que durante una crisis emocional, pueda haber una atención psicológica adecuada evitando que dicha crisis se intensifique, debido al estancamiento de una emoción en el cuerpo, provocando que los síntomas que resultaron de ese sobresalto emocional aumenten y se convierta en una enfermedad crónica. Para esto, se pueden utilizar

los Primeros Auxilios Psicológicos, los cuales son la primera ayuda brindada a personas que acaban de pasar por una situación que los sobrepasa creyendo que no tienen las habilidades para afrontarlo, teniendo como objetivo principal que la víctima pueda recuperar su capacidad de afrontamiento (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, s.f; Rabelo, s.f; Osorio, 2017), para que así el afectado pueda sobrevivir ante esa situación sintiéndose en calma y equilibrio.

Debido a que en la vida suelen suceder cosas totalmente imprevistas que pueden llegar a alterar nuestra estabilidad y nuestro equilibrio, estando todos expuestos a pasar por una crisis emocional, es indispensable que haya personas que conozcan del tema para que apliquen los Primeros Auxilios Psicológicos cuando sea necesario.

A pesar de que la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f) al igual que Ayala, Bellotti, Carballo y Concha (s.f) mencionan que cualquier persona que no se encuentre en crisis y que conozca el procedimiento puede aplicar los PAP's, es recomendable que un psicólogo los aplique ya que durante su formación adquiere diversas habilidades que le permiten intervenir de una manera más eficaz y ética a pesar de no tener siempre una preparación específica para esos casos, es decir, no en todos los programas académicos de la formación profesional del psicólogo, se les enseña cómo intervenir en una crisis emocional, en algunos casos solamente se trata de una cuestión teórica y de pocas horas, lo cual preocupa ya que es fundamental que un psicólogo sepa intervenir con personas en crisis emocional; es una de las principales habilidades que debería tener un psicólogo, pues en cualquier lugar se puede encontrar a una persona con crisis emocional, no solo en un consultorio sino también en la vida diaria, por ejemplo durante un asalto, una

noticia impactante sobre alguna pérdida material o de un ser querido, la noticia de tener una enfermedad grave, la experiencia de un sismo, un abuso sexual, etc.

Por tanto, este trabajo pretende ser una aportación académica que complemente la formación de los psicólogos, no solo de la FES Iztacala, sino también de muchas otras universidades, ya que cuando sucede una situación impactante e inesperada, se puede observar que nadie sabe cómo actuar. Esto pudo observarse durante el sismo del 19 de Septiembre del 2017, en donde muchas personas entraron en crisis emocional y nadie sabía cómo actuar; esta carencia de información, de conocimientos para intervenir se vio en la FES Iztacala, en cada una de las facultades, en las noticias etc. si se tuviera una buena formación para que los psicólogos pudieran intervenir en esos casos, se podrían evitar acciones que pongan en riesgo la vida de las personas durante la crisis, así como enfermedades posteriores a la situación. Por tanto, este trabajo contribuye a repensar si las técnicas que actualmente se están utilizando son las adecuadas para una intervención eficaz, es decir, si las estrategias y habilidades de los psicólogos son las necesarias para que se pueda intervenir en momentos de crisis emocionales. Así mismo, se hace una propuesta desde un enfoque teórico poco conocido en el campo, sin embargo, este enfoque aporta técnicas que se sostienen del movimiento y contacto corporal para reestablecer el equilibrio de las emociones y los órganos en el cuerpo de un individuo en crisis.

Actualmente existen procedimientos para aplicar PAP's, sin embargo en estos se requiere solamente del discurso de la persona y algunos ejercicios de respiración, pero ¿qué se hace si la persona está en shock? ¿Si no responde las preguntas? ¿Si entra en llanto y no puede hablar ni realizar dichas respiraciones? Si ocurren estas situaciones, no será posible

intervenir; debido a esto, se requiere complementar dicho procedimiento de los Primeros Auxilios Psicológicos, para lo cual retoman algunos ejercicios sencillos de la Psicología corporal, que permiten al afectado volver al aquí y al ahora, para que la vida se equilibre en sus órganos y emociones, obteniendo así una estabilidad emocional que le ayude a afrontar la situación que está viviendo en ese momento y pueda explicar lo que pasó, y cómo se siente al respecto. Para ello, en este trabajo se abordaron algunas características conceptuales y explicativas de la psicología corporal, cómo explica la ruta de cada emoción y cómo se puede evitar un estancamiento de éstas en los órganos.

Aunado a esto, se tiene como objetivo general: Proponer primeros auxilios psicológicos en crisis emocionales mediante la psicología corporal. Del cual se obtienen los siguientes objetivos particulares: Conocer las diversas fases de una crisis emocional. Explicar las características de los primeros auxilios psicológicos, para conocer cómo intervenir en caso de una crisis emocional. Identificar las características de una intervención en PAP's desde la psicología corporal. Proponer una intervención de primeros auxilios psicológicos mediante la psicología corporal.

Para el logro de los objetivos planteados, se realizó una investigación documental de tipo monográfico, que se desarrollará a partir de tres capítulos. En el primero, titulado "Crisis emocionales" se realizó una revisión de las distintas definiciones de estas, proponiendo una definición nueva. Posteriormente se abordaron algunas características generales, de por qué suelen originarse y en qué situaciones se desencadenan, mencionando algunos ejemplos que pueden suceder en la vida diaria, finalizando el capítulo con la explicación de cada una de

las fases por las que pasan las personas en crisis, así como su duración y posibles consecuencias.

En el segundo capítulo, titulado “psicología corporal” se profundizó en el planteamiento teórico de la psicología corporal, con base en el cual se sostiene este trabajo, para comprender inicialmente de dónde surgen los ejercicios para la intervención. Se explicó desde sus características generales, hasta la relación que tiene cada órgano con las emociones y cómo viaja una emoción en el cuerpo, para explicar cómo es que una emoción que no se expresa adecuadamente y no se regula, puede generar un desbalance orgánico y emocional provocando varias consecuencias como enfermedades y algunos malestares.

Finalmente en el tercer capítulo, titulado “Primeros auxilios psicológicos” se explican las características y el procedimiento que siguen los PAP’s para que sean eficaces, así como sus beneficios, sus limitaciones y la propuesta de intervención desde la psicología corporal, en donde se describen las técnicas de reacción y regulación emocional en casos de crisis, así como donde se podría agregar la parte de los puntos de presión para prevenir algunos problemas de salud.

Este trabajo, tiene algunas limitaciones ya que no hay suficiente información sobre el tema, si bien sí existe información sobre los temas separados, no hay ningún escrito impreso o digital donde se expliquen los primeros auxilios psicológicos en conjunto con la psicología corporal, por ello este trabajo resulta una aportación novedosa a la psicología, al campo de los Primeros Auxilios Psicológicos y a la Psicología Corporal.

1. CRISIS EMOCIONALES.

1.1 Qué es una crisis emocional

El ser humano experimenta diversas situaciones en el transcurso de su vida, muchas de ellas no puede controlarlas o evitarlas, lo cual genera en ese momento desesperación y frustración, por salir de su zona de confort, por no saber cómo reaccionar ante situaciones que lo sobrepasan, como los desastres naturales, la muerte de un familiar o de alguien cercano, un accidente, etc. Por esto, es común que los psicólogos se encuentren con casos de crisis, tal vez no solo durante una terapia, si no en momentos espontáneos, por ejemplo mientras van caminando, en la escuela, en el trabajo, etc. Dicho lo anterior, es indispensable conocer inicialmente, el origen del concepto de crisis, así como qué es una crisis emocional para poder comprender mejor esas situaciones y todas las consecuencias que esto conlleva, para así posteriormente intervenir dentro y fuera de una sesión psicológica.

La palabra crisis, procede de la raíz sánscrita *skibh* que significa cortar, separar; es asimilada por la voz griega *krisis*, que significa decidir. Este término fue utilizado por primera vez por Hipócrates, refiriéndose al momento en el que una enfermedad cambia su curso para bien o para mal; sin embargo, a partir del siglo XIX el concepto se relacionó a lo emocional violento como el pánico, dolor, rabia y llanto. Finalmente a partir del siglo XX se vinculó a la patología, relacionando la crisis a lo conflictivo, la perturbación, un quiebre o una ruptura, lo cual se vio influenciado con algunos sucesos en ese siglo, por ejemplo el terremoto de 1985 en la Ciudad de México, el cual tuvo como consecuencia el fallecimiento de casi 10,000 personas, así como trastornos psicossomáticos propios de un desastre natural.

Otro ejemplo que influyó en el concepto fue el huracán Isidoro del 2002 en Yucatán, el cual destruyó viviendas, industrias, campos de cultivo, etc. (Dzib, 2013; Rivera, 2001).

Estas circunstancias que vive el individuo pueden vulnerarlo, ya que va acompañado de consecuencias tanto conductuales, emocionales, cognitivas y biológicas (Slaikeu, 1988, citado en Coordinación Nacional de Protección Civil, 2016; Rabelo, s.f).

Si bien, es frecuente encontrarse con adultos en este desequilibrio que les resulta complicado salir de la crisis, ahora en los niños se complica aún más ya que normalmente, debido a la edad que tengan, aún no se dan cuenta o no comprenden del todo lo que pasa en su entorno, por ejemplo, podría mencionarse el caso de la muerte de uno de sus familiares cercanos, pues el hecho de perder a un familiar sin comprender por qué, genera en ellos un shock en sus emociones, es decir, algo tan grave como una muerte de alguien cercano a él, siendo una situación nueva para el niño y tal vez para muchas otras personas mayores, ocasiona un malestar tanto emocional como físico, ya que el ser humano no es solo cuerpo, también es mente, pensamientos, sentimientos, etc. es decir, son su propia historia, por tanto no todas las personas viven una crisis emocional de la misma manera, sin embargo durante el momento de la situación de riesgo e incluso después de esta, se ocasiona una perturbación a todos los aspectos de su vida en sentido psíquico y orgánico.

Por otro lado, Dzib (2013) define las crisis emocionales como:

la situación de una persona en la que se produce un grave conflicto interno más o menos prolongado, debido normalmente a la incapacidad de una persona para

integrar las distintas tendencias, impulsos, intereses ya sea entre ellos o con las exigencias del entorno. (p.89)

Incluso, el autor menciona que las crisis tienen un doble carácter, una de daño y la otra de oportunidad para crecer, es decir, la respuesta del individuo ante una crisis puede ser positiva o negativa, sin embargo eso ya depende de la historia de vida de cada persona y la manera en la que ha aprendido a enfrentar este tipo de situaciones, para lo cual influye su historia, el entorno en donde crece, su cultura e incluso el apoyo que se tiene de otras, ya sean familiares o amigos. Respecto a esto, se puede observar en la vida diaria que hay quienes viven situaciones graves y se deprimen, su cuerpo enferma, sin embargo hay otras pocas personas que todo lo que viven lo toman como una oportunidad para crecer y seguir adelante desde ese momento, con lo cual se reafirma lo anterior mencionado, cada individuo vive las crisis y las problemáticas de una manera totalmente distinta, y esto es algo que los psicólogos deben tener presente en cada momento, no solo en casos de crisis, sino también durante una terapia e incluso en la vida diaria, para comprenderse a ellos mismos y a quienes los rodean.

Otra definición que complementa las anteriores, es la de la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2017), la cual define las crisis emocionales como un conjunto de reacciones físicas, así como de pensamientos y emociones presentadas ante una situación de riesgo que pone nuestra integridad en peligro. Se pueden presentar de manera imprevista, pidiendo respuestas rápidas en situaciones complejas, también pueden alargarse con el tiempo y cronificarse, ya que tienen un fuerte impacto en la vida de la persona que las sufre; generan sufrimiento y suelen presentarse cambios radicales e incluso inmediatos en los proyectos de vida individuales (Conangla, 2014; Delgado, 2017). E incluso, una persona en crisis

emocional, puede actuar de una manera desfavorable ante la situación, incluso arriesgando aún más su vida.

Un ejemplo de todo lo mencionado anteriormente, es el caso de un sismo, ya que la mayoría de las personas al sentir y escuchar que está temblando, rápidamente quieren salir de donde estén, sin pensar el riesgo, e incluso a veces ni siquiera hay un lugar para donde salir, ejemplo de esto son las plazas, sin embargo la respuesta rápida que emite nuestro cuerpo es huir ante esa situación, ya que a lo largo de nuestra vida aprendemos eso, salir y buscar un lugar seguro; un ejemplo más grave y de una respuesta aún más desfavorable es la de las personas que durante un temblor se avientan de un edificio debido a la crisis que estaba presente en ese momento, ya que como se ha visto anteriormente, la crisis hace que las personas respondan de una manera rápida y algunas veces esas respuestas no se racionalizan. Ahora bien, respecto a que la crisis se hace crónica, se refiere a las consecuencias que genera la crisis cuando hubo evasiones, cuando no se pudo o no se quiso enfrentar la realidad y expresar los sentimientos, por ello el cuerpo tiende a enfermarse, con la tristeza, el miedo, y estos sentimientos que suelen presentarse después de una crisis, estos establecen una memoria de peligro para la vida ante la cual se buscan opciones de seguridad, calma u olvido, expresado en nuestros rituales o hábitos, incluso estas opciones no siempre son saludables para el individuo, para su salud y cuerpo, sin embargo este tema se abordará con mayor profundidad en el capítulo II.

Algunos síntomas o reacciones que según la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2017) pueden presentarse en el momento del suceso que ocasiona la crisis emocional, son: corazón acelerado, falta de aire, sudoración en las manos, dolor de cabeza, sensación de

mareo, presión en el pecho, deseo o sensación de llorar, pensamientos negativos, sensación de inseguridad, sensación de salir corriendo, confusión, pensamientos catastróficos y temores hacia el futuro. Posteriormente, cuando termina el suceso, las personas comienzan a tener otras manifestaciones, para lo cual Dzib (2013) y Villalobos (2009) enlistan algunas consecuencias presentadas en una persona que se encuentra en crisis:

- Sentimientos de cansancio y/o impotencia.
- Sentimientos de desamparo.
- Sentimientos de inadecuación y/o descontento.
- Sentimientos de confusión.
- Síntomas físicos de estrés.
- Sensaciones y síntomas de ansiedad.
- Desorganización del rendimiento y funcionamiento de las relaciones laborales.
- Desorganización de las relaciones familiares.
- Desorganización del funcionamiento de las relaciones sociales.
- Tendencia a la obsesión.
- Dificultades de concentración.

Sin embargo, esas manifestaciones pueden presentarse a mayor o menor medida en cada persona, para esto la Coordinación Nacional de Protección Civil (2016), menciona que algunos factores por los cuales las reacciones y consecuencias pueden aumentar en una persona son:

- Falta de información sobre el fenómeno.
- Falta de aviso del evento.
- Pérdida personal o lesión.
- Tipo de desastre.
- La duración.
- El ambiente.
- Las características del pos-desastre, entre otras.

A pesar de ser estas algunas causas que pueden aumentar los síntomas durante la crisis, es importante agregar otros factores, como la historia de vida de la persona, las experiencias previas o la falta de éstas, es decir, si en algún momento vivió esa situación y ahora sabiendo las consecuencias entra en crisis; o todo lo contrario, el desconocimiento de lo que puede pasar y con esto creer que las consecuencias son más graves o incluso el no saber qué hacer porque nunca le había pasado.

En el ejemplo de los sismos, se presentan los factores expuestos anteriormente, no son predecibles, por tanto siempre se presentan sin aviso, aunque en algunas ocasiones suena la alerta sísmica, se presentan de pronto, alterando y preocupando a muchas personas, lo cual provoca que algunas entren en crisis, ya que se tienen entendido que un sismo pone tu vida en riesgo. En cuanto al factor de pérdida personal, en un sismo se pueden perder cosas materiales, la vida de familiares e incluso la vida propia. Respecto al factor de la duración, se podría decir que no se tendrán los mismos síntomas durante una crisis emocional en un sismo de 30 segundos que durante uno de 120 segundos o más, ya que la preocupación, las reacciones físicas, así como los pensamientos que se tienen en ese momento durarán más y

preocuparán más a la persona que ya sabe sobre las consecuencias que podría generar el sismo en su familia u otras personas.

Respecto a esto Rabelo (s.f) menciona que una crisis emocional es una: “...repercusión psicológica de complejas situaciones vitales [...] la forma en que estas son vividas por la persona, dependen de múltiples y muy variados factores histórico-coyunturales como su inscripción económico-social, familiar...” (p. 123). De igual manera, el individuo en esos momentos pierde algunos aportes con los que contaba, lo cual debilita su estabilidad; algunos de estos pueden ser físicos como la economía, o psicosociales como la seguridad o pertenencia.

Por tanto, actualmente se puede mencionar que las crisis emocionales, son un estado temporal, en el cual las personas presentan cierta incapacidad para abordar algunas situaciones con los métodos que acostumbraban utilizar para la solución de problemas. Es un estado de desequilibrio, que todos los seres humanos lo experimentan en algún momento de su vida, sin distinción de edades, es decir, tanto niños como adultos pueden pasar por una crisis emocional.

A pesar de haber hablado solamente de una muerte o de un sismo, las crisis emocionales son generadas por muchas otras causas, y la manera en la que cada persona la experimenta depende también de ciertos factores, los cuales se abordarán más adelante. Sin embargo es importante tener en cuenta entonces, que una crisis emocional puede ser originada por cualquier situación que ponga en riesgo nuestra integridad y que así como existen diversos factores causantes, también existen distintas causas, ya que cada persona ha

vivido en un contexto diferente y con percepciones sobre los acontecimientos totalmente distintos a los demás, lo cual es debido a la historia de la persona que lo experimenta.

1.2 Por qué se origina una crisis emocional

Como se mencionaba anteriormente, las crisis pueden ser ocasionadas por un acontecimiento estresante, preocupante o por un incidente sin ninguna importancia aparente, es decir, son originadas por circunstancias que el individuo considere de riesgo, lo cual dependerá de estados psicológicos como las expectativas o los temores de las personas, así como del apoyo social con el que puede contar, ya sea de sus amistades o de su familia, por tanto no todas las personas reaccionan igual ante algún suceso; en otras palabras, una crisis emocional se puede generar si la persona le otorga un significado de amenaza a ese evento (Dzib, 2013). Aunado a esto, Dzib (2013) afirma que un estado de crisis puede deberse a tres condiciones asociadas:

- Suceso importante o imprevisto: situación o acontecimiento que el individuo no espera, son situaciones que están fuera de su control, un ejemplo de esto son los desastres naturales, algún accidente, extorsión, etc.
- Situación conflictiva: en este caso, la persona no sabe qué hacer o cómo reaccionar ante el suceso imprevisto.
- Incapacidad de utilizar mecanismos acostumbrados: no sabe cómo reaccionar ya que los mecanismos para solucionar problemas no le son útiles en este tipo de sucesos.

Con esto se puede entender que para que una crisis emocional se origine o no, influirá cómo la persona experimenta el suceso y con qué magnitud, lo cual dependerá de la historia

de vida de la persona, así como del contexto en el que se encuentra, su construcción emocional, física y mental, por ejemplo, cómo es que ha aprendido a afrontar ciertas situaciones que considera de riesgo, y cómo superó esa situación, con qué redes de apoyo cuenta y cómo socializa con otras personas; todo esto influirá de igual manera, en qué tan severa será la crisis emocional, si será momentánea o se cronificará, así como la manera en la que la vivirá y la afrontará, ya sea de una manera favorable o desfavorable, es decir, la experimentará favorablemente si lo toma como una oportunidad de superarse y de realizar otras cosas; por lo contrario, si la experimenta desfavorablemente, puede tener ciertas consecuencias como la depresión y/o algunas enfermedades crónico-degenerativas.

Por otra parte, Conangla (2014) menciona algunas causas que afectan y vulneran directamente a las personas y que pueden provocar una crisis emocional, las cuales son: las pérdidas físicas, fisiológicas, del esquema corporal, emocionales y de salud. Respecto a las pérdidas físicas, se encuentran el envejecimiento y problemas estéticos graves; en las pérdidas fisiológicas se hace mención a la limitación de capacidades como la agilidad, la visión, el habla, audición, etc. El esquema corporal se refiere a mutilaciones o amputaciones de alguna extremidad; en la parte emocional, hace referencia a una ruptura de una relación que es importante para esa persona, alguna separación o la muerte de alguien con quien se tiene una relación cercana. Finalmente, en el aspecto de la salud, se refiere a enfermedades graves, crónicas o accidentes. Sin embargo, estas son solo unas cuantas de muchas razones por las cuales puede generarse una crisis emocional, por ejemplo sin salir del tema de las pérdidas otras causas son: la pérdida de trabajo, pérdida económica importante y la vivencia de acontecimientos como catástrofes naturales o provocadas. Por tanto se puede mencionar

que el ser humano está expuesto a muchas situaciones que pueden ocasionar una crisis emocional, si bien a lo largo de la vida nos vemos inmersos a muchos cambios que generan distintas crisis, con lo que según Pittman (como se citó en Dzib, 2013), las crisis pueden dividirse en: vitales durante el desarrollo y circunstanciales o desgracias inesperadas. Sin embargo, en este trabajo se abordarán solamente las crisis circunstanciales, es decir, que son accidentales o inesperadas, como los desastres naturales.

En especial, las crisis circunstanciales o emocionales son imprevistas, por tanto la mayoría de veces se requiere de profesionales para superar la crisis y con esto evitar que la persona sufra por más tiempo del necesario; es decir, como seres humanos es totalmente valido y necesario vivir cada momento, tanto las situaciones de alegría como las de tristeza, enojo, ansiedad, etc. ya que es importante aprender de cada situación, pues para disfrutar los buenos momentos, antes se debe vivir y aprender de las distintas experiencias durante el día a día, sin embargo es necesario aprender a equilibrar nuestras emociones y en cuanto a los psicólogos, aprender a intervenir en una crisis emocional, ya que en todo momento puede ocurrir algún suceso que pueda originar una crisis emocional, ya sea a uno mismo o a alguna otra persona del entorno.

El papel del psicólogo durante una crisis emocional es indispensable, ya que su labor se centra en el cuidado de la vida, tienen la responsabilidad de ayudar al otro para que se vincule con la vida, por tanto durante toda la intervención, el psicólogo necesita ser empático con el sufrimiento del otro y así poder comprender la importancia del suceso ocurrido, guiando al otro para afrontar aquel evento de manera armónica. Aunado a esto, el psicólogo debe considerar que no todas las personas reaccionarán de la misma manera ante su

intervención durante la crisis, por tanto en algunos casos, la intervención inmediata variará para lograr estabilizar a la persona, regresándola al aquí y al ahora.

1.3 Fases de reacción

Así como las diversas causas y consecuencias de una crisis emocional son experimentadas de distinta manera en cada persona, las fases de reacción son distintas en cada individuo e incluso no todas las personas pasan por todas las fases que los autores consideran, esto depende de cómo se interviene y si es que se interviene durante la situación de riesgo en la que comienza la crisis, entre otros factores. Por ejemplo, según Fernández (2010) las reacciones que suelen tener las personas en crisis se dividen en cuatro fases:

1. Fase aguda: Esta se presenta en los primeros momentos, aquí la persona se siente afectada sin poder evitarlo o superarlo de la manera que suele hacerlo con otros problemas. Algunas respuestas emocionales son: angustia, ansiedad, ira, irritabilidad, hipervigilancia, sensación de irrealidad, confusión, impotencia, etc. Todas estas emociones pueden presentarse con llanto, gritos y hablando en exceso (Rendón y Agudelo, 2011). En algunas situaciones, la persona presenta corporalmente síntomas como agitación y relajación de esfínteres.
2. Fase de reacción: Tiene una duración aproximada de una a seis semanas, las personas suelen sentirse debilitadas y tristes, presentando miedo de volver a vivir esa situación, tienen pesadillas, se sienten irritables y ansiosos, también tienen sentimientos de fracaso e indefensión, ya que en ese momento la persona en crisis se considera incapaz de afrontar una situación, no tiene esperanzas de recuperarse, sin embargo no

en todos los casos es así, pocas personas pueden tomar esta fase para convencerse que la situación es transitoria y que en algún momento pasará; en cuanto a respuestas corporales suelen tener tensión muscular.

3. Fase de reparación: Tiene una duración aproximada de uno a seis meses. En esta fase las reacciones son menos intensas, ya que se espera que la persona haya analizado mejor la situación, por tanto se pueden sobrellevar los sentimientos de tristeza y miedo. Aquí la persona comienza a rehacer planes para el futuro y se interesa por sus actividades cotidianas; debido a la urgencia de la situación que estuvo viviendo, suele encontrar nuevas estrategias de afrontamiento o nuevas fuentes de ayuda. En esta fase es donde se toma la decisión que puede significar la salida de la crisis emocional o todo lo contrario, es decir, la consolidación de mecanismos de evitación y retraimiento, lo cual ocasiona que el individuo no pueda readaptarse.
4. Fase de reorientación: Tiene una duración de seis meses o más, pues comienza a haber una readaptación a su vida cotidiana, ya que el estrés ha disminuido notoriamente al asimilar la situación que vivió provocándole una crisis emocional.

Como se puede observar, las crisis emocionales pueden terminar después de un tiempo, siempre y cuando la persona pueda superar el impacto que el evento provocó, para esto, el psicólogo mediante los primeros auxilios psicológicos, brinda ayuda para orientar y acompañar al individuo con lo cual se puede tener como resultado que estas fases tengan menor duración. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que no todas las fases resultan de la mejor manera en todos los casos, por ejemplo, en la última fase que es donde se termina la crisis, puede ser una fase de reorientación en la que la persona se readapta, pero también

puede ser una fase de fin de la crisis mediante el suicidio como algo definitivo para resolverla. Con esto se puede entender, que para que una crisis emocional surja, va a depender de varios factores, por eso mismo, cuando un grupo de personas vive una misma situación, cada una de ellas la vive de diferente manera, ya sea tomándolo como una oportunidad o generando una crisis emocional que puede durar un tiempo relativamente corto o mucho tiempo de su vida. Por lo tanto, es necesario conocer cómo podríamos reaccionar ante una situación inesperada, así como conocer nuestro cuerpo y nuestras emociones para estabilizarlas en un momento de crisis.

De igual manera, la intensidad de las fases de reacción varía en cada persona, esto depende tanto de su edad, alguna enfermedad mental o crónica, o si se tiene alguna discapacidad, así como de la historia de vida de la persona y sus redes de apoyo. Por otro lado, Fernández (2010) menciona que existen dos tipos de variables que influirán en la manera de afrontar una crisis emocional:

- Variables personales o antecedentes: En ésta se incluye la edad, el sexo, grupo étnico, nivel socioeconómico, creencias, experiencias previas, momento en el que sucede, sensación subjetiva de capacidad de afrontamiento, apoyo social, enfermedades previas, entre otras.
- Variables de la situación: Dependen del tipo de evento, por ejemplo un terremoto, algún accidente o pérdida, su magnitud, recursos de ayuda, etc.
- Variables de las consecuencias que provocó el suceso: Pueden ser el significado que le da la persona a las pérdidas que tiene, la intensidad de los síntomas antes mencionados, la importancia que le da al evento, así como los estresores.

Por tanto, cabe resaltar que una crisis emocional debe ser tratada para evitar que tenga consecuencias graves como la depresión, abuso de sustancias, e incluso evitar que el fin de la crisis sea mediante el suicidio.

Según Robles y Medina (como se citó en Fernández, 2010), solamente del 12 al 20% de las personas que han tenido alguna crisis emocional, reaccionan con una conducta adaptativa, es decir, en ese momento tienen reacciones de calma, protección y auxilio; por lo contrario, de un 20 a 25% tienen una conducta desadaptada, es decir, reacciones emocionales intensas como oposición, negación, agitación e inhibición; y finalmente del 50 al 60%, es decir, la gran mayoría suele tener una conducta de tendencia indefinida como inseguridad e indecisión, lo cual es algo preocupante, ya que más de la mitad de las personas que tienen alguna crisis emocional no reaccionan de manera correcta para su bienestar emocional y estas conductas permanecen, como lo menciona el autor de manera indefinida, poniendo su cuerpo en riesgo de enfermar, lo cual es más común de lo que se piensa, personas que permanecen en una fase de reacción por más tiempo del necesario modifican su vida por completo, ya que no realiza las mismas actividades o ya no sale de casa por ese miedo o angustia que se tiene durante la crisis, ya sea porque piensa que va a pasar nuevamente esa situación de riesgo, o por no haber afrontado todavía la pérdida, ya sea material o la pérdida de alguna persona cercana. Para que la experiencia vivida pueda ser incorporada eficazmente a su vida cotidiana, hay una influencia de los recursos que tiene en ese momento, por ejemplo las experiencias, aprendizajes, éxitos, fracasos y afrontamientos previos de situaciones similares, todo esto repercutirá en el cuerpo del individuo, afectando o beneficiando su salud.

2. PSICOLOGÍA CORPORAL

2.1 Características

Desde el enfoque de la psicología corporal, se entiende al individuo como un todo, donde órganos y emociones forman una unidad, es decir, no se puede hablar de un cuerpo separando el aspecto biológico de lo psicológico ni mucho menos de lo social, ya que todo lo que pasa en el exterior afecta al interior y viceversa, todo está relacionado. López (2011) menciona que la psicología corporal concibe al cuerpo como “fruto de un proceso de construcción histórico- social que culmina en lo corporal [...] síntesis de un contexto social, familiar y personal que se concreta en un estilo de ver, sentir y hacer del cuerpo su espacio inmediato” (p. 240).

Así, el cuerpo es entendido como un espacio biológico, que permite al individuo estar en una sociedad, mediante un movimiento interno y un movimiento externo, los cuales están relacionados. La parte interna involucra a los órganos, lo biológico, pero también involucra emociones, sensaciones, pensamientos, etc. los cuales se construyen en el cuerpo mediante la cultura, la historia de vida y los ancestros de cada individuo. Es decir, la psicología corporal estudia el cuerpo mediante una reflexión histórica y epistemológica para conocer cómo es que un individuo se ha construido con el tiempo y con las relaciones que entabla en su entorno social, familiar e individual (López, 2011).

Los individuos se caracterizan por tener un nombre y por los procesos psicológicos en los que la persona se puede apropiarse de su realidad, es decir, mediante sus deseos, emociones, sentimientos, actitudes, acciones, creencias y pensamientos, cuyo sentido se

obtiene a partir de símbolos y significados, los cuales dependerán de la cultura en la que el individuo esté inmerso, así como de las relaciones que se tenga con otros; lo que explicaría las múltiples reacciones de cada uno de los individuos que han experimentado una crisis emocional, e incluso las distintas situaciones que la provocan, por ejemplo una muerte, algunas personas se muestran tranquilas, experimentando diversas emociones, teniendo aún el equilibrio necesario, sin embargo algunas personas entran en crisis emocional ante estas situaciones, teniendo como consecuencia en algunos casos depresión, angustia, ansiedad, etc. Con esto, se reafirma el hecho de que no todas las personas tendrán la misma causa que desencadene una crisis emocional, ni mucho menos se vivirá de la misma manera.

La psicología corporal permite abrir un panorama más profundo del individuo, tomando en cuenta la historia del cuerpo, correlacionando los dolores, sabores, olores, emociones, etc. obteniendo así un estilo de ver, de sentir y de hacerse adicto a alguna condición. Es decir, para comprender a la persona, se debe conocer y comprender cómo se ha construido como sujeto en un cuerpo, conociendo la historia del país donde se desarrolla, la cultura y la historia familiar e individual, su tiempo y su geografía, con lo que la persona misma pueda tener conciencia de su cuerpo.

Esta mirada, explica al cuerpo teniendo como prioridad el principio de la vida, lo cual permite encontrar las maneras para construir la relación que existe entre órganos y emociones, para así comenzar a cambiar y transformar el proceso personal, es decir, transformar la memoria corporal y emocional (López, 2012).

Sin embargo, lograr transformar la memoria corporal y emocional no resulta sencillo, pues los individuos suelen abandonar su cuerpo, provocando con esto que sus órganos entren

en crisis, desencadenando enfermedades. Es hasta entonces donde el individuo escucha y siente su cuerpo enfermo, es en ese momento en donde se preocupa por él y quiere cuidarlo, ya que comienza a presentar síntomas. Es importante señalar que el abandono del cuerpo tiene relación también con el abandono del hombre hacia la naturaleza, producto de una vida urbanizada, mercantilizada y artificial, lo cual provoca que el individuo tenga que adaptarse constantemente a los cambios continuos que exige la vida diaria, como el tráfico, horarios de comida, horas de sueño, etc. dejando de escuchar y de sentir su cuerpo. Para evitar esto, es necesario conocer por qué enferma el cuerpo, cómo se relaciona con lo que cada persona come y qué emociones están relacionadas al consumo de esos alimentos.

2.2 Relación órganos y emociones

Hablar de la relación órganos- emociones no es sencillo si se tiene un concepto erróneo del cuerpo, es decir si el cuerpo no es visto como una unidad donde nada está suelto o desvinculado, pues teniendo en cuenta que el cuerpo es una unidad que incluye lo biológico, lo social y cultural, y que dentro de esto también se incluyen las emociones, la historia familiar y cultural, se podrá comprender con mayor facilidad la relación que tienen las emociones con los órganos, así como que esta relación es igual para todos pero la manera de expresarlo es diferente en cada persona.

Actualmente, cuando se habla de lo interno solamente se considera lo orgánico, sin embargo, en la psicología de lo corporal se incluyen las emociones, ya que éstas pueden consumir toda la energía que hay en un cuerpo, lo cual podría acabar con la vida del individuo; para lo que López (2012) menciona que “basta saber que los índices de muerte en personas menores de 60 años se han incrementado notablemente, lo cual es indicador de que

el cuerpo está consumiendo más energía en períodos de tiempo cada vez más cortos” (p 48). Todo esto es debido a la forma de vida a la que el individuo se expone, en cuya sociedad predomina el estrés por diversos factores, ya sea por tráfico, el trabajo bajo presión, la economía, etc. La rapidez con la que se vive día con día, provoca que el individuo transforme el ritmo interior del cuerpo y lo cual no es fácil regular, es decir tener un equilibrio emocional y orgánico conlleva más que querer lograrlo. Aunado a esto, López (2011) menciona que una emoción es tan vital como cualquier célula del cuerpo humano, por tanto para hablar de salud o enfermedad se debe tener en cuenta esta relación, pues es necesario tener un equilibrio entre lo orgánico y lo emocional.

Todo esto, tiene relación también con la historia cultural y familiar del individuo, pues el ser humano acostumbra a comer ciertos alimentos, porque los ancestros suelen dar a los niños los alimentos acostumbrados en su cultura, por tanto estas personas forman así una cadena donde predominan más sabores que otros, y si se indaga más en ello, se puede observar que también predominan emociones y ciertas enfermedades en la población.

Existen muchas causas de cada una de las emociones, se vive en una sociedad en donde la delincuencia aumenta rápidamente, se vive con miedo con tantos asaltos, secuestros, violaciones, violencia hasta dentro de una misma familia; existe mucha desconfianza, se vive con hipervigilancia; existen muchos casos de suicidio por no atender una crisis emocional que en algún momento pudieron ser atendidas a tiempo. Existen múltiples factores que provocan diversas emociones y las personas lo dejan pasar, por ejemplo, el enojo hacia una persona o alguna situación, que en lugar de trabajarlo se deja pasar, provocando que esa emoción quede estancada en el hígado. Es normal experimentar todas las emociones, e

incluso estas pueden salvar el cuerpo de una situación de peligro; sin embargo, la falta de equilibrio, el hecho de que suelen exaltarse y que en todo momento predomine una de ellas, van dañando poco a poco al cuerpo e incluso pueden llegar a matarlo (López, 2011).

Conforme pasa el tiempo, el cuerpo va enfrentándose con diversas problemáticas que ponen en peligro la salud y la vida, para lo cual se necesitan nuevas relaciones internas para enfrentar esos cambios y evitar una crisis emocional, así como daños en los órganos, es decir, cuando se habla de las emociones, también se habla de lo orgánico, debido a la relación que existe entre ambos (López, 2011).

Por tanto, se debe encontrar una manera de equilibrar aquellas emociones, para evitar que todas las enfermedades que se han hecho comunes, puedan seguir presentándose con tanta frecuencia. Algunas de ellas son ocasionadas debido a una crisis emocional que no ha tenido ningún tipo de intervención, por tanto es indispensable que todos pero principalmente los psicólogos, tengan conocimiento de cómo intervenir durante una crisis emocional, para lo cual es fundamental poner en práctica técnicas que coadyuven al pronto restablecimiento del equilibrio del cuerpo, así como su regulación para la prevención de posibles enfermedades crónico- degenerativas ocasionadas por esta relación de órganos y emociones.

Ahora bien, para prevenirlo e intervenir, también es indispensable considerar que existen distintas rutas de una crisis en el cuerpo, para saber qué tipo de intervención se brindará, lo cual dependerá de cómo se están viviendo las emociones durante la crisis.

2.3 La ruta de una crisis en el cuerpo.

Como se mencionó anteriormente, una crisis emocional es un estado de desequilibrio, ya que los individuos no saben cómo actuar en un momento inesperado e importante. El estado de desequilibrio hace referencia a lo interno, como las emociones, pues en el momento de una crisis, el cuerpo se paraliza, pero también puede ocurrir después del suceso, por ejemplo, una persona que es víctima de un asalto en el que hubo algún herido, se encuentra durante el suceso en crisis emocional, por ser un algo inesperado en donde no puede hacer mucho al respecto, solo entregar sus cosas y mirar hacia otro lado, sin embargo, la crisis emocional no termina cuando el delincuente huye, al llegar a casa esa persona sigue en estado crítico, incluso comienza a tener miedo de volver a salir y ser asaltada o agredida, este miedo se instala en su cuerpo y genera cambios en los órganos para hacer frente a la situación emocional vivida; así, los riñones pueden ser uno de los órganos principalmente afectados, ocasionando al tiempo problemas de infecciones en vías urinarias, en oídos, problemas en los huesos, cálculos renales o insuficiencia renal. Ya que el exceso de miedo que está experimentando, no permite que su energía se mueva y así las emociones no pueden circular por el cuerpo para conseguir un equilibrio, lo cual provocará que la energía se estanque en estos órganos afectando su salud.

Aunado a esto, López (2012) menciona que: “las enfermedades crónico-degenerativas son fruto de esta pasividad [...] registrándose como lo normal en el individuo” (p 54). Todo esto hará que se crea que la persona ya es así, sin permitirle la posibilidad de modificarlo.

Una alternativa es el trabajo corporal, el cual permite que se mueva la condicionalidad física y emocional que se estableció en el cuerpo, producto de años de descuido personal.

Moverse, respirar y dejar fluir la energía, para hacer conciencia de lo que provocó que el individuo haya abandonado por mucho o poco tiempo su propio cuerpo, es decir, por qué no lo ha escuchado ni cuidado, dejando que la vida fluya externamente, mientras que internamente está estancado. Para esto, con la Psicología Corporal se pueden realizar distintos ejercicios de acupresión inmediatos, los cuales tienen su origen en la acupuntura, la cual ha ayudado a reducir ansiedades y desbloquear emociones presentando efectos duraderos (López, 1997). Esto suele utilizarse en la psicología corporal, teniendo como base el trabajo corporal para reestablecer el equilibrio, entre sus técnicas están: la bioenergética, respiración, ejercicios para la dimensión transgeneracional, acupresión, etc. sin embargo, en este trabajo se retomarán las técnicas de acupresión en el pecho, pie, mano, clavícula y debajo de la nariz, ya que éstas pueden ser aplicadas inmediatamente en una crisis emocional, debido a que son puntos de fácil acceso, además de que la presión es de segundos, lo cual ayudará a que el individuo vuelva al aquí y al ahora rápidamente.

Así pues, la psicología corporal busca rutas que permita revertir el proceso emocional y sus implicaciones en los órganos, para ello se necesita que la persona pueda expresar sus estados internos permitiendo que la energía y la emoción fluyan, teniendo un movimiento interior mediante la acción, de lo contrario, se entorpecerá la ruta de viaje de la emoción, causando que se estanque, que no haya avance, evadiendo, enmascarando o buscando refugio en algo, provocando que tanto en lo orgánico como en lo emocional se rompa la red de cooperación (López, 2012).

Para poder comprender la ruta de una crisis, es importante conocer el viaje de las emociones en el cuerpo, la cual se determinará por su cultura y sus símbolos, es decir,

dependerá del estilo de vida que lleve cada persona, así el cuerpo indicará mediante sus padecimientos cuál qué camino siguieron sus emociones, estos síntomas pueden fluir o pueden estancarse en algún órgano, alterando su funcionamiento, lo que puede terminar en una expresión corporal como un tumor canceroso, un quiste o una enfermedad. Estos síntomas se relacionan con la cultura en la que está inmerso el individuo, pero también está relacionado con su grado de abandono corporal, con el espacio en donde vive y la manera en que se relaciona consigo mismo, con lo que se puede decir que actualmente las emociones son un gran problema de salud (López, 2011).

La ruta de una emoción y su expresión en el cuerpo, se puede comprender mediante el proceso de unidad de órganos y emociones, cuya ruta se ha construido a lo largo de la vida de un individuo. Sin embargo, este proceso explica cómo es que los órganos se mueven en conjunto, cooperando entre sí para el mantenimiento de la vida al interior del cuerpo, sin embargo, cuando el funcionamiento de un órgano se altera, afecta a otro órgano, es decir, en la primera dimensión marcada como relación de inter-generación, explica el funcionamiento de los órganos cuando el cuerpo se encuentra en equilibrio, es decir, los órganos trabajan en conjunto apoyándose uno con el otro, donde cuando uno se encuentra sano y en adecuado movimiento, da fuerza a los demás para completar sus procesos encontrándose en armonía.

En cuanto a la segunda dimensión mencionada como relación de inter-dominancia, se refiere a cuando una emoción predomina más que otra provocando que uno de los órganos trabaje más y con menos fuerza, obteniendo como consecuencia que el funcionamiento de otro órgano también se vea alterado, por ejemplo, cuando alguien está triste, su pulmón y su intestino grueso no tienen el mismo funcionamiento, no puede nutrir de oxígeno y no puede

desechar lo que no necesita el cuerpo, generando un estancamiento de toxinas que afectará inmediatamente al hígado y la vesícula biliar, cuyos órganos tienen relación con el enojo, su mal funcionamiento provocará dificultades en el aprovechamiento de los nutrientes; posteriormente, afectará el funcionamiento del estómago, el bazo y el páncreas, teniendo relación con la ansiedad y preocupación, pues el estómago es el punto de llegada de todas las emociones, es aquel órgano que permite el equilibrio emocional, permite captar los sucesos en su justa dimensión; en cuanto al páncreas, es el órgano de la percepción, aquel que interpreta y le da significado a lo recibido mediante la sensación, es un órgano ligado al pensamiento. Por tanto, si el funcionamiento de estos órganos se ve afectado, no permite que haya pensamientos claros, por tanto el individuo no ve la realidad. Los siguientes órganos afectados son el riñón y la vejiga, relacionados con el miedo, la filtración de la sangre por el cuerpo se ve afectada, alterando también a otros órganos. Finalmente, el mal funcionamiento del riñón y la vejiga, afecta directamente al corazón e intestino delgado, los cuales tienen relación con la euforia y la alegría desbordada; cuando la función del corazón cambia, no permite una buena circulación de la sangre, provocando elevaciones en la presión arterial (López, 2011; Durán, 2016).

Como se puede entender, el funcionamiento de los órganos ya no es el mismo, pues no trabajan por igual y el apoyo de cada uno se ve deteriorado. Finalmente, la tercera dimensión mencionada como contra- dominancia, como se puede observar en la figura 1, la relación y funcionamiento va en sentido contrario, esto ocurre cuando las emociones son guardadas por mucho tiempo, por ejemplo, si se tiene rencor durante años, provoca un funcionamiento de los órganos totalmente distinto, en ese ejemplo sobre el enojo, se ve alterado el

funcionamiento del hígado y de la vesícula biliar, provocando directamente un mal funcionamiento en el pulmón y en el intestino delgado; es en estos casos cuando se comienzan a presentar enfermedades crónico- degenerativas. Por tanto, es importante tener un equilibrio interno para que los órganos trabajen en armonía como se presenta en la primera dimensión, evitando así que una o más emociones se guarden, crezcan o predominen, evitando también diversos síntomas provocados por la falta de movimiento de las emociones en el cuerpo (López, 2017).

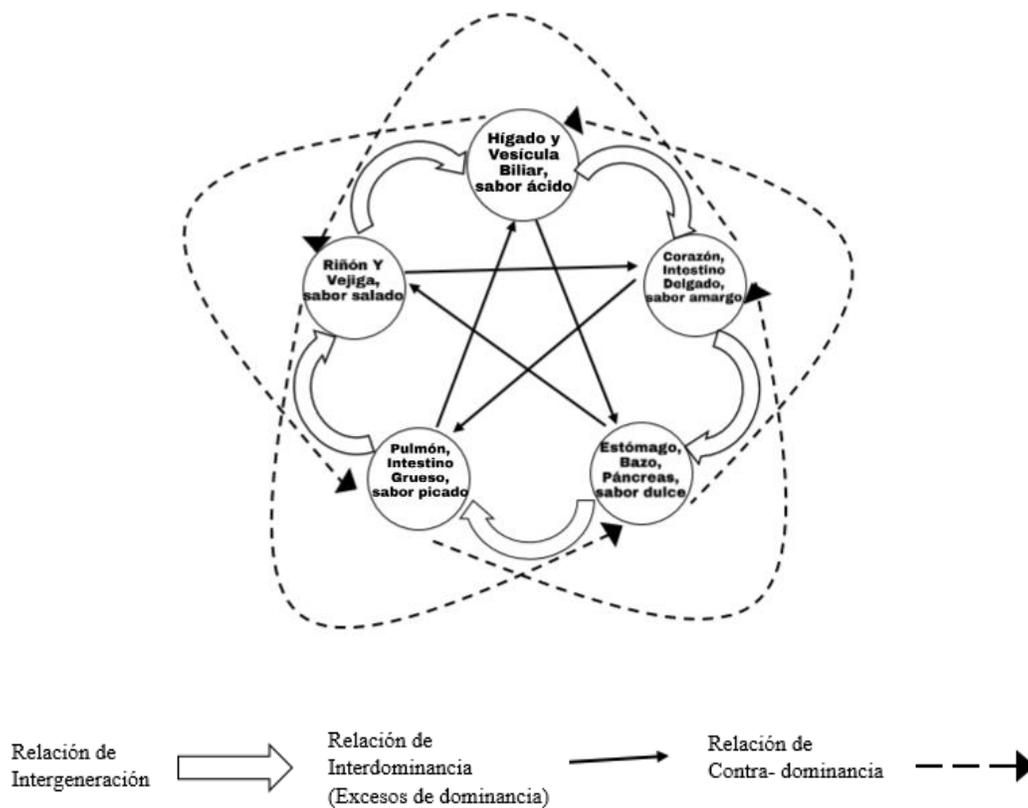


Figura 1. Esquema de la relación órgano- emoción.

Fuente: López (2017).

Durante la construcción del cuerpo, las emociones tienen un papel indispensable pues éstas quedarán en la memoria corporal, es decir sobrepasan al individuo, por tanto la información obtenida mediante las experiencias abre una memoria que viaja a través de las generaciones, influyendo en generaciones posteriores, así como sus ancestros influyeron en aquella persona, ya que el espacio en donde comienza la construcción del cuerpo es en la familia, lo cual es importante porque de esto depende el cómo se da esta construcción corporal y emocional en la vida cotidiana. Además, la relación con los padres es importante, determina la construcción de un estilo de vivir cada una de las emociones en la familia, lo cual definirá la predominancia de algunas emociones en el cuerpo (López, 2011).

La ruta que sigue cada emoción, tiene relación con la realidad histórica, familiar e individual, lo cual permite que el cuerpo se mueva compartiendo la cultura de la población que lo rodea, es decir, comparte el lenguaje, la alimentación e incluso la ideología sobre la moralidad (López, 2011). Por tanto al compartir esto, también en una población puede ser común el estrés o la competencia, en donde se fuerza al cuerpo a sobrevivir y al lograrlo, comienzan a presentarse síntomas y enfermedades.

Cuando una emoción se estanca en un órgano, quiere decir que esa emoción ha predominado y por tanto, los procesos de comunicación en el interior ya no son los mismos. Por tanto, es indispensable saber dónde se hospeda cada emoción en el cuerpo, ya que cuando una emoción se instala por mucho tiempo, esta afectará las partes más profundas del cuerpo, como los huesos o el sistema inmunológico, construyendo así una memoria corporal aún más grave y difícil de cambiar, es decir, si la emoción no se mueve de la memoria, la salud no mejorará, teniendo como resultado problemas crónicos y psicosomáticos (López, 2011).

Por otra parte, se puede comprender la ruta de las emociones, reflexionando el proceso interior del cuerpo, el cual según López (2011) puede diferenciarse en dos momentos. Uno de ellos es el orgánico, en donde el individuo tiene un código genético ancestral que lo ayuda a resguardar su existencia; otro momento es el social, en donde el individuo experimenta las normas sociales viviendo en una familia, conllevando distintos estilos de vida en cada sujeto, así como la manera en que construye su cuerpo.

La convivencia con otras personas, también repercute en las distintas emociones, ya que si una persona tiene que convivir diariamente con alguien que no le agrada, puede predominar el enojo, afectando así el hígado y la vesícula biliar, sin embargo tiene otras repercusiones, por ejemplo si esa persona discute con la otra, también hay efectos en el cuerpo aunque sí se exprese la emoción mediante palabras, para esto, López (2011) menciona:

Las mentadas de madre tienen una especial significación en algunos sectores de la población mexicana, a tal grado que aceleran el ritmo cardiaco y propician la ira inmediata, la violencia verbal y física y, en algunos casos extremos, los golpes y la muerte. (p.238)

Ahora bien, si se convive diariamente con una persona con la que se pelea cada vez que se ven, el desgaste emocional y corporal, así como el daño orgánico serán más crónicos. Estas emociones afectan a gran parte de la población, no distingue edad ni cultura, en el cuerpo se altera la autorregulación, apareciendo síntomas como indicador de la perturbación de la armonía corporal, iniciando un proceso de destrucción en el que no influye la intención del individuo, provocando así enfermedades crónico- degenerativas cada vez más a corta

edad, ya que si una persona se guarda sus emociones, la única salida es un síntoma en el cuerpo, pues lo que existe dentro se refleja afuera y viceversa, lo que sucede afuera impacta dentro del cuerpo, así pues, el proceso emocional puede explicarse con el principio de cooperación, en el cual, cuando una emoción predomina, este principio se rompe y lo que mueve al interior se expresa en el exterior (López, 2011).

Para evitar enfermedades crónico- degenerativas, es necesario entonces, que la energía corporal se mueva para evitar su estancamiento en algún órgano, esto se puede lograr siempre y cuando el individuo así lo quiera, pero aún con esto no es sencillo, pues puede autoengañarse sobre su cambio y su reflexión, incluso puede demostrar y liberar sus emociones mediante gritos, golpes, llanto, etc. sin embargo esto no es todo lo que hay que hacer para que el cuerpo no enferme, para que su energía siga en movimiento y pueda encontrar un equilibrio.

Para poder lograrlo hace falta en un inicio, que cada persona conozca su cuerpo, así identificará más fácilmente la ruta que sus emociones han tomado, provocando aquel desequilibrio y un posible malestar físico, así conociendo la ruta, se podrá intervenir para conseguir nuevamente el equilibrio. Para esto, es importante escuchar al cuerpo, saber qué está mal, qué duele, qué ha cambiado, ya que las afectaciones corporales y la predominancia de una emoción puede convertirse en un estilo de vivir de generación en generación, por tanto es importante intervenir para obtener el equilibrio corporal y emocional, evitando que esto siga presentándose en posteriores generaciones, lo cual también influirá de manera cultural, sin embargo, este cambio no podrá ser de manera inmediata, es una modificación que conlleva varias familias, es decir, varias generaciones (López, 2011).

Con esto, se puede entender que la psicología corporal busca el principio de vida, es decir, mantener al individuo sano, equilibrando las emociones, pues para esta corriente, el principio más importante es el de la vida, pues sin vida ya no hay nada. Sin embargo, se puede estar vivo sintiéndose muerto, esto es cuando se deja de disfrutar la vida, cuando se deja de sentir, lo cual puede ocurrir después de haber sufrido una crisis emocional. Como menciona Durán (2016):

Vivir no es sentir ni pensar, pero no se puede vivir sin sentir ni pensar. El engaño es pensar y sentir por separado, olvidando que no se puede sentir ni pensar sin el cuerpo; sentir y pensar son expresiones de la vida, por eso no se pueden dejar de lado, antes bien habría que acomodarlas en el cuerpo, que ninguna se instale y haga de las suyas, sino que se concatenen en eso de vivir más intensamente lo vivido. (p.22)

Por ello, cuando se comprenden las rutas de las emociones, se está dando un paso más para mantener y cuidar la vida, pues con esto, se puede vivir de una manera más tranquila en donde el individuo comprende el proceso de su sentir, el por qué y el cómo mejorarlo para que la emoción no se estanque perjudicando este principio de conservación de la vida.

Finalmente se puede mencionar que las rutas de las emociones pueden variar entre las personas, sin embargo ubicando la ruta en el cuerpo, es más sencillo buscar una intervención que posiblemente genere un cambio en el cuerpo, previniendo futuras consecuencias más graves.

3. PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP'S)

3.1 Qué son los PAP's, sus características e importancia como prevención de los problemas de salud

Como se mencionó anteriormente, una crisis emocional se origina por una situación impactante e inesperada, en ese momento hay un desequilibrio de emociones y las personas no saben cómo reaccionar, pues las invaden distintas emociones, de las cuales, una de las más frecuentes es el miedo. Pero, ¿a qué se le tiene miedo? Si bien, durante la vida ocurren muchas y diversas situaciones que son preocupantes para unos y aterradoras para otros, cada persona tiene miedo por distintas causas, por ejemplo, algunos tienen miedo a la soledad, al abandono, a la vejez, a la enfermedad, etc. sin embargo, el miedo más común por lo que se puede dar una crisis emocional es la muerte, pues este es un tema del que las personas evitan hablar, es decir, aún existe una negación continua al abordar el tema, es considerado un tema tabú, pues el hecho de hablar sobre la muerte se puede llegar a considerar morboso y algunas personas creen que por el solo hecho de mencionarla, pueden correr el riesgo de atraerla (Rimpoché, 1994). Por esto evitan hablar sobre ella, ya que nadie quiere que su muerte se aproxime tan rápido, pues las personas le tienen miedo por ser algo desconocido, ya que no saben qué es lo que realmente pasa después de ella, si es que hay una continuidad como se dice.

La muerte tiene un referente personal e individual dentro de cada persona, pues cada uno tiene sus propias interpretaciones, inhibiciones y miedos ante ésta, sin embargo, es necesario aceptar que ninguna persona escapa de la muerte, pues es algo natural de la vida que en algún momento todos tendremos que afrontar, se quiera o no.

Aunado a esto, Rimpoché (1994) menciona que son dos las actitudes que se pueden tomar ante la muerte:

O bien elegimos no pensar en ella, o bien podemos hacer frente a la perspectiva de nuestra propia muerte y, reflexionando con claridad sobre ella, tratar de reducir al mínimo el sufrimiento que puede producir. Sin embargo, con ninguna de estas dos actitudes podemos llegar realmente a vencerla. (p.11)

No obstante, durante una crisis emocional es realmente complicado que una persona pueda reflexionar sobre la muerte, es decir, este es un trabajo que todas las personas deberíamos reflexionar, pues la muerte no se puede eludir, además de que se ignora cuándo y cómo ocurrirá. Así al reflexionar sobre ella como un proceso natural, cuando exista un momento de crisis, el miedo a la muerte propia o de algún ser querido, podrá enfrentarse más rápida y eficazmente, pues ya no será vista como el fin de algo, lo cual puede ser desagradable, sino que podría ser vista como el principio de algo nuevo, en donde el difunto ya no sufrirá, dando gracias por los momentos que estuvo en compañía de las personas que amaba. Así, cuando la muerte se acepta, la actitud ante la vida se transforma, descubriendo una conexión entre la vida y la muerte, disfrutando más los momentos sin tener esa preocupación o ese miedo sobre cuándo llegará el momento en que la muerte se aproxime, sea en un día de rutina o durante una situación imprevista y peligrosa.

Según Thich Nhat Hanh (2012) las personas suelen heredar el miedo de sus ancestros, los cuales pasaron durante su vida, situaciones ansiosas, es decir, de alguna manera cada individuo tiene miedos similares a sus familiares, pues ellos han visto cómo sus ancestros han sufrido durante alguna situación preocupante, provocando miedo a la posibilidad de pasar

por la misma situación. Por tanto, se puede decir que el miedo puede empeorar una situación que posiblemente no era tan grave, pero que este sentimiento lo hace ver totalmente irremediable.

Así, el miedo hace que las personas se pierdan, es decir, su cuerpo está en ese lugar pero su mente está en otra parte, sus pensamientos comienzan a dispersarse cuando menos se lo esperan, lo cual no les permite ver la realidad, además de que no permite que pueda afrontar adecuadamente la situación, conllevando una crisis emocional que debe trabajarse en ese momento, intentando calmar a la persona para que comience a observar lo que realmente está ocurriendo y pueda centrarse en el aquí y ahora, pues estas personas son arrastradas por sus miedos y preocupaciones, olvidándose completamente de su cuerpo, viviendo en un mundo imaginario, en el que se altera la realidad por todo el desequilibrio de emociones que tiene en ese momento, pues son tantos los miedos, planes, inquietudes y tantos sueños que no les permite vivir en su cuerpo ni sentirlo o escucharlo (Nhat, 2012).

Día a día los individuos tienen miedo a algo que no se dan cuenta que todos son capaces de lograr grandes cambios, tanto internos como externos, es decir, en la influencia que pueden tener en su propia vida y en el mundo que los rodea (Nhat, 2012). Por tanto es indispensable trabajar en las crisis emocionales que se pueden presentar, para evitar que se cronifique, consiguiendo que el miedo, la angustia y el enojo se liberen y así poder vivir sin un bloqueo emocional, por ello es indispensable aplicar los PAP's durante una crisis emocional, para que el afectado pueda reconocer que aunque las transiciones en la vida, ya sea por un accidente, un desastre o cualquier otra causa, no son fáciles de superar, con la intervención adecuada de un profesional, de un acompañante o si él mismo pone en práctica

algunas técnicas, es posible superarlas y aprender de ellas. A pesar de esto, es importante señalar que todo lo impredecible, aunque sea pasajero, provoca un pánico casi inmediato, lo cual es algo común en los individuos, pues su estabilidad se desequilibra dejando momentáneamente a las personas sin recursos para poder superarlo inmediatamente (Lief, 2001).

Los Primeros Auxilios Psicológicos, son la primera ayuda mediante distintas estrategias, que se brindan a las personas confundidas y/o en crisis emocional durante o después de una emergencia o desastre. Según la Coordinación Nacional de Protección Civil (2016), debido a que se deben aplicar en las primeras 72 horas, comúnmente los PAP's se dan en el lugar y en el momento en el que se genera la crisis, sin que sea esta la única intervención, pues después de los PAP's se espera un seguimiento, una segunda fase, es decir la intervención en crisis, ésta a diferencia de los Primeros Auxilios Psicológicos, conlleva una labor de varias sesiones a las personas que no pudieron afrontar la crisis emocional durante esas primeras 72 horas, pues se encamina a la resolución de la crisis, integrando el incidente a la vida diaria (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, s.f).

Los PAP's permiten que las emociones se exterioricen a través de la comunicación con el otro, en este caso con el psicólogo, para proporcionar alivio al afectado y posteriormente comenzar una intervención profesional dirigida al desarrollo y la estimulación, acompañando y asesorando en las posibilidades de acción, permitiendo que él mismo tome sus propias decisiones sin permitir que quede atrapado en la situación de crisis y con esto, que pueda recuperar su capacidad de afrontamiento (Rabelo, s.f; Osorio, 2017).

Es importante mencionar que permitir que las emociones se exterioricen y haya esa descarga, no es el único objetivo de los PAP's, ya que éstos tienen otros objetivos como:

1. Reducir a corto y largo plazo la angustia inicial producida por eventos traumáticos.
2. Reestablecer el equilibrio corporal, proporcionando seguridad física, emocional, protección, esperanza y apoyo.
3. Facilitar que la persona se sienta escuchada y comprendida, mediante la expresión de emociones negativas como el miedo, la tristeza, la angustia e ira.
4. Reencontrarlo con su red social de apoyo.
5. Proporcionar o aliviar de forma inmediata los síntomas agudos de estrés, y prevenir reacciones diferidas de estrés (Estrada, Gutiérrez y Hernández, 2014; Coordinación Nacional de Protección Civil, 2016; Unidad de Psicología Clínica y de la Salud, 2008).

En otras palabras, el objetivo de los Primeros Auxilios Psicológicos se basa en ayudar a la persona afectada a aceptar lo sucedido, que exprese sentimientos, facilitando que busque soluciones y apoyo social, así como ayudar a que recupere la tranquilidad que tenía antes del incidente para prevenir consecuencias negativas en su salud mental. También pretende reducir la mortalidad, pues es frecuente que durante la crisis emocional se conduzca al daño físico e incluso a la muerte, ya sea mediante suicidio u homicidio (Rabelo, s.f; Osorio, 2017).

Por tanto, se puede decir que los PAP's se brindan cuando las personas no se ven afectadas principalmente por los daños físicos sino por las emociones que experimentan en esos momentos como: miedo, tristeza, angustia, llanto o dolor. Fueron diseñados para ayudar de manera inmediata a las personas a restaurar su equilibrio y adaptación psicosocial, por

ello, si se revisa la literatura, se sabe que por lo general son ofrecidos por personal no especializado, y que pueden tener una duración de unos cuantos minutos o hasta horas (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, s.f; Ayala, Bellotti, Carballo y Concha, s.f), sin embargo, se debe considerar que los psicólogos una deberían tener una preparación profesional en cuanto al tema, así pues si un psicólogo que tiene los conocimientos, los brinda, se podría esperar una intervención más eficaz y ética, sin embargo, esos conocimientos no se tienen a pesar de ser una necesidad de habilidades profesionales en la formación de los psicólogos, lo cual es preocupante, pues al pensar en una crisis emocional, inmediatamente se pensaría recurrir al psicólogo, cuando en realidad estos profesionales no tienen la formación suficiente, no saben qué hacer en momentos así. Por tanto, es importante reconsiderar los conocimientos que se le dan a estos profesionales, pues por ciertos conocimientos y habilidades como la empatía y la escucha activa, que les permiten trabajar de una manera más óptima con el individuo, se podría decir que estos profesionales son candidatos para obtener los conocimientos sobre cómo intervenir en una crisis emocional, pues es indispensable poner en practica estas habilidades antes mencionadas, con personas que están pasando por una crisis emocional, pues estas personas lo que menos quieren es que quien lo está ayudando sea irrespetuoso, lo juzgue, no le preste atención, o que no sepa qué hacer.

Los PAP's, están dirigidos a personas afectadas recientemente por un acontecimiento crítico, ya sea en niños y/o adultos. Sin embargo, no todos los que experimentan una crisis emocional aceptarán este tipo de apoyo, lo cual se debe respetar, es decir, no se tiene que forzar a una persona para brindarle los PAP's, si la persona no quiere la ayuda, en lugar de

ayudar, la crisis puede cronificarse más, ya que no todas las personas reaccionan de igual manera, algunas buscarán ayuda inmediata y otras simplemente se aislarán. (Ayala, Bellotti, Carballo y Concha, s.f).

De igual manera, la persona que brindará los PAP's, debe estar en equilibrio, no se puede intentar brindar ayuda cuando esa persona es quien necesita el apoyo. Se tiene que reconocer los límites propios, es decir, una persona que también fue afectada por algún suceso, entrando en crisis emocional, no debe sentirse comprometida a ayudar a otros aunque tenga una especialidad, pues puede cometer varios errores que en vez de ayudar al otro puede cronificar la crisis de ambos; por ello hay que ser responsables del sentir propio y saber cuándo sí se puede ayudar y cuando es mejor buscar la ayuda de otros y permitir que los demás afectados sean asistidos por personal capacitado y en equilibrio.

Aunado a esto, según la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f) y Gutiérrez (2009), durante los Primeros Auxilios Psicológicos, se debe evitar:

- Contar su propia historia.
- Ignorar los hechos y sentimientos.
- Juzgar.
- Intentar resolver todo.
- Ser tímido.
- Mostrarse ansioso.
- Intentar consolar.
- Presionar para que expresen los sentimientos y reacciones.
- Improvisar.

- Hacer falsas promesas.
- Invadir el espacio personal.

Es indispensable evitar todos estos puntos ya que al hacer cualquiera de éstos, puede traer consecuencias no deseables, por ejemplo que alguien atente contra su integridad o la de otros.

Por otra parte, en el momento en el que se observa que acaba de ocurrir un suceso en el cual hay varias víctimas que entraron en crisis, se debe seleccionar con qué personas es más necesario o más urgente intervenir, para esto la Coordinación Nacional de Protección Civil (2016) menciona que:

Así como en las emergencias mayores o desastres se realiza una clarificación de lesionados de acuerdo a la gravedad de los mismos para priorizar su traslado al hospital o su atención en el mismo, en el ámbito psicológico será importante clasificarlos de acuerdo con el triage psicológico. (p.92)

Este triage psicológico se divide en cuatro niveles: rojo, amarillo, verde y negro:

- Rojo: personas con shock emocional, excitación psicomotriz severa, disociación severa, síntomas psicóticos y que requieren de medicación para evitar riesgos conductuales.
- Amarillo: personas con hiperactivación, desborde afectivo, alteración de la conciencia, desorientación, excitación psicomotriz. Aquellos pacientes que pueden generar una crisis colectiva pero que se puede trabajar sin priorizar la medicación.

- Verde: personas preocupadas, angustiadas pero que pueden hacer catarsis, por ejemplo a través del llanto.
- Negro: sin urgencia.

En los casos en los que hay más de una víctima, es importante identificar en qué color se encuentra cada una para saber quién debe ser priorizada, es decir aquella persona que requiere más urgentemente la ayuda, por ejemplo, si se identifica a alguien en color rojo se debe intervenir de inmediato, pues la vida de esta persona puede estar en riesgo.

Una vez conocido e identificado el triage psicológico, el profesional debe conocer el procedimiento para brindar Primeros Auxilios Psicológicos en situaciones de crisis emocional, para lo cual la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f) y Escudero (2018) sugieren el siguiente:

1. Conocer lo ocurrido, la magnitud de los hechos, familiarizarse con la situación antes de tener contacto con las víctimas.

Se puede hablar de víctimas primarias, secundarias y terciarias, en donde las primarias son aquellas personas que fueron afectadas de manera directa. Las secundarias son los familiares de la víctima primaria, quienes pueden sentir culpa. Por ejemplo, cuando no se sabe si el afectado sobrevivió o murió, este tipo de víctimas suelen tener fantasías respecto a esto. Finalmente, las víctimas terciarias son aquellas que intervienen en la emergencia como los brigadistas, bomberos, etc. (Coordinación Nacional de Protección Civil, 2016), pues a pesar de que ellos son quienes generalmente ayudan a los afectados, también son personas

que al ver el daño de otros se vulneran y no siempre están en condiciones para ayudar, como se mencionó anteriormente, en algunas ocasiones también ellos requieren ayuda.

2. Selección del paciente: establecer un orden jerárquico de intervención con base en el nivel de vulnerabilidad y/o gravedad más inmediato observado en las víctimas mediante el triage psicológico. Se tiene que considerar si la persona requiere de este tipo de ayuda o si se requiere de algún otro profesional, por ejemplo, se llamará al médico para personas con lesiones graves que ponen en riesgo su vida.

Se tiene que observar bien a todos los afectados y darle prioridad a quienes se muestran desorientados y agobiados, algunas características visibles son: ojos cristalinos, mirada ausente, ausencia de respuesta a preguntas u órdenes verbales, comportamiento desorganizado, respuestas emocionales intensas como llanto desconsolado, comportamiento agresivo, hiperventilación o movimiento mecedor, reacciones físicas incontrolables, búsqueda desesperada, participación en actividades de alto riesgo, etc.

3. Establecer contacto con la persona: presentarse, decir su nombre y su rol, explicar que se está ahí para ofrecerle ayuda y ofrecer asistirlo.

Debe haber empatía entre ambos, moderando el tono de voz, es decir, la empatía no se refiere a estar de acuerdo con la otra persona, sino aceptar y respetar los sentimientos, así como reconocer que puede tener razones para sentirse o actuar de cierta manera. Si la persona está muy agitada, se le pide que lo escuche y lo mire, preguntando si sabe quién es él, donde está y qué está sucediendo, describiendo lo que hay a su alrededor.

Se debe tener cuidado con la manera en la que se le habla a la víctima, ya que las personas que están en crisis emocional pueden mostrarse agitadas, enfadadas, estresadas e incluso algunas pueden amenazar con suicidarse, por tanto, se tiene que cuidar la manera de comunicarse, pues la comunicación no solamente son las palabras que se expresan, sino también los gestos, la entonación, el ritmo, el vocabulario, así como la postura que se tiene. Por tanto, si se tiene en cuenta esto, la persona podrá expresarse más fácilmente ya que los sentimientos negativos hacia el especialista podrán disminuir y la comunicación podría ser más libre (Rabelo, s.f).

4. De ser posible, es recomendable retirar a la persona de la situación de tensión, llevándola a un lugar seguro, amplio y con buena temperatura, aproximadamente a 200 o 300 metros alejados del lugar donde ocurrieron los hechos (Coordinación Nacional de Protección Civil, 2016).
5. Evitar que la persona se exponga a visiones, sonidos y olores que puedan provocar que la crisis se cronifique.
6. Proteger a la víctima de las personas curiosas y de los medios de comunicación, manteniéndolo siempre lo más cercano que se pueda de sus familiares.
7. Proveer a la persona de comida y bebida adecuada.
8. Si en algún momento se debe dejar a la persona afectada, antes se tiene que buscar que alguien más se quede con ella, es importante no dejar al afectado solo, pues puede atentar contra su vida o la de otros, dependiendo en qué nivel esté en el triage psicológico.

9. Preguntar con cautela qué pasó y cómo se siente. Estas preguntas deben ser concretas, sencillas y dirigidas a los hechos ocurridos, con el fin de que la persona pueda expresar sus experiencias, preocupaciones y sentimientos para ordenar, asimilar y aceptar lo ocurrido (Unidad de Psicología Clínica y de la Salud, 2008).
10. Explorar con el afectado qué significa la crisis para él y por qué cree que pasó, realizando preguntas sencillas dirigidas a objetivos, evaluando sus sentimientos y necesidades, teniendo en cuenta el grado de afectación física y emocional como: ataques de pánico, reacciones de agresividad, confusión, desorientación, etc. así como aspectos no verbales, pues se debe poner atención a las expresiones gestuales que normalmente deberían ser congruentes con la situación.

De igual manera, es importante transmitir cercanía a través del contacto y la proximidad física como: sentarse al mismo nivel a un lado del afectado, es decir, si la persona está sentada, el psicólogo no debe permanecer de pie; mantener contacto visual y posible contacto físico, aunque para este último se debe tener cuidado ya que algunas personas malinterpretan el contacto físico e incluso pueden sentirse agredidos. Por tanto, si se trabaja con un menor de edad, es indispensable tener el consentimiento de los padres, pero si los padres están ausentes en ese momento es importante intervenir directa y cuidadosamente. Para intervenir con algún afectado en ese momento, es indispensable tener en cuenta que la persona se encuentra en crisis y que sus emociones están desequilibradas, lo cual puede provocar algún malestar físico, por tanto el contacto físico para estimular algunos puntos de presión como intervención es indispensable para poder tranquilizar a la persona y que vuelva a tener un equilibrio entre sus emociones, lo cual se abordará en el siguiente apartado.

11. Evaluación:

- a. Exploración inicial: realizar un examen del estado mental como la orientación espacio- temporal, es decir, preguntarle si sabe qué día es, dónde está, etc. Ya que durante una crisis emocional, algunas personas suelen olvidar esos datos.
- b. Identificación de problemas: obtener información sobre el suceso, su estado emocional actual (crisis, ataque de pánico, ira, etc.) y procesamiento cognitivo de la situación (cómo interpreta el suceso, si hay atribuciones, negación, culpa, etc.)
- c. Estilo de afrontamiento: identificar habilidades de afrontamiento básicas como el estilo evitativo o activo, apoyando siempre éste último.
- d. Identificación de recursos personales y apoyo social.

Según Osorio (2017) la evaluación servirá para trabajar con un orden jerárquico de las necesidades de la persona, es decir, los conflictos que necesitan trabajarse de manera inmediata y los conflictos que pueden dejarse para después, ya que durante una crisis emocional, las personas suelen querer tratar ambas categorías a la vez, lo cual dificulta aún más la resolución de los conflictos, causando que la persona se quede inmersa en la crisis y por tanto se complica lograr un equilibrio en sus emociones.

12. Preguntar cómo se siente, utilizando la escucha activa y estando siempre atento a las diversas reacciones de la crisis emocional. Asegurarle a la persona que su reacción es normal por la situación imprevista que ocurrió y que la mayoría de las personas se recuperan ante las reacciones de tensión.

13. Dar información general acerca de los efectos del estrés e información específica sobre el suceso actual, sin preocupar más al afectado pero siendo sincero con él y respondiendo todo lo que el afectado pregunte para que pueda entender lo que ha pasado y así evitar ideas irracionales que cronificarán su crisis. Brindando información actualizada y precisa para evitar confusiones (Unidad de Psicología Clínica y de la Salud, 2008).
14. Restablecimiento emocional: técnicas de respiración, relajación, control de la tensión muscular, puntos de presión, etc.
15. Discutir posibles soluciones a los problemas existentes, y alentar a utilizar habilidades efectivas para tratarlos. Preguntar qué es lo que ha intentado hasta ahora y explorar lo que puede hacer en ese momento.

Dependiendo de la capacidad de la persona para actuar observada en toda la evaluación y durante el proceso, el psicólogo o el especialista a cargo, puede tomar una actitud facilitadora en donde permite que la víctima tome sus propias decisiones; o como último recurso una actitud directiva en la cual la persona no es capaz de cuidarse por sí misma y por tanto se le pueden hacer sugerencias, motivando a la persona para que tome decisiones (Coordinación Nacional de Protección Civil, 2016).

16. Despedirse atentamente cuando termine la intervención.

Como se puede observar, es importante intervenir en todo momento con cautela, sabiendo qué hacer con una persona que debido a la crisis, su cuerpo y sus emociones no están en equilibrio. Durante los PAP's no se puede improvisar y poner en riesgo la integridad del afectado, se debe tener ética y responsabilidad sea cual sea la intervención que se dará, es

decir, esto será igual si la intervención requiere solamente de un dialogo con el afectado o si se requiere contacto físico, como con algunas técnicas de la psicología corporal, las cuales se pueden incluir desde el punto 3 sugerido por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f), el cual consiste en el primero contacto con el afectado. Si bien, las técnicas pueden utilizarse desde el principio hasta el fin de la intervención, es indispensable utilizarlas en este paso, pues se debe buscar principalmente la estabilidad emocional del afectado, así como su tranquilidad. Para esto, se proponen algunas estrategias mediante la psicología corporal para lograr que una persona en crisis vuelva a equilibrar sus emociones y su cuerpo.

3.2 Estrategias de PAP's desde la Psicología Corporal

Como se ha venido mencionando, durante una crisis emocional es indispensable intervenir inmediatamente para evitar riesgos en la salud del afectado, así como para procurar la vida, para lo cual se rescatarán algunos ejercicios de la Psicología Corporal, que ayuden al afectado a volver al aquí y al ahora para que pueda resolver o sobrellevar la situación que provocó dicha crisis emocional y así evitar posibles daños en su salud tanto física como emocional.

Dichos ejercicios son técnicas de acupresión, la cual como menciona Marx (2014): “engloba una serie de técnicas en las que [...] determinados puntos de acupuntura conocidos son golpeados ligeramente o presionados con suavidad con los dedos” (p.17). La acupresión, como se mencionó anteriormente, proviene de la acupuntura, teniendo como perspectiva ver al ser humano con su condición humana y emocional en su cuerpo, concibiendo a éste como un espacio para cultivar la vida mediante un proceso regulado por el cambio, donde su movimiento interior es resultado de su armonía interna y con su al rededor (Campos, 2009).

Las técnicas de acupresión fueron iniciadas por los chinos, a pesar de que en un principio eran empleadas solamente para tratar molestias musculares y corporales, poco después se afirmó que la acupresión también acababa con miedos, fobias, patrones de comportamientos compulsivos y olvidos crónicos, además de que para cada problema deben ser presionados ciertos puntos de acupuntura. Por tanto, su objetivo principal es el alivio o eliminación de molestias emocionales, psíquicas o corporales, teniendo como cualidad que los únicos efectos secundarios son que pueden presentarse bostezos o sensación de cansancio debido a la relajación que provocan (Marx, 2014).

Por otra parte, las técnicas de acupresión, ofrecen ayuda para diversos tipos de problemas como: emociones negativas como tristeza, ira o culpa, molestias fisiológicas y comportamientos arraigados; teniendo las siguientes cualidades:

- Su eficacia.
- Son técnicas fáciles de aprender.
- Son técnicas fáciles de utilizar en cualquier lugar.
- Son apropiadas para el empleo personal o con la combinación de otros métodos o corrientes terapéuticas, como en la intervención en crisis.
- No tiene efectos secundarios como los medicamentos (Marx, 2014).

Además de estas cualidades, se puede decir que la acupresión puede utilizarse en conjunto con la psicología ya que tiene algunos objetivos o beneficios que comparte con la psicología, por ejemplo:

- Convertir la vida en comprensión y servicio a los demás de una manera natural y fluida.
- Enseñar la verdad.
- Abrir otras sensaciones en su vida.
- Solución a demandas concretas del paciente.
- Tener una existencia mejor con una perspectiva de futuro que dé aliento a los múltiples conflictos de la modernidad.
- Dar un servicio.
- Dar solución a los problemas de la existencia de los otros.
- Mejorar la calidad de vida emocional, una vida más digna sin tanto sufrimiento (López, 1997).

Como se puede notar, la psicología y la acupresión tienen cosas en común, lo cual permite que se pueda intervenir con las técnicas psicológicas en conjunto con las técnicas de acupresión, pues ambas han posibilitado una recuperación sin efectos secundarios, lo cual puede enriquecer su calidad de vida tanto personal como familiar, lo cual es relevante ya que permite a la persona, tener otro proceso para sentir su cuerpo y tomar una elección diferente sobre sus formas de vivir (López, 1997). Por ello, estas técnicas de acupresión actualmente pueden ser utilizadas en terapias a corto plazo (Marx, 2014).

La psicología corporal, utiliza la acupresión como una estrategia para sanar al cuerpo debido a que: “La causa de cada enfermedad o de cada situación de sufrimiento yace en una perturbación del sistema energético del cuerpo, lo que quiere decir que es también en él donde se puede subsanar o solucionar” (Marx, 2014, p. 18). Esto se refiere a que cuando una

emoción predomina con intensidad en el cuerpo, la energía se bloquea, afectando ciertos órganos, para lo cual se tendrá que trabajar mediante la acupresión en ciertos puntos, ya sea como prevención, como intervención de primer orden o de segundo orden, es decir, interviniendo durante la crisis o darle un seguimiento después de ésta; así, al provocar al cuerpo con alguna sensación como lo es la acupresión, la energía se desbloquea volviendo a fluir por el cuerpo y los órganos correspondientes (Marx, 2014) .

La acupresión puede aportar a la intervención en crisis con ejercicios de presión en distintas zonas del cuerpo, ya que éste posee puntos vitales que regulan todo proceso corporal, tanto orgánico como emocional (Campos, 2009), lo cual es indispensable regular durante una crisis emocional para evitar futuras enfermedades que se presentan como consecuencia de la reacción emocional, debido a que durante la crisis, la energía se bloquea y se resguarda en un órgano, por tanto es necesario desbloquearla para que fluya nuevamente por el cuerpo (López, 1997), siendo posible con los puntos de acupresión, ya que esta es una forma de aliviar la tensión y externar la emoción que predomina en ese momento y que muchas veces las personas no logran identificar. Así, la acupresión en puntos específicos, permitirá que los afectados puedan expresar su sentir, ya sea con la palabra, con un grito o el silencio (López, 1997), lo que permitirá que la persona sepa qué siente en ese momento y así poder guiarla a la detención de su sufrimiento por pensamientos, emociones y sensaciones perturbadoras. Para Marx (2014), el habla es una parte indispensable, la cual se puede utilizar después de la acupresión para que el afectado pueda expresar mejor su sentir, además de que gracias a esto, se puede comprender qué es lo que pasa y qué necesita la persona en ese momento, siendo también importante y liberador poder expresarse.

El hecho de que la persona esté pensando sobre la situación, provocará que esa sensación se quede en el cuerpo si no se le da salida por alguna vía, lo cual provocará dolor, así el cuerpo da señal de que alguna emoción está predominando, pero por lo común las personas no escuchan su cuerpo.

Como se mencionó anteriormente, el psicólogo tendrá que prepararse para lograr identificar las necesidades del afectado y así poder intervenir en la medida de que lo permita y lo requiera, para lo cual el profesional ofrecerá escucha y tranquilidad (López, 1997).

Algunas técnicas que el psicólogo puede emplear para comenzar los Primeros Auxilios Psicológicos en el momento de la crisis son: respiraciones sencillas como la respiración profunda, posteriormente se pueden utilizar algunos puntos de acupresión en 5 áreas: en la planta del pie, entre los dedos, en el pecho, debajo de la nariz y en la clavícula, presionando dichos puntos por aproximadamente treinta segundos.

Respiración profunda

Los ejercicios de respiración ayudan a reducir la sensación exagerada de estado de alerta o tensión física y, si se practican con regularidad, pueden mejorar el sueño, el apetito y el funcionamiento de la persona (Estrada, Gutiérrez y Hernández, 2014). Aunado a esto, Nhat (2012) menciona que la energía generada por la práctica de la respiración consciente contribuye a reducir la tensión del cuerpo y de los sentimientos, pues la respiración ayuda a tranquilizar y relajar el cuerpo.

Durante un momento de crisis emocional, debido a los miedos, preocupaciones o asombros que se viven durante esta, la respiración cambia, se hace menos profunda y más

rápida, lo cual puede provocar que la persona se hiperventile; por tanto lo principal de los Primeros Auxilios Psicológicos debe ser la respiración. Se tiene que enseñar una respiración sencilla, pues su atención en ese momento es poca ya que la situación puede distraer a la persona en cualquier momento y por ello se debe enseñar rápidamente para que pueda dominar ese tipo de respiración lo antes posible y así pueda expresarse.

Según Lief (2001): “la respiración tiene un peso propio, es un acto trascendente, no un mero entrar y salir de aire sin vida. En cada respiración, podemos sentir el contraste entre la vida y la muerte, una leve inquietud” (p.77). Así, una respiración sencilla es la respiración profunda, la cual consiste en inhalar lenta pero profundamente enviando el aire hasta el estómago, sumiendo el ombligo manteniendo el aire aproximadamente por cuatro tiempos, y soltar lentamente soltando el ombligo, sin embargo, si la persona no puede mantenerlo tanto tiempo, basta con que sea una respiración lo suficientemente profunda sin importar su duración, pues lo importante es que pueda realizarla correctamente; esto se logrará guiando a la persona sin presionarla, solamente mencionándole que respire profundamente así como se ejemplifica en la figura 2.

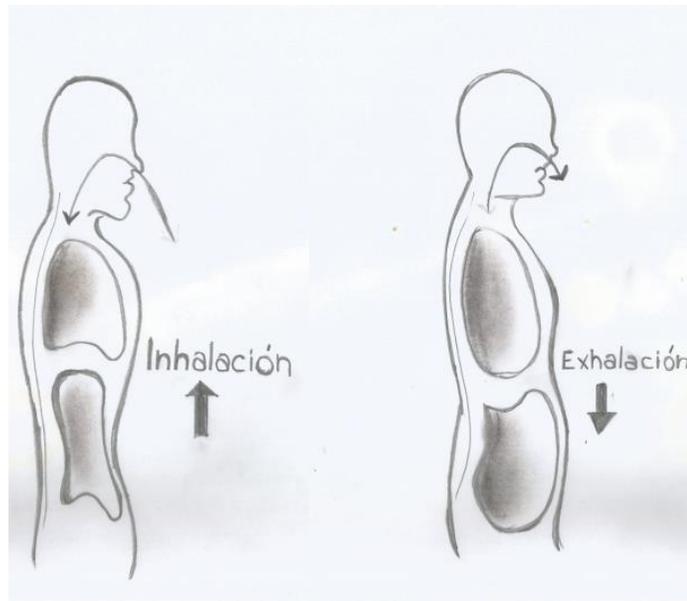


Figura 2. Ejemplificación de la respiración profunda.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

En el momento en el que se intenta hablar con la persona que está en crisis emocional, se utiliza este tipo de respiración para que se relaje y pueda explicar de mejor manera su sentir y lo que pasó.

Las indicaciones deben de ser claras y precisas, acompañando en todo momento al afectado, incluso, si es posible tomarlo de las manos mientras ambos respiran para una mayor atención, cada inhalación y cada exhalación pueden durar aproximadamente cuatro tiempos. La exhalación en las dos primeras respiraciones puede ser sacando el aire por la boca fuertemente, sin embargo, todas las demás tendrán que ser tranquilamente sacando el aire por la nariz. Se le puede decir: “vamos a respirar lenta y profundamente por la nariz, llevando el aire a tu estómago y comprimiéndolo; vamos a hacerlo juntos, ahora vas a exhalar por la nariz y repetiremos; bien, hazlo conmigo, inhala, más más más más (parar hasta donde él

aguante), ahora exhala inflando tu estómago, otra vez, inhalamos y exhalamos”. Este ejercicio se puede realizar el tiempo que sea necesario, incluso puede utilizarse al inicio, posteriormente intentar platicar con la persona y si su respiración vuelve a acelerarse notando que una emoción está predominando sin permitirle expresarse, se puede utilizar nuevamente este tipo de respiración.

Según Durán (2017) algunos de los beneficios de la respiración profunda son:

- Relaja y calma.
- Trae al cerebro a un nuevo nivel de alerta.
- El respirar largo y profundo intensifica la intuición.
- Purifica la sangre.
- Regula el pH del cuerpo el cual afecta la capacidad para manejar situaciones estresantes.
- Da energía e incrementa la vitalidad.
- Ayuda a acelerar la sanación física y emocional.
- Da la capacidad para manejar la negatividad, apoyando la claridad, la calma y la paciencia.

Dichos beneficios son de gran ayuda durante un momento en crisis, en especial el último punto, pues durante una crisis emocional lo que más se necesitaría es la calma y la claridad sobre la situación.

Puntos de acupresión

Para intervenir en los siguientes puntos, Marx (2014) menciona que es indispensable que antes y después de cada ejercicio, se lleve a cabo una escala para medir el grado de malestar o estrés que presenta el afectado para identificar la eficacia de la intervención y así saber en qué momento se puede terminar la intervención o si bien, se deben alargar los ejercicios. La escala abarca del 0 al 10, en donde 0 supone la relajación total y 10 el malestar más fuerte que el afectado considere. Los adultos, pueden decir en qué número de la escala se encuentran, pero cuando se trata de niños, pueden realizar su escala señalando con las manos qué tanto es su malestar, explicándole que mientras más alejadas estén sus manos, indica mayor malestar y mientras más cercano menos malestar.

Los siguientes puntos de acupresión pueden ser utilizados en cualquier persona, se necesita seguir el siguiente orden, tomando en cuenta que el punto 1 es uno de los más eficaces y prácticos:

1. Debajo de la nariz

Este es un punto de presión que se puede utilizar inmediatamente ya que es un punto bastante sensible que ayuda a que el afectado vuelva al aquí y al ahora.

Con el dedo pulgar se presiona con fuerza el punto que se encuentra por debajo de la nariz como se muestra en la imagen, por aproximadamente 10-15 segundos, la presión debe ser constante y con la fuerza suficiente, dando movimientos circulares en el sentido de las manecillas del reloj, se debe tener cuidado de presionar el punto correcto para no lastimar, el

punto correcto se encuentra en la columela, estando en el medio entre la nariz y el labio superior (véase figura 3).

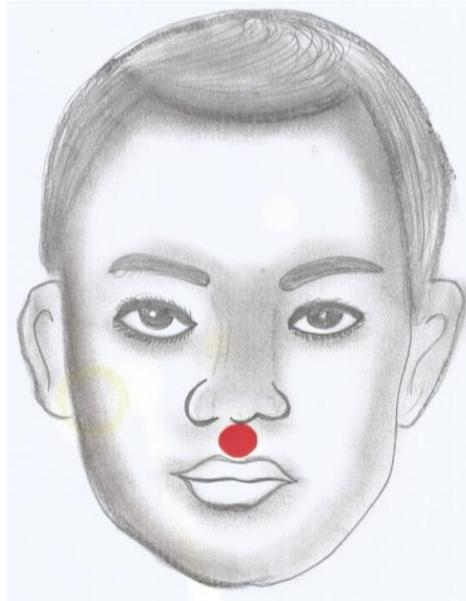


Figura 3. Indicador del punto de presión en la columela.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

2. Pecho

El punto de presión en el pecho, ayuda al equilibrio y a evitar la contención de emociones, ya que en este punto es donde suelen ubicarse las emociones que predominan, sin embargo, se debe trabajar cuidadosamente, ya que es una zona delicada para las mujeres. Antes de iniciar en este y todos los ejercicios, se tiene que explicar qué se va a hacer y el objetivo de dicho ejercicio.

Teniendo la autorización, se coloca el dedo pulgar en el punto del pecho como se muestra en la figura 4, presionando con fuerza moderada por aproximadamente 10-15 segundos dando movimientos circulares en el sentido contrario de las manecillas del reloj.

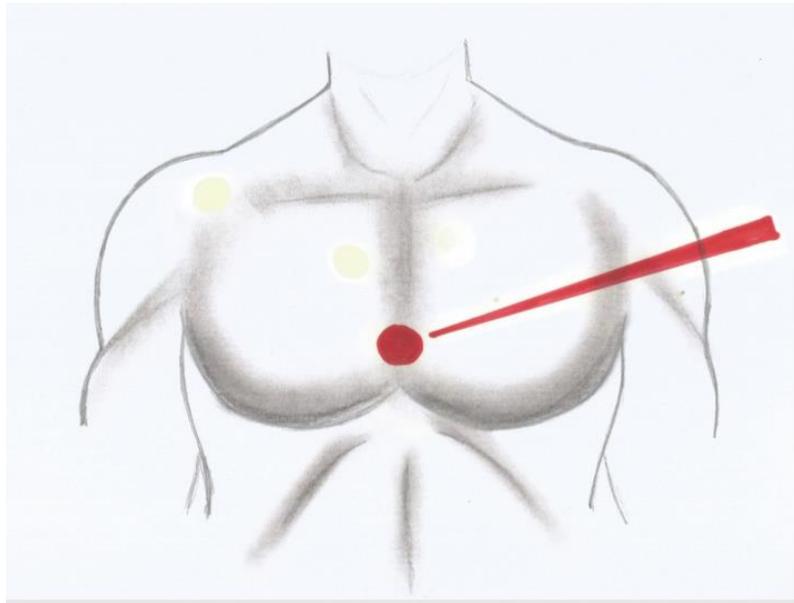


Figura 4. Ejemplificación del punto de presión en el pecho.
Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

Es importante señalar que al presionar este punto, se generará llanto, por tanto se debe permitir al afectado llorar por aproximadamente 20 o 30 minutos, dependiendo el caso, para que con esto le sea más sencillo expresarse.

3. Pie

Según Downing, (1972) el pie: “es el punto en que experimentamos nuestro contacto con el terreno que nos sostiene” (p.82). Por tanto, estimular el pie durante la crisis emocional ayuda al afectado a volver al aquí y al ahora, a que vuelva a sentir que tiene los pies sobre la tierra y que lo que está viviendo es real a pesar de lo impactante que pueda ser, para que así pueda pensar con claridad qué es lo que hará.

Además, el pie tiene miles de terminaciones nerviosas, las cuales tienen conexión con el resto del cuerpo, y gracias a éstas, el afectado podrá reaccionar después del suceso.

Con esto se puede decir que al presionar el pie, se produce un estímulo que afecta a todo el organismo (Downing, 1972).

La presión tiene que ser con una fuerza ligeramente intensa en el punto que se muestra en la figura 5.



Figura 5. Ejemplificación del punto de presión en el pie.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

Se puede presionar el punto mostrado en la figura 5, colocando el dedo pulgar en el punto y apoyando los dedos medio e índice. Otra manera de presionar es como se muestra en la figura 6, en ambas opciones presionar durante aproximadamente 10-15 segundos dando movimientos circulares en el sentido contrario de las manecillas del reloj.



Figura 6. Ejemplificación del punto de presión en el pie.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

4. Clavícula

El último punto de presión es la clavícula, la cual es un área sensible debido a los ligamentos que se encuentran en ésta, incluso cuando una persona se siente estresada por alguna situación, este punto duele y se siente contracturado durante y después de una emoción que predomina.

Se puede calcular el lugar donde se debe presionar poniendo un lápiz detrás de la oreja inclinándolo un poco como se muestra en la figura 7. Después de haber ubicado el punto, con el dedo pulgar se aplica bastante fuerza por aproximadamente 10-15 segundos dando movimientos circulares en el sentido contrario de las manecillas del reloj en ambos lados como se muestra en la figura 7. Es normal que el usuario sienta un poco de dolor, sin

embargo esto no quiere decir que se debe lastimar, pues si no se interviene con cuidado, en lugar de ayudar al otro puede haber mayor malestar del que ya tenía anteriormente.

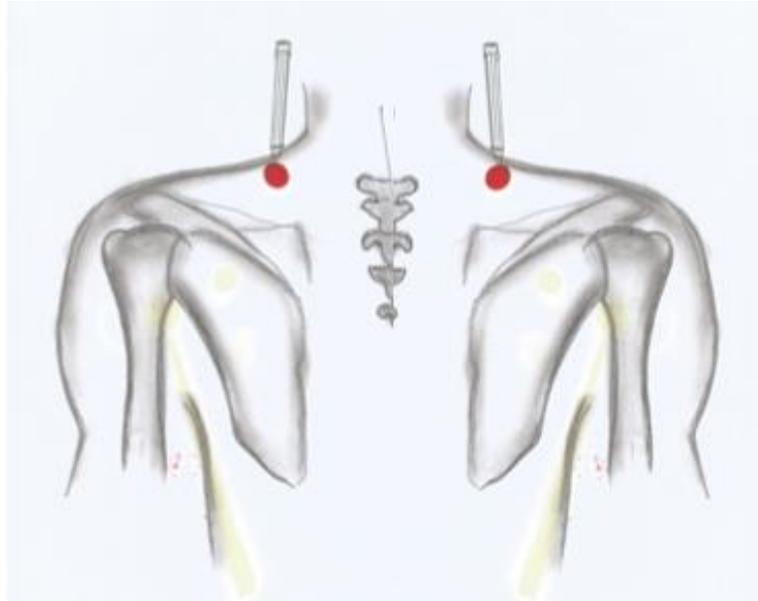


Figura 7. Ejemplificación del punto de presión en la clavícula.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

5. Dedos

Otro punto de presión importante durante el momento de crisis es entre los dedos de la mano. Para presionar en estos puntos, se puede iniciar entre el pulgar y el índice, colocando el pulgar como se muestra en la figura 8, apoyándose por detrás con el dedo índice, presionando por aproximadamente 10-15 segundos con fuerza, dando movimientos circulares en el sentido de las manecillas del reloj, evitando lastimar al afectado. Al término de este punto, se pueden seguir las mismas indicaciones para continuar con el punto 2 (entre el dedo índice y el medio), posteriormente con el punto 3 (entre el dedo medio y anular) y finalizar con el punto 4 (entre el dedo anular y el meñique).

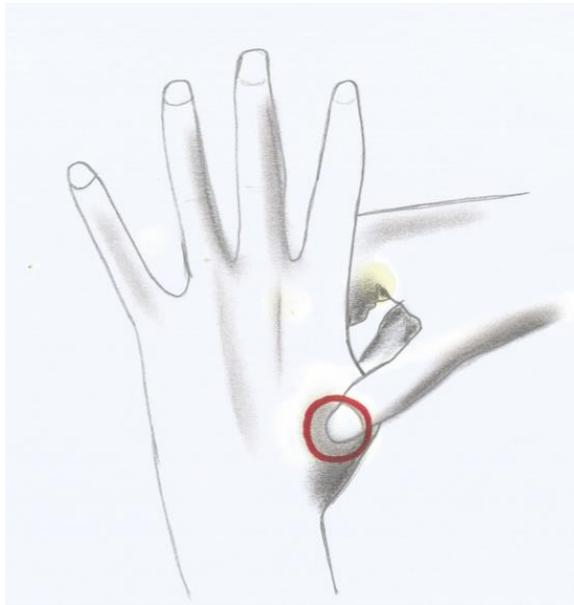


Figura 8. Ejemplificación del punto de presión entre los dedos.

Ilustración realizada por: Mauro Tenorio Tovar.

Estos puntos, junto con la respiración profunda se utilizarán cuando una persona presenta crisis emocional, sin embargo al igual que en los conocidos Primeros Auxilios Psicológicos, es necesario que la persona que intervendrá, conozca el procedimiento que debe seguir para que la intervención sea eficaz.

Es indispensable conocer y seguir el procedimiento que se mencionará, ya que hay puntos más sencillos de trabajar por su ubicación y rapidez para intervenir.

El procedimiento a seguir para aplicar la intervención corporal es el siguiente:

1. Identificar mediante el triage psicológico, a aquellas personas que necesiten inmediatamente de la intervención.

2. En el momento en el que el psicólogo se acerca al afectado, se presentará rápidamente pero con un tono de voz tranquilo.
3. Al estar con una persona en crisis, es probable que el afectado no pueda expresarse, por tanto se utilizará la respiración profunda, acompañándolo en todo momento para que pueda realizar correctamente la respiración.
4. Posteriormente, si es posible y si la respiración le resultó útil estando más tranquilo, se le explicará brevemente los puntos que se irán presionando. En caso de que el afectado no pueda prestar atención debido a que continúa en crisis, se interviene inmediatamente con cada uno de los puntos.
5. El punto principal es el que se encuentra debajo de la nariz, ya que es el punto mejor ubicado para presionar rápidamente.
6. En caso de que vuelva al aquí y al ahora con la presión del primer punto, se prosigue a hablar con la persona para así poder evitar que tome decisiones que ponga en riesgo su vida o la de los demás.
7. Si el afectado sigue en crisis después de presionar el primer punto, se presionan los siguientes puntos en el siguiente orden: pecho, pie, clavícula y dedos. Siempre y cuando en todo momento esté acompañado de la respiración y permitiendo que la persona en crisis se exprese y suelte su tensión, se debe tener en cuenta que respecto a los puntos de presión 2 y 3 no en todos los casos nos permitirán intervenir en ellos, por tanto en esos casos se pasará a los puntos 4 y 5.
8. Finalmente, al volver a un equilibrio se complementará la intervención con el diálogo, para saber si requiere de alguna otra ayuda, ya sea profesional o no.

CONCLUSIONES

Para ser psicólogos no se necesita de un consultorio y éste no garantiza un buen trabajo, para ser psicólogos se necesitan conocimientos, se puede intervenir en cualquier lugar y aún más si se trata de primeros auxilios psicológicos, durante estos podemos encontrarnos en múltiples escenarios y en los momentos menos esperados, por ello se necesitan herramientas para saber intervenir e identificar cuando es necesaria la intervención. Sin embargo, estas herramientas o conocimientos no siempre los enseñan en las universidades, en mi experiencia como estudiante de psicología de la FES Iztacala, se nos prepara profesionalmente mediante teoría, casos ficticios, algunos escritos y mediante juego de roles, en las distintas actividades para el servicio social se tratan de casos reales pero nunca se trata con crisis emocionales. Teóricamente se habla de intervención en crisis, hasta octavo semestre, es decir, este tipo de intervención es una de las cosas que deberían ser primordiales para la formación profesional de un psicólogo. Por tanto, esta propuesta desde el enfoque corporal es una iniciativa para que se tome en cuenta este tema para la formación de futuro psicólogos e incluso para quienes ya son licenciados en psicología, no solo en la FES Iztacala, puede ser de ayuda en otras escuelas ya que al investigar los planes de estudio en páginas de otras instituciones como: IPN, UVM, ICEL, IBERO, UAM, La Salle, Ciudad Universitaria, FES Zaragoza, UNITEC, TEC MILENIO y TEC DE MONTEEREY, pude observar la misma carencia de formación para estas situaciones, pues en ninguna de estas escuelas se enseña nada de Primeros Auxilios Psicológicos.

Gracias a esta propuesta se puede comenzar a tomar en cuenta que la vida, expresada en nuestros cuerpos como la salud física y emocional, están unidas a los problemas de familia,

hábitos alimenticios, rencores, resentimientos, imposibilidad y dificultad para expresar sentimientos, ya que al no poder expresarlos, las emociones se desequilibran provocando dificultades físicas, enfermedades e incluso malas decisiones durante la crisis emocional. Por ello, la propuesta corporal para las crisis emocionales ayuda a que la persona afectada pueda expresarse, pues mediante los ejercicios podrá volver al aquí y al ahora, evitando que ciertas emociones predominen afectando su bienestar. Además, la intervención oral en conjunto con la intervención corporal, ayuda a que el afectado se pueda relajar y enfocarse en el presente sin angustia, así como dejar que sus emociones fluyan y que su cuerpo encuentre una manera segura y armónica para equilibrarse física y emocionalmente, porque cuerpo y mente son dos aspectos de la misma realidad.

Aunado a esto, es importante mencionar que este trabajo se realizó debido a que durante mi formación como psicóloga se presentaron diversos sucesos en los cuales los alumnos de la FES Iztacala entraban en crisis emocional, durante los temblores, en especial los presentados en la segunda mitad del año 2017, tomando decisiones erróneas en ese momento, así como obteniendo nuevos miedos en su vida diaria. Pude notar que en el edificio de psicología nadie intervenía, pues nuestra formación profesional no abarcaba estos temas que son tan importantes e indispensables. En cambio, si esta información llegara inicialmente a los alumnos de la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, dichos alumnos sabrán que hacer durante algún suceso inesperado en donde haya una o más personas en crisis emocional. Independientemente de la corriente teórica que se maneje, este trabajo podría ayudar en la formación profesional de los psicólogos.

A pesar de que no conocía bien esta corriente teórica y de que no existe mucha información sobre el tema, después de varias dificultades, al investigar, preguntar y asesorarme, resultó una buena propuesta con fundamentos y objetivos claros, así como ejercicios prácticos y sencillos de aprender, ya que este tipo de intervención hace falta en los sucesos inesperados; normalmente se interviene mediante el dialogo, sin embargo esto no es suficiente, pues algunas personas en crisis emocional no pueden hablar. Este trabajo es una propuesta novedosa y relevante, ya que nunca sabremos cuando podemos encontrarnos con una persona en crisis, pues estas intervenciones normalmente se dan independientemente del trabajo en el que nos desempeñemos, y si nos ponemos a observar lo que hacen las personas que rodean a un afectado, se puede notar que la mayoría no sabe qué hacer y algunos solamente intensifican la crisis. Así con esta propuesta, se podrá enseñar a más personas cómo pueden ayudar a una persona en crisis, así como yo lo fui aprendiendo durante la elaboración de este trabajo, pues al igual que otras personas, yo he presenciado crisis emocionales y no sabía cómo ayudar, sin embargo ahora al término de la propuesta y de la investigación teórica me siento más preparada para una intervención ante una situación inesperada.

Como se mencionó anteriormente, el hecho de que las personas quieran intervenir durante una crisis emocional, solamente hablando con el afectado me parece imposible, pues estas personas no siempre pueden hablar y expresarse correctamente durante la crisis; para que puedan hablar tienen que salir del “shock”, por ello, la propuesta desde la Psicología Corporal, responde a esa carencia que tienen los actuales Primeros Auxilios Psicológicos, pues las personas no saben qué hacer si el afectado no presta atención o si no habla. A pesar

de que los ejercicios de respiración son útiles, no basta con ellos para una buena intervención inmediata, se tiene que buscar el equilibrio del afectado, puesto que es lo principal que se debe conseguir en las personas, para un bienestar físico y emocional, esto se puede lograr mediante los ejercicios de acupresión en distintas zonas del cuerpo, descritos anteriormente.

Finalmente se propone dar seguimiento al trabajo, mediante la aplicación para futuras investigaciones, así como en la vida diaria, en algún suceso inesperado donde se pueda ayudar a estabilizar a una persona e incluso salvar una vida. De igual manera se propone la difusión del mismo a los alumnos y egresados de la Carrera de Psicología, mediante talleres y conferencias, así como en los seminarios de la licenciatura.

REFERENCIAS

- Ayala, F; Bellotti, R; Carballo, C. & Concha, G. (s.f). *Primeros auxilios psicológicos* (Extensión Universitaria). Universidad Pontificia de México, México.
- Campos, J. (2009). *El problema epistemológico de lo corporal: dos propuestas explicativas del cuerpo humano* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Ciudad Universitaria (2008). *Plan de estudios de la carrera de psicología*. Recuperado de: http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/Licenciatura_Psicologia_UNAM_Plan_de_Estudios_2008_Informacion_y_estructura.pdf
- Conangla, M. (2014). *Crisis emocionales*. Barcelona: Amat.
- Coordinación Nacional de Protección Civil (2016). *Primeros auxilios psicológicos*. México: SEGOB. Recuperado de: http://www.cenapred.gob.mx/es/documentosWeb/Enaproc/Conv_primerosauxilios.pdf
- Delgado, L. (05 de Octubre de 2017). Crisis emocional. *Milenio*. Recuperado de: <https://www.milenio.com/opinion/luis-rey-delgado-garcia/para-reflexionar/crisis-emocional>
- Downing, G. (1972). *El libro del masaje*. Barcelona: Pomaire.
- Durán, N. (2016). *Pedagogía de lo corporal para el cuidado de la vida*. México: Los Reyes.

Durán, N. (2017). *Pedagogía de lo corporal. Por una didáctica humanista en busca de la empatía. El aprendizaje de las emociones en los niños*. México: Los Reyes.

Dzib, J. (2013). *Prevención del riesgo físico y emocional. Medidas de protección personal y familiar ante los delitos*. Mérida, Yucatán: Ediciones de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Escudero, M. (2018). Definición de los primeros auxilios psicológicos [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <https://www.manuelescudero.com/los-primeros-auxilios-psicologicos-madrid/>

Estrada, L; Gutiérrez, L. & Hernández, I. (2014). *Manual básico de Primeros Auxilios Psicológicos* (Posgrado). Universidad de Guadalajara, México.

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (2010). *Plan de estudios de la carrera de psicología*. Recuperado de: https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/psicologia/plan_estudios_psicologia.pdf

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f). *Primeros Auxilios Psicológicos*. México: CRREC. Recuperado de: http://files.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros_auxilios_sicologicos_IFRC.pdf

Fernández, L. (2010). *Modelo de intervención en crisis*. En busca de la resiliencia personal. Recuperado de: <https://orientacascuales.files.wordpress.com/2014/05/trab-modelo-de-intervencion-en-crisis-lourdes-fernandez.pdf>

- Gutiérrez, F. (2009). Manual de detección, manejo y prevención de crisis emocionales [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <https://www.mexicanal.com/blog-entry/mtro-francisco-gutierrez/20175>
- Instituto Politecnico Nacional (2010). *Plan de estudios de la carrera de psicología*. Recuperado de: <https://www.ipn.mx/assets/files/cics-sto/docs/estudiantes/mapa-psicologia-creditos.pdf>
- International College for Experienced Learning (s.f). *Plan de estudios de la carrera de psicología*. Recuperado de: <http://www.icel.edu.mx/ofertaacademica/licenciaturas/psicologia-social>
- Lief, J. (2001). *Sin miedo a la muerte*. Chile: Maitri.
- López, S. (1997). *Zen, acupuntura y psicología*. México: Plaza y valores.
- López, S. (2011). *Lo corporal y lo psicosomático. Aproximaciones y reflexiones VII*. México: CEAPAC.
- López, S. (2012). *La construcción de lo corporal y la salud emocional*. México: Los Reyes.
- López, S. (2017). *Cómo recuperar tus emociones, tus sabores y tus órganos. Desde la psicología de lo corporal*. México: Los reyes.
- López, S. (2017). *Lo corporal y lo psicosomático. Aproximaciones y reflexiones VIII*. México: CEAPAC.
- Marx, S. (2014). *La salud está en tus manos. Las mejores técnicas de acupresión para sentirse bien*. México: edaf.

Nhat, T. (2012). *Miedo*. Barcelona, España: Kairós.

Osorio, A. (2017). Primeros auxilios psicológicos, *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología*, 5 (15), 4-11.

Rabelo, J. (s.f). Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis desde el trabajo social. *Documentos de trabajo social*, 121-133.

Rendón y Agudelo (2011). Evaluación e intervención en crisis: retos para los contextos universitarios, *Hallazgos*, 8 (16), 29-242.

Rimpoché, S. (1994). *El libro Tibetano de la vida y de la muerte*. Barcelona: Urano.

Rivera, J. (2001). Psicoterapia de la crisis. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 36, 1297- 1315.

Secretaría de Educación Pública (2017). *¿Qué es una crisis emocional?* México: SEP.

Recuperado de: <https://www.gob.mx/sep/documentos/que-es-una-crisis-emocional>

Tecnológico de Monterrey (2012). *Plan de estudios de la carrera de psicología*.

Recuperado de:

http://www.itesm.mx/wps/wcm/connect/itesm/tecnologico+de+monterrey/carreras+profesionales/areas+de+estudio/ciencias+sociales+y+humanidades/licenciado+en+psicologia/_borrar_monterrey+lp

Unidad de Psicología Clínica y de la Salud (2008). Madrid: Universidad Complutense de

Madrid. Recuperado de:

<http://www.copmadrid.org/webcopm/recursos/guiaprimerosauxilios2008.pdf>

Universidad Autónoma Metropolitana (s.f). *Plan de estudios de la carrera de psicología.*

Recuperado de: https://www.uam.mx/licenciaturas/pdfs/66_2a.pdf

Universidad del Valle de México (2017). *Plan de estudios de la carrera de psicología.*

Recuperado de: <https://uvm.mx/documents/20700/354268/LS-2017-Lic->

[psicologia-plan-de-estudios.pdf/0e339dc3-065b-4121-9a2b-](https://uvm.mx/documents/20700/354268/LS-2017-Lic-psicologia-plan-de-estudios.pdf/0e339dc3-065b-4121-9a2b-)

[d7f3ae8f9e81?__hstc=185013494.97a710ecd0f01076b3b8df62cd8d03c8.1553317](https://uvm.mx/documents/20700/354268/LS-2017-Lic-psicologia-plan-de-estudios.pdf/0e339dc3-065b-4121-9a2b-d7f3ae8f9e81?__hstc=185013494.97a710ecd0f01076b3b8df62cd8d03c8.1553317)

[352119.1553317352119.1553317352119.1&__hssc=185013494.1.155331735212](https://uvm.mx/documents/20700/354268/LS-2017-Lic-psicologia-plan-de-estudios.pdf/0e339dc3-065b-4121-9a2b-d7f3ae8f9e81?__hstc=185013494.97a710ecd0f01076b3b8df62cd8d03c8.1553317)

[0&__hsfp=2867329897](https://uvm.mx/documents/20700/354268/LS-2017-Lic-psicologia-plan-de-estudios.pdf/0e339dc3-065b-4121-9a2b-d7f3ae8f9e81?__hstc=185013494.97a710ecd0f01076b3b8df62cd8d03c8.1553317)

Universidad Iberoamericana (s.f). *Plan de estudios de la carrera de psicología.* Recuperado

de: <http://ibero.mx/sites/default/files/psicologia.pdf>

Universidad la Salle (2007). *Plan de estudios de la carrera de psicología.* Recuperado de:

<https://www.lasalle.mx/oferta-educativa/licenciaturas/facultad->

[humanidades/psicologia/plan-de-estudio/](https://www.lasalle.mx/oferta-educativa/licenciaturas/facultad-humanidades/psicologia/plan-de-estudio/)

Universidad Tecnológica de México (s.f). *Plan de estudios de la carrera de psicología.*

Recuperado de: <https://www.unitec.mx/licenciatura-en-psicologia/>

Universidad Tecmilenio (s.f). *Plan de estudios de la carrera de psicología.* Recuperado de:

<http://www.tecmilenio.mx/es/carrera-profesional/licenciatura-psicologia>

Villalobos, A. (2009). Intervención en crisis en situaciones de desastre: intervención de primera y de segunda instancia. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*, 63, 5-13.

Todas las ilustraciones fueron realizadas por Mauro Tenorio Tovar.