

ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)

Ayuda psicológica individual para
adultos con problemas de angustia en
comunidades expuestas a la adversidad



Versión genérica de prueba
de mercado de la OMS 1.0, 2016

Serie sobre Intervenciones
Psicológicas de Baja Intensidad - 2

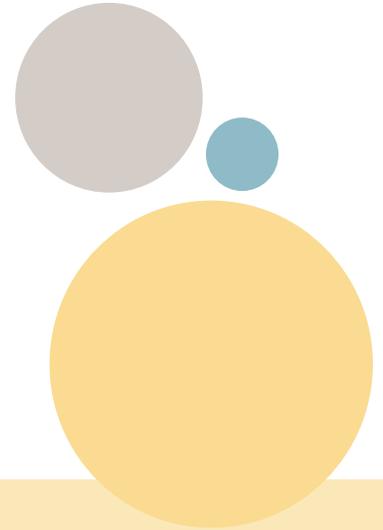
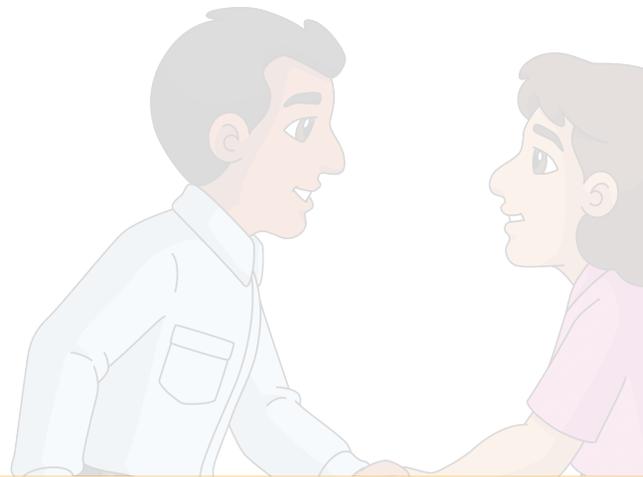


Traducido y adaptado por:



Socios
En Salud

Partners In Health



WHO/MSD/MER/16.2

© Organización Mundial de la Salud 2016

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud se encuentran disponibles en la página web de la OMS (www.who.int) o pueden ser adquiridas en WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int).

Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS – sean estas para la venta o para la distribución no comercial – deberán realizarse a WHO Press a través del sitio web WHO (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Los términos utilizados y la presentación del material en esta publicación no implican en absoluto la opinión de la Organización Mundial de la Salud en relación al estado legal de cualquier país, territorio, ciudad o área ni de sus autoridades, como tampoco con respecto a la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas en los mapas representan límites aproximados acerca de los cuales aún podría no existir un acuerdo completo. La mención de compañías específicas o de ciertos productos no significa que estos estén aprobados o recomendados por la Organización Mundial de la Salud por sobre otros de naturaleza similar que no son mencionados. Exceptuando los errores y omisiones, los nombres propios de los productos patentados se distinguen con letras iniciales en mayúsculas.

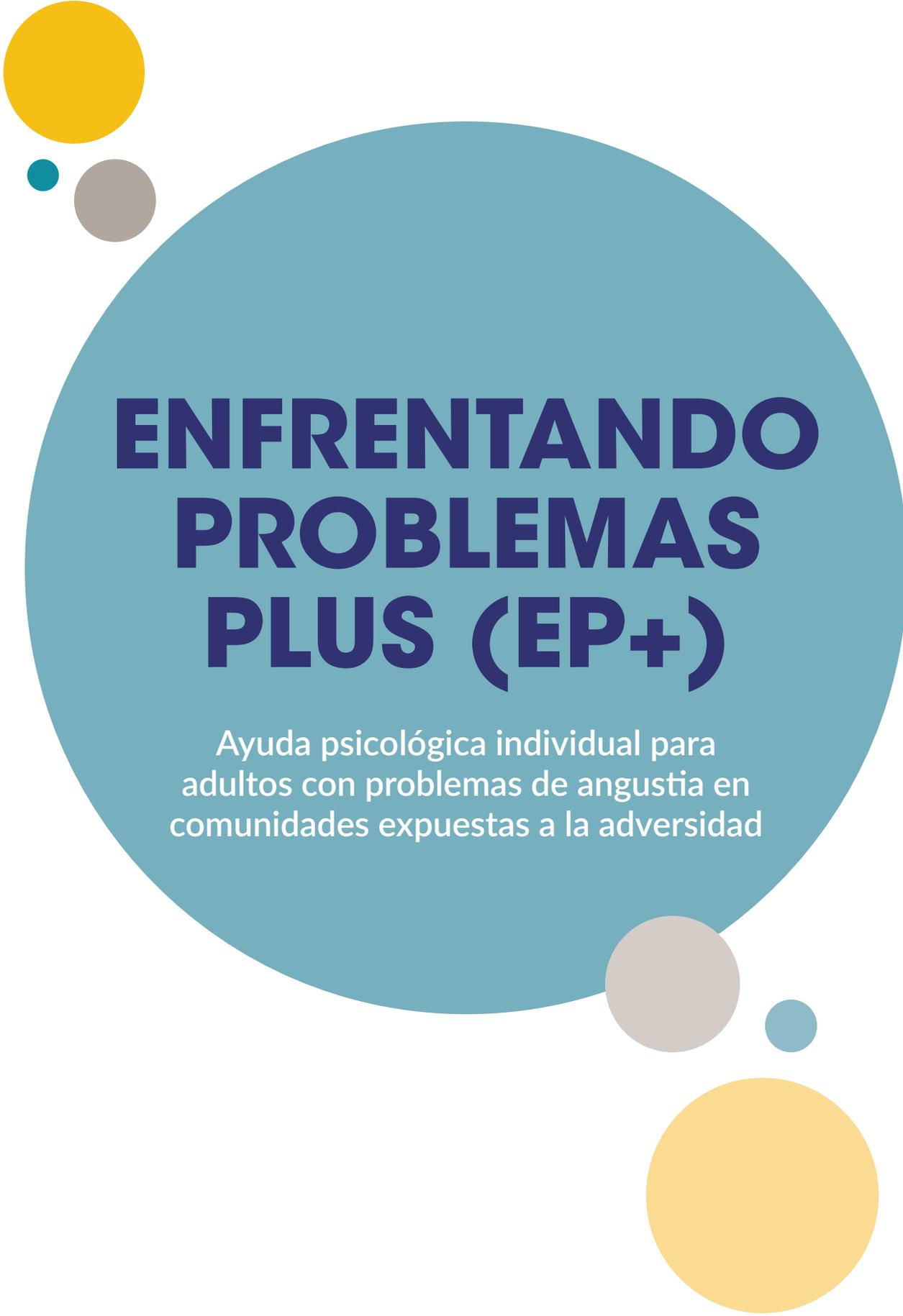
La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables con el fin de verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin ningún tipo de garantía, explícita o implícita. Recae en el lector la responsabilidad de su interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no se hará responsable, bajo ninguna circunstancia, de los daños que se produzcan como resultado de su utilización.

Contacto para reacciones y comunicación: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS (mhgap-info@who.int).

Forma de cita propuesta. Organización Mundial de la Salud, Enfrentando Problemas Plus (EP+): Ayuda psicológica individual para adultos afectados por la angustia en comunidades expuestas a adversidad. (Versión genérica de prueba de mercado 1.0). Ginebra, OMS, 2016.

© Partners in health (PIH) 2020

Traducido y adaptado al español por Partners in health (PIH) de Problem Management Plus (PM+): Ayuda psicológica individual para adultos afectados por la angustia en comunidades expuestas a la adversidad (2016). La OMS no es responsable del contenido o exactitud de esta traducción. En caso de incoherencia entre el inglés y la versión en español, la versión original en inglés será la versión vinculante y auténtica.



ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)

Ayuda psicológica individual para
adultos con problemas de angustia en
comunidades expuestas a la adversidad

Prefacio

Hay decenas de millones de personas en el mundo que viven en circunstancias extremadamente difíciles y en consecuencia, sufren emocionalmente. Muchos viven en un estado de pobreza crónica y soportan privaciones en tugurios suburbanos, mientras otros viven en emergencias humanitarias prolongadas o en campamentos para gente desplazada y desarraigada. Estas personas pueden experimentar la pérdida de la familia, de amigos y de sustento, y pueden enfrentar factores de stress extremos tales como muertes violentas, violencia sexual o extravío de familiares. Con frecuencia viven en comunidades que carecen de seguridad, servicios básicos y oportunidades de sustento. A menudo se usa el término “adversidad” para describir esas circunstancias difíciles. Las personas que experimentan adversidades están expuestas a un mayor riesgo de desarrollar problemas sociales y de salud mental. Enfrentan un riesgo mayor si son afectados por la angustia. Como resultado, se hace necesario disponer de una variedad de recursos en salud mental, incluyendo intervenciones psicológicas. Sin embargo, estas intervenciones raramente son accesibles para los que las necesitan.

Con este manual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) responde a los requerimientos de colegas de todo el mundo que solicitan orientación sobre intervenciones psicológicas para personas expuestas a situaciones adversas.

Nuestro Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP, por sus siglas en inglés) recomienda un conjunto de intervenciones psicológicas y farmacológicas que pueden ser provistos por personal no especializado.

Recomienda, por ejemplo, la terapia cognitiva conductual (TCC) y la psicoterapia interpersonal (IPT) para la depresión de adultos. En la mayoría de los países hay profesionales de la salud mental de los que se espera ofrezcan estas intervenciones psicológicas. No obstante, estos profesionales son escasos y demasiado a menudo no están adiestrados en la TCC o la IPT. Hay necesidad de desarrollar intervenciones psicológicas en forma simplificada de manera que puedan ser rápidamente aprendidas no sólo por profesionales sino también por personas que no son profesionales de la salud mental. Con frecuencia nos referimos a estas intervenciones simplificadas como “intervenciones psicológicas de baja intensidad”, en el sentido de que su aplicación requiere un nivel menos intenso de empleo de recursos humanos especializados. Significa que la intervención ha sido modificada a fin de usar menos recursos en comparación con las intervenciones psicológicas convencionales. Personas con preparación previa o sin esa preparación en el cuidado de la salud mental pueden aplicar eficazmente las versiones de baja intensidad de TCC o IPT en tanto sean adiestradas y supervisadas. Incluso personas que sufren grados severos de depresión pueden beneficiarse con intervenciones de baja intensidad.

Este manual describe una intervención psicológica de baja intensidad denominada Enfrentando Problemas Plus (EP+) para adultos con problemas de angustia en comunidades expuestas a la adversidad. Se han modificado aspectos de la TCC para hacerlos factibles en comunidades que no tienen muchos especialistas. A fin de asegurar su máxima utilización, la intervención se desarrolla de un modo tal que puede ayudar a personas con depresión, ansiedad y estrés, ya sea que la exposición a la adversidad haya causado o no estos problemas. Puede aplicarse para mejorar aspectos de salud mental y bienestar psicológico no importa cuán severos sean los problemas de la gente.

El valor de EP+ ha sido confirmado mediante pruebas controladas en forma independiente realizadas en Pakistán y Kenia.

Espero que utilice este manual, luego de hacer las adaptaciones necesarias para su contexto, y comparta su experiencia con nosotros a fin de mejorar aún más las futuras revisiones.

Dr. Shekhar Saxena

Director
Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias
OMS, Ginebra

Reconocimientos

Coordinación del proyecto

El proyecto AP+ es coordinado por Mark van Ommeren bajo la dirección de Shekhar Saxena (Director del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias).

Redacción y conceptualización

Este manual ha sido escrito por Katie Dawson (Universidad de New South Wales [UNSW]). AP+ ha sido conceptualizado por Mark van Ommeren (OMS), Richard Bryant (UNSW), Katie Dawson (UNSW), Melissa Harper (OMS), Alison Schafer (World Vision International) y Alvin Tay (UNSW).

Revisión

Las siguientes personas han revisado el manual y/o la ponencia conceptual que formó la base del mismo: Nancy Baron (Psycho-Social Services and Training Institute), Pierre Bastin (Comisión Internacional de la Cruz Roja), Jonathan Bisson (Cardiff University), Dan Chisholm (OMS), Neerja Chowdhary (Sangath), Rachel Cohen (Common Threads), Pim Cuijpers (VU University Amsterdam), JoAnne Epping-Jordan (Seattle, Estados Unidos), Steve Fisher (Basic Needs), Michelle Funk (OMS), Claudia García-Moreno (OMS), Steven Hollon (Vanderbilt University), Sarb Johal (Massey University), Dayle Jones (OMS), Lynne Jones (Harvard School of Public Health), Mark Jordans (Healthnet TPO), Berit Kieselbach (OMS), Annet Kleiboer (VU University Amsterdam), Roos Korste (Amsterdam, Holanda), Aisyha Malik (University of Oxford), Anita Marini (Rimini, Italia), Laura Murray (Johns Hopkins University), Sebastiana Nkomo Da Gama (OMS), Bhava Poudyal (Baku, Azerbaiyán), Atif Rahman (University of Liverpool), Alison Schafer (World Vision International), Marian Schilperoord (United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR]), Yutaro Setoya (OMS), Marit Sijbrandij (VU University Amsterdam), Renato Souza (Universidad de San Pablo), Wietse Tol (Johns Hopkins University), Peter Ventevogel (UNHCR), Helena Verdelli (Universidad de Colombia), Inka Weissbecker (International Medical Corps), Valérie Wisard (Ginebra, Suiza), Taghi Yasamy (OMS), Bill Yule (King's College London) y Doug Zatzick (University of Washington).

Las siguientes personas han revisado el material complementario de adiestramiento (disponible para quienes lo soliciten): Nancy Baron (Psycho-Social Services and Training Institute), Neerja Chowdhary (Sangath) y Nina Josefowitz (University of Toronto).

Pruebas

Las siguientes agencias participaron en las pruebas de AP+ para verificar su factibilidad y en una prueba controlada definitiva en Nairobi, Kenia: Ministerio de Salud de Kenia; Municipalidad de la ciudad de Nairobi; University of New South Wales; VU University Amsterdam; OMS, y World Vision.

Las siguientes agencias participaron en las pruebas de AP+ para verificar su factibilidad y en una prueba controlada definitiva en Peshawar, Pakistán: Servicios de Salud del Gobierno KPK Peshawar; Human Development Research Foundation; Lady Reading Hospital; University of Liverpool; University of New South Wales; VU University Amsterdam; OMS; y el Centro de Colaboración de la OMS en el Instituto de Psiquiatría, Rawalpindi.

Financiación

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (UNHCR, su sigla en inglés) financió la etapa de conceptualización de este manual.

Grand Challenges Canada, con fondos provistos en partes iguales por World Vision Canada y World Vision Australia, financiaron las pruebas controladas piloto y definitiva en Nairobi, Kenia.

La Office of Foreign Disaster Assistance (OFDA) financió la prueba controlada piloto en Peshawar, Pakistán.

Enhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance (ELRHA)'s Research for Health in Humanitarian Crises (R2HC) -mediante fondos del Department of International Development (DFID) y el Wellcome Trust- financió la prueba controlada definitiva en Peshawar, Pakistán.

Traducción y adaptación al español

Partners in Health (PIH) hizo la traducción y adaptación al español de Problem Management Plus (PM+): Ayuda psicológica individual para adultos afectados por la angustia en comunidades expuestas a la adversidad (2016). La OMS no es responsable del contenido o exactitud de esta traducción. En caso de incoherencia entre el inglés y la versión en español, la versión original en inglés será la versión vinculante y auténtica.

Contenido

CAPÍTULO 1	ANTECEDENTES	7
CAPÍTULO 2	LA INTERVENCIÓN ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)	15
CAPÍTULO 3	DESTREZAS BÁSICAS DE AYUDA	21
CAPÍTULO 4	EVALUACIONES EP+	33
CAPÍTULO 5	ENTENDIENDO LA ADVERSIDAD Y LA INTERVENCIÓN EP+	41
CAPÍTULO 6	ENFRENTANDO EL ESTRÉS	47
CAPÍTULO 7	ENFRENTANDO PROBLEMAS	53
CAPÍTULO 8	SEGUIR ANDANDO, CONTINUAR HACIENDO	65
CAPÍTULO 9	FORTALECIENDO EL APOYO SOCIAL	75
CAPÍTULO 10	MANTENERSE BIEN Y MIRAR HACIA ADELANTE	81
APÉNDICE A	EVALUACIÓN PRE-EP+	89
APÉNDICE B	EVALUACIÓN DURANTE EP+	105
APÉNDICE C	EVALUACIÓN POST-EP+	111
APÉNDICE D	EVALUANDO Y RESPONDIENDO A PENSAMIENTOS CON RIESGO DE SUICIDIO	117
APÉNDICE E	FOLLETOS PARA LAS PERSONAS	121
APÉNDICE F	IMAGINANDO CÓMO AYUDAR A OTROS - EJEMPLOS DE CASOS	129
APÉNDICE G	PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EP+	135

Antecedentes



CAPÍTULO

Antecedentes

La intervención Enfrentando Problemas Plus (EP+)

Esta intervención psicológica breve para adultos aplica un enfoque que denominamos Enfrentando Problemas Plus (EP+). Además de dos sesiones de evaluación, las sesiones de intervención se realizan una vez por semana durante cinco semanas. Todas las sesiones son individuales.¹ La intervención permite además involucrar a familiares y amigos si esto es lo que la persona desea. El enfoque comprende el enfrentar el problema (EP) (también conocido como orientación en resolución de problemas o terapia de resolución de problemas) más (+) estrategias conductuales seleccionadas. De ahí el término EP+. Al combinar estas estrategias, el programa se propone enfrentar a la vez problemas psicológicos (por ejemplo, estrés, temor, sentimientos de impotencia) y, donde fuere posible, problemas prácticos (por ejemplo, problemas de sustento, conflictos en la familia y otros).

EP+ apunta a reducir los problemas que las personas identifican como preocupantes para ellas. Considerando la brevedad de esta intervención, no se ocupará de toda la variedad de dificultades que alguien puede experimentar a partir de una adversidad.² Por lo tanto, sería mejor utilizarla junto a otros apoyos apropiados. La Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia (2007) describe otros recursos y servicios relevantes aplicables a emergencias.³

EP+ es útil para una diversidad de problemas emocionales. No incluye el diagnóstico de trastornos mentales, aunque puede ayudar a personas que sufren trastornos del estado de ánimo y ansiedad.

A lo largo de este manual, usamos el término “enfrentando problemas” en vez de “orientación para la resolución de problemas”. Se debe a que las personas afectadas probablemente enfrenten muchos problemas que pueden ser difíciles de resolver. Por ejemplo, pueden tener poco o ningún control sobre problemas tales como situaciones de guerra, violencia en su comunidad o pobreza crónica. Al usar el término “enfrentando”, esperamos que quienes proveen ayuda y las personas afectadas comprendan que cuando los problemas son difíciles de resolver todavía puede haber maneras de proporcionar alivio.

Se trata de un manual de referencia que debe usarse con entrenamiento y bajo supervisión. Incluye un Protocolo de Intervención (Apéndice G) que guía a quienes ofrecen ayuda sobre cómo llevar a cabo cada sesión. El manual incluye descripciones detalladas de cada estrategia y de cuál es la mejor manera de presentarse ante la persona.

Sin embargo, leer el manual no es suficiente para aprender las estrategias. La única forma de aprender cómo ayudar usando este manual es mediante una capacitación práctica y supervisión.

1. La OMS está en proceso de probar una versión grupal de este manual, denominada EP+ Grupal, que también es para adultos. Adicionalmente, se desarrollará probará una versión para jóvenes adolescentes.

2. En comunidades con problemas de elevado consumo de alcohol o de otras sustancias, puede ser necesario complementar EP+ con intervenciones breves relevantes para tales problemas.

3. Siguiendo los términos empleados en el ISAC (2007) Orientaciones, EP+ incluye “apoyo psicosocial dirigido” (esto es, nivel 3 de la pirámide de intervención de ISAC).

Para ello se necesita incluir:

- (a) El aprendizaje de destrezas básicas de ayuda así como estrategias EP+;
- (b) La práctica de estas destrezas y estrategias por medio de juego de roles y práctica con las personas afectadas; y
- (c) Una supervisión regular cuando se pone en práctica EP+ con las personas.

Quién puede usar este manual

Este manual está dirigido a (a) profesionales que nunca han sido entrenados en estas técnicas anteriormente; (b) una amplia gama de personas sin capacitación profesional en el cuidado de la salud mental (que abarca desde personas con un título en psicología pero sin preparación y supervisión formales en psicoterapia, hasta trabajadores comunitarios y otros facilitadores legos); e (c) instructores y supervisores de personas que ofrecen EP+.

Puede utilizar este manual EP+ si usted:

1. Trabaja en una organización que ofrece ayuda a personas afectadas por adversidades;
2. Tiene una genuina motivación para ayudar a otros y se encuentra en un contexto laboral que le permite dedicar suficiente tiempo a estas personas;
3. Preferiblemente, ha completado por lo menos la educación secundaria;
4. Ha completado la capacitación sobre cómo usar EP+;
5. Trabaja en equipo con otros; y
6. Recibe continuo apoyo y supervisión de un instructor capacitado. Idealmente, debería ser un profesional de la salud mental exhaustivamente preparado en terapia cognitiva conductual (TCC). Si esto no fuera posible, debería ser alguien que tiene formación y práctica adicionales tanto en los métodos empleados en este manual como en supervisión clínica.



Capacitación

La capacitación de quienes prestan ayuda que no son profesionales de la salud mental debería incluir formación en el aula y práctica de campo. La formación en el aula debería ser de por lo menos 80 horas (10 días completos). Debería ser conducida por un profesional de la salud mental que sea competente y tenga experiencia en todas las estrategias incluidas en EP+ (por ejemplo, terapia de resolución de problemas, manejo del estrés, activación de la conducta y fortalecimiento de los apoyos sociales).

La formación en el aula incluye:

- Información acerca de problemas comunes de salud mental (por ejemplo, depresión, ansiedad, estrés);
- El fundamento para cada una de las estrategias;
- Destrezas básicas de ayuda;
- Juego de roles (demostraciones del capacitador y participación de los facilitadores) sobre ejecución de estrategias y destrezas básicas de ayuda. Hacia el final de la capacitación, se incluye un día completo de juego de roles;
- El auto-cuidado de los facilitadores de EP+.

Se requiere práctica de campo. Conocer la teoría de EP+ no hace que alguien sea idóneo para ponerla en práctica. La práctica supervisada fortalece el conocimiento y las destrezas de los facilitadores en EP+ y es esencial para construir la confianza necesaria. A continuación de la formación en el aula, por lo menos se debería atender a dos personas durante cinco sesiones (esto es, 15 horas) de práctica supervisada de EP+. Las cinco sesiones pueden transcurrir en dos semanas (como mínimo).

Las sesiones de práctica de campo deberían llevarse a cabo con personas que presentan problemas menos serios (por ejemplo, sin depresión severa) y bajo atenta supervisión (1-2 sesiones de supervisión por semana). Después de la práctica de la intervención, EP+ debería implementarse bajo supervisión de rutina. La frecuencia de la supervisión (por ejemplo, semanal o quincenal) depende del nivel de destreza de los facilitadores, el cual puede cambiar con el transcurso del tiempo.

Los profesionales de la salud mental sin preparación clínica formal en TCC también pueden postularse para formarse en EP+. Su capacitación debería completarse en 40 horas (cinco días completos), seguidos por dos casos de práctica supervisada de cerca. La supervisión de rutina (semanal o quincenal, dependiendo de los niveles de aptitud de los facilitadores) debería ocurrir con posterioridad a la capacitación.

Supervisión

La supervisión es esencial. La supervisión grupal de 2-3 horas por semana es un buen modelo. Es mejor limitar la supervisión grupal a seis asistentes por grupo. Los supervisores deberían tener experiencia en el cuidado de la salud mental. Deberían haber completado la capacitación en EP+ y un adicional de dos días de entrenamiento en supervisión. Todos los supervisores deberían tener o adquirir experiencia en llevar a cabo EP+ por sí mismos.

La supervisión entre pares y la supervisión uno-a-uno (por ejemplo, en respuesta a un problema o crisis urgente de una persona) pueden ser de ayuda adicional al modelo de supervisión grupal.

La supervisión comprende:

- Discusión acerca del progreso de la persona;
- Discusión acerca de las dificultades experimentadas con personas o al aplicar las estrategias;
- Juego de roles sobre cómo afrontar dificultades o para practicar habilidades (a fin de mejorar las habilidades en EP+ de los facilitadores);
- El auto-cuidado de los facilitadores de EP+.

Para más información sobre capacitación y supervisión, por favor consulte la Guía de Capacitación para Facilitadores de EP+ (disponible mediante solicitud).

Estructura de este manual

El manual tiene tres partes principales.

1. La primera parte describe:

- Antecedentes del Manual (Capítulo 1)
- La intervención EP+ (Capítulo 2)
- Destrezas básicas de ayuda (Capítulo 3)

2. La segunda parte describe cada una de las partes principales de la intervención, que son:

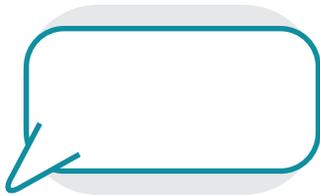
- Evaluaciones EP+ (Capítulo 4)
- Entendiendo la adversidad y la intervención EP+ (Capítulo 5)
- Manejando el estrés (Capítulo 6)
- Enfrentando problemas (Capítulo 7)
- Comenzar el camino, continuar haciendo (Capítulo 8)
- Fortaleciendo el apoyo social (Capítulo 9)
- Mantenerse bien (Capítulo 10)



3. La tercera parte consiste en los apéndices, que incluyen:

- Herramientas de evaluación (procedimientos consensuados, evaluaciones pre-EP+, durante-EP+ y post-EP+) (Apéndices A, B y C).
- Evaluando y respondiendo a ideas suicidas (Apéndice D).
- Folletos para personas que reciben ayuda (Apéndice E).
- Ejemplos de casos para imaginar cómo ayudar a otros (Apéndice F).
- El Protocolo de Intervención (que es una ayuda de trabajo que describe la intervención completa sesión por sesión) (Apéndice G).

Ejemplos de diálogos >> 1.1



Hemos incluido ejemplos de diálogos (que necesitan ser adaptados al contexto local) en todo el manual y en el Protocolo de Intervención. Es importante seguirlos tan minuciosamente como sea posible. Esto se debe a que los guiones incluyen toda la información que usted puede necesitar para que la persona que usted asiste entienda una estrategia en particular.

Sin embargo, la lectura directa de los diálogos no es lo ideal para construir una buena relación con ella. Usted podrá encontrar una manera más sensible de describir una estrategia y, como resultado, el apartarse de los guiones puede ser aceptable. Además, es posible que usted quiera incluir ejemplos generales cuando describe un problema común (por ejemplo, en Entendiendo la adversidad) y de qué manera una estrategia en particular puede ser útil (por ejemplo, Enfrentando el estrés para reducir la ansiedad). Sugerimos que use ejemplos que sean relevantes y significativos para la persona y sus problemas.

Los recuadros grises describen cómo trabajar con casos complejos (por ejemplo, personas afectadas por violencia sexual) y personas que viven en situaciones difíciles (por ejemplo, escenarios de conflicto).

Es especialmente importante que usted se familiarice con el material de estos recuadros antes de trabajar con casos más difíciles o en contextos más complejos.

Folletos >> 1.2, 1.3, 1.4 1.5

Usted puede usar los folletos para las personas que reciben ayuda (Apéndice E) cuando les está describiendo una estrategia en particular. También se los pueden entregar para recordarles lo que fue presentado en la sesión.

Hay además un calendario que usted puede usar con las personas para registrar cuándo han de completar un plan de acción o una actividad.

¿Para quién es EP+? >> 1.6

Como se mencionó más arriba, EP+ es para adultos con depresión, ansiedad o estrés que viven en comunidades afectadas por la adversidad.

EP+ no fue elaborado para usarlo con los siguientes problemas:

1. Riesgo de suicidio;
2. Trastorno mental severo, trastornos neurológicos o por uso de sustancias (por ejemplo, psicosis, dependencia de alcohol o drogas, discapacidad intelectual severa, demencia).

Para personas que presentan necesidades agudas y/o riesgos graves (por ejemplo, una mujer joven que corre riesgo cierto de ser agredida sexualmente), se aconseja responder inicialmente con la primera ayuda psicológica (PAP).⁴ Si es apropiado, puede además recibir EP+.

El capítulo 4 sobre evaluaciones explica cómo evaluar para criterios de exclusión y proporciona opciones de derivación.

¿Qué hacer si la persona no ha mejorado al final de la intervención?

Usted puede analizar con sus supervisores el progreso de la persona. Si usted y su supervisor deciden que, a la altura de la Sesión 5, ella no ha mejorado suficientemente (por ejemplo, hay poco o ningún cambio en sus problemas emocionales, tales como estado de ánimo, ansiedad o estrés), hay diversas opciones que pueden considerarse (véase más abajo). Usted y su supervisor pueden decidirlo ya sea (a) entre las Sesiones 4 y 5, o (b) después de haber observado a la persona en la Sesión 5.

1. Basado en los análisis con su supervisor, usted puede animar a la persona a continuar practicando las estrategias EP+ independientemente y disponer un seguimiento en un tiempo futuro convenido (por ejemplo, tres meses después de la Sesión 5). Esto puede recomendarse únicamente si el nivel de angustia de la persona no es severo y no tiene ideas suicidas.
2. Basado en los análisis con su supervisor, usted puede derivar a la persona a un profesional de la salud (mental) para su evaluación y futura atención. Esto sería recomendable para aquellas que presentan angustia severa o tienen pensamientos o planes de suicidio. También es recomendable si la persona ha recibido bien al EP+ pero ha habido poco cambio.
3. Basado en los análisis con su supervisor, usted puede ofrecer sesiones adicionales de EP+, usando las mismas estrategias. Por ejemplo, una persona a la que le ha llevado más tiempo sentirse cómoda en confiar en usted y comienza a mostrar progreso en sesiones posteriores, puede beneficiarse con esta opción.

Es importante que luego de haber completado EP+, todas las personas practiquen las estrategias EP+ por sí mismas en su vida diaria y durante varios meses. A menudo, los cambios en el malestar y la manera de enfrentar

4. Usted necesitará saber cómo ofrecer PAP, lo cual requiere un día para aprenderlo. Véase: Organización Mundial de la Salud, Fundación Trauma de Guerra y Visión Mundial Internacional (2011). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. OMS: Ginebra; y Organización Mundial de la Salud, Fundación Trauma de Guerra y Visión Mundial Internacional (2013). Primera ayuda psicológica: Manual del facilitador para orientar a trabajadores de campo. OMS: Ginebra.



los problemas ocurren en el tiempo posterior a la intervención. Por lo tanto, es importante animarlas a tratar de hacerlo sin asistencia psicológica adicional, si no representa un riesgo para ellos. También se recomienda que usted organice realizar un seguimiento de la persona después de un período de tiempo, por ejemplo, tres meses después de completar la intervención. Por ende, si continúan experimentando problemas, podrán entonces recibir asistencia adicional.

Adaptaciones culturales y locales de este manual

Este manual en su forma presente es la versión genérica de EP+.

Es posible que usted necesite adaptar este manual para el contexto local a fin de atender una cantidad de situaciones, incluyendo las siguientes:

- Traducción correcta y comprensible en el idioma local;
- Inclusión de expresiones y metáforas locales;
- Diferencias socio-culturales acerca de cómo debería ofrecerse la ayuda (por ejemplo, en el hogar de alguien versus un centro, que los facilitadores sean o no del mismo sexo, cómo obtener el consentimiento, cómo involucrar los miembros de la familia y cómo discutir temas que son tabú, tal como la violencia sexual);
- Adecuación de las estrategias. El escenario de una crisis humanitaria puede impedir que usted aplique algunas partes de EP+ exactamente como se describen en este manual (por ejemplo, usted no debería escoger actividades de Seguir andando, continuar haciendo que pongan a la persona en riesgo de sufrir daño);
- Diferencias legales en la denuncia de suicidio y abuso infantil;
- Diferencias en recursos disponibles localmente (formales e informales) para proteger a personas que están en serio riesgo de sufrir violencia sexual;
- Diferencias en los servicios sociales, incluyendo servicios de protección;
- Diferencias en los sistemas de salud, incluyendo el acceso a la atención de problemas mentales, neurológicos o por uso de sustancias en el sistema general y especializado del cuidado de la salud;
- Adaptación de las figuras e imágenes que acompañan a este manual.

Poniendo EP+ en práctica

Usted necesita tomar en consideración una cantidad de decisiones importantes:

- Cómo organizar el entrenamiento y la supervisión;
- Dónde ofrecer las sesiones;
- Cómo identificar potenciales personas que necesitan ayuda;
- Cómo hacer entrevistas iniciales y de seguimiento con la gente;
- Cómo hacer el seguimiento de las personas que no asisten a las entrevistas planeadas;
- Cómo monitorear EP+;
- Cómo y dónde derivar personas que necesitan ayuda adicional o diferente.

La Intervención Enfrentando Problemas Plus (EP+)



CAPÍTULO
2

La Intervención Enfrentando Problemas Plus (EP+)

APRENDIZAJE	SESIÓN	HOJAS DE EJERCICIOS
¿Qué aprenderá usted en este capítulo?	¿Con qué sección se vincula este capítulo?	¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?
<ul style="list-style-type: none"> Tendrá una visión general de EP+ (por ejemplo, estructura de la intervención, orden de las estrategias) Aprenderá un poco acerca de cada estrategia de EP+ 	<ul style="list-style-type: none"> La intervención completa 	<ul style="list-style-type: none"> Folletos EP+ para las personas que reciben ayuda Apéndice E

16

Enfrentando Problemas Plus (EP+) es el término que se usa para describir el abordaje global de esta intervención breve. Combina las estrategias bien conocidas de resolución de problemas con ciertas estrategias de modificación de conducta. El propósito general de EP+ es ampliar las habilidades de la persona para manejar su propio malestar emocional y, cuando fuere posible, reducir sus propios problemas prácticos. Por esta razón, el lenguaje empleado es similar al de los abordajes de capacitación o tutoría y EP+ evita dar consejos.

Cada persona recibirá todas las estrategias de EP+ en el orden en que se describen en este manual.

Estrategias EP+

La siguiente es una breve descripción de todas las estrategias psicológicas que componen EP+.

Enfrentando el estrés (Capítulo 6)

Enseñar a la persona una estrategia breve de control del estrés la ayudará a manejar mejor la ansiedad y el estrés.

Puede prevenir estados de extremo estrés o ansiedad mediante la práctica diaria. Puede ayudar a la persona a tranquilizarse en los momentos de estrés. La estrategia empleada es la respiración lenta. Aunque esperamos que la respiración lenta sea apropiada en la mayoría de los contextos, también pueden utilizarse métodos locales efectivos de relajación (por ejemplo, técnicas obtenidas del yoga).⁵

5. Éste es un asunto a considerar cuando se adapta el manual EP+ para el contexto socio-cultural local.

Enfrentando el estrés se introduce muy pronto en EP+ (Sesión 1). Adicionalmente, debería practicarse al final de cada sesión.

Enfrentando problemas (Capítulo 7)

Es una estrategia para ser aplicada en situaciones en las cuales la persona está experimentando problemas prácticos (por ejemplo, desempleo, conflicto en la familia y otros). Nos referimos a esta estrategia como Enfrentando Problemas. Es introducida en la Sesión 2. Usted trabajará junto con ella posibles soluciones al problema que le está causando mayor preocupación. Conjuntamente, pueden escoger las soluciones que serán más útiles para influir sobre el problema y entonces planear una estrategia para llevar estas soluciones a la práctica.

Seguir andando, continuar haciendo (Capítulo 8)

Está dirigida a mejorar los niveles de actividad de la persona (por ejemplo, actividades sociales o desempeñar tareas o trabajos necesarios). Muchas personas que han reducido su actividad se sienten deprimidas. La depresión puede mostrarse de un modo diferente según el caso, a menudo incluye: cansarse fácilmente, falta de energía y motivación, estar desganado, no disfrutar de actividades que anteriormente disfrutaba, sentirse inútil y sin esperanza. Otras personas pueden experimentar además diversas dolencias corporales (por ejemplo, pueden tener dolores de cabeza o de espalda). La gente con depresión a menudo deja de hacer cosas que acostumbraba hacer. Seguir andando, continuar haciendo procura incrementar los niveles de actividad de la persona, lo cual tiene un impacto directo en su estado de ánimo. Esta estrategia se introduce en la Sesión 3.

Fortaleciendo el apoyo social (Capítulo 9)

Los individuos con problemas emocionales pueden estar aislados de personas y organizaciones de apoyo. Fortalecer el apoyo social de la persona (por ejemplo, con amigos confiables, familia, compañeros de trabajo u organizaciones comunitarias) promueve el bienestar. Esta estrategia se introduce en la Sesión 4. Si la persona muestra que tiene un buen apoyo social y lo está usando con regularidad, usted puede necesitar solamente animarla a continuar así. Sin embargo, con otras personas, tal vez usted necesite emplear más tiempo considerando de qué manera pueden fortalecer su apoyo social y ayudarlas a desarrollar un plan práctico para recibir mayor apoyo social.

Estructura del EP+

EP+ se compone de cinco sesiones individuales de 90 minutos. Se recomienda realizar las sesiones una vez por semana. Sin embargo, puede necesitar ver a las personas que usted está apoyando con mayor o menor frecuencia dependiendo de sus necesidades y del contexto local. Más abajo encontrará un diagrama de la intervención completa, incluyendo las partes principales de cada sesión. Se anexa a cada una de estas partes los tiempos sugeridos para la persona promedio. A menos que haya razones específicas, recomendamos que, en la medida de lo posible, usted se mantenga aproximadamente dentro de los tiempos indicados para que pueda cubrir todas las estrategias con suficiente minuciosidad en cada sesión. Lo que debe evitar es poner en práctica sus estrategias favoritas mientras ignora otras. No obstante, existe cierta flexibilidad. Por ejemplo, una persona que tiene pocos problemas prácticos pero que experimenta depresión severa, podría necesitar más tiempo para entender y planear la sesión Seguir andando, continuar haciendo comparada con Enfrentando problemas. Entonces, sería bueno invertir más tiempo en la primera. Por consiguiente, si bien EP+ está estructurada, recomendamos cierto grado de flexibilidad para asegurar que se ajusta a los principales problemas de la persona, con el apoyo de su supervisor.



Diagrama: Estructura EP+

1

Introducción a EP+

- Presentaciones y confidencialidad (5 minutos)
- Revisión de la evaluación y PSYCHOLOPS (10 minutos)
- ¿Qué es EP+? (20 minutos)
- Entendiendo la adversidad (30 minutos)
- Enfrentando el estrés (20 minutos)
- Cierre de la sesión (5 minutos)

2

EP+

- Repaso general y PSYCHOLOPS (5 minutos)
- Enfrentando problemas (70 minutos)
- Enfrentando el estrés (10 minutos)
- Cierre de la sesión (5 minutos)

3

EP+

- Repaso general y PSYCHOLOPS (5 minutos)
- Enfrentando problemas (35 minutos)
- Seguir andando, continuar haciendo (35 minutos)
- Enfrentando el estrés (10 minutos)
- Cierre de la sesión (5 minutos)

4

EP+

- Repaso general y PSYCHOLOPS (5 minutos)
- Enfrentando problemas (20 minutos)
- Seguir andando, continuar haciendo (20 minutos)
- Fortaleciendo el apoyo social (30 minutos)
- Enfrentando el estrés (10 minutos)
- Cierre de la sesión (5 minutos)

5

Finalizando el tratamiento

- Repaso general (20 minutos)
- Mantenerse bien (30 minutos)
- Imaginar cómo ayudar a otros (20 minutos)
- Mirar hacia delante (15 minutos)
- Cierre del programa (5 minutos)

Estructura de las sesiones

Al comienzo de cada sesión, usted le pedirá a la persona que complete la evaluación de durante la intervención EP+ (Apéndice B). Usted puede usar las respuestas de esta evaluación para dialogar acerca de cómo se han sentido y se han manejado en general desde la última entrevista (por ejemplo, en la última semana). En esta revisión, usted puede analizar en general cómo han andado las cosas. Esto dará a la persona la oportunidad de hablar acerca de las experiencias positivas o de las dificultades que han surgido en la reciente semana. Usted también puede preguntarle específicamente acerca de los síntomas de malestar emocional para ver si ha habido algún cambio al respecto (por ejemplo, si su estado de ánimo ha mejorado o empeorado en la última semana).

Puede además dialogar con la persona sobre las tareas prácticas que habían planeado juntos para que ella hiciera entre una sesión y otra (por ejemplo, conversar acerca de sus logros y sobre qué aprendió realizando esta práctica, así como cualquier problema que haya enfrentado).

Antes de empezar a introducir las estrategias centrales para cada sesión, usted puede decidir dedicar algo de tiempo para tratar de resolver o ayudar a la persona a manejar los problemas que hayan surgido durante su práctica en el hogar. Continuando con este breve repaso, tal vez quiera describirle brevemente en lo que usted se enfocará durante la sesión de hoy (por ejemplo, revisar Enfrentando problemas, introducir una nueva estrategia para mejorar su estado de ánimo, practicar juntos Enfrentando el estrés).

Al término de cada sesión, resuma brevemente las tareas prácticas consensuadas que la persona ha de completar y entréguele las hojas de ejercicios que pueden ayudarla en estas tareas. Verifique siempre que entienda qué se espera de ella antes de la siguiente sesión, y finalmente despídase y confirme cuándo y dónde se reunirán para el siguiente encuentro.

El Protocolo de Intervención (Apéndice G) muestra en detalle en qué consiste cada sesión.

Presencia de familiares o amigos durante las sesiones de EP+

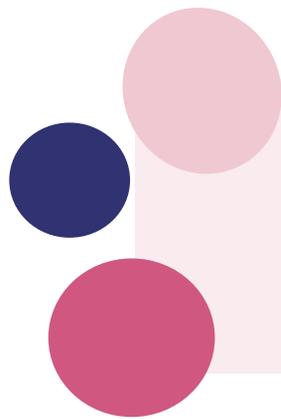
Puede haber ocasiones durante EP+ en las que a la persona le agrada que un amigo de confianza o un miembro de su familia esté con ella. Esto puede ser de gran ayuda, especialmente para ayudarlas a adoptar y practicar estrategias fuera de la sesión. Sin embargo, tener personas adicionales durante una sesión también puede constituir un desafío. Algunas pueden extralimitarse o ser de poca ayuda (por ejemplo, hablando negativamente, criticando las estrategias de EP+, etc.). Cuando otras personas se involucran en las sesiones, recuerde que usted no está poniendo el foco en sus problemas. El papel de ellas es apoyar a la persona que usted está asistiendo con estrategias tales como Enfrentando el estrés o Seguir andando, continuar haciendo.

En general, puede ser muy apropiado que un miembro de la familia o un amigo de confianza asista a toda la Sesión 1 (después que la evaluación PSYCHOLPS⁶ haya sido completada) a fin de aprender

6. PSYCHOLOPS es una medida de evaluación incluida en las evaluaciones pre-EP+, durante-EP+ y post-EP+. Véase el Capítulo 4 y los Apéndices A, B y C para más información.



acerca de la intervención y sobre la estrategia Enfrentando el estrés. Adicionalmente, un miembro de la familia o un amigo de confianza pueden ser invitados a asistir a una parte de la Sesión 3 para aprender acerca de Seguir andando, continuar haciendo. En estas sesiones la persona de confianza puede aprender las estrategias particulares y así sentirse mejor preparada para apoyar a su amigo o familiar cuando experimente un problema futuro o se sienta afligido. Sin embargo, no deberíamos esperar que esta persona actúe como si fuera usted, ya que puede no sentirse con suficiente confianza como para hacerlo. Le recomendamos que no incluya a familiares y amigos en Enfrentando problemas (Sesión 2 y partes de las Sesiones 3, 4 y 5). Esto se debe a que la persona podría sentir que no puede hablar de algunos problemas que está teniendo en presencia de ellos. Del mismo modo, usted debería considerar las ventajas y desventajas de tener familiares o amigos presentes en cualquier evaluación durante la que espera que la persona pueda compartir información personal.



En este capítulo usted aprendió

- Acerca de la intervención EP+, incluyendo alguna información sobre cada estrategia
- Acerca de la estructura de las sesiones de EP+
- Cuándo incluir familiares o amigos de confianza

Destrezas Básicas de Ayuda



CAPÍTULO

Destrezas Básicas de Ayuda

APRENDIZAJE

¿Qué aprenderá usted en este capítulo?

- Cómo usar destrezas básicas de ayuda para construir relaciones de confianza con las personas que asiste
- Qué hay que considerar acerca de la relación entre el facilitador y la persona
- Cómo enfrentar problemas difíciles que las personas pueden presentar

SESIÓN

¿Con qué sección se vincula este capítulo?

- Usted usa estas destrezas cada vez que habla con las personas que asiste

HOJAS DE EJERCICIOS

¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?

- Ninguna

Antes de referirnos a estrategias específicas de EP+, vamos a considerar destrezas básicas de ayuda, las cuales ponen el foco en la comunicación con la persona durante las sesiones y en construir una relación de confianza. Construir una relación basada en la confianza y el respeto es esencial para todas las formas de apoyo psicológico. De hecho, estas destrezas básicas de ayuda constituyen el fundamento de EP+. Es improbable que las estrategias formales de EP+ sean exitosas si Ud. no utiliza estas destrezas.

Respeto a las personas

Usted debería tener un genuino deseo de ayudar a las personas, estar abierto a nuevas ideas y tener interés en escuchar a otras. Sobre todo, la asistencia siempre debería proporcionarse de una manera que respete la dignidad de la persona, que sea culturalmente sensible y apropiada, y que esté libre de discriminación por razón de raza, color, género, edad, idioma, religión, opinión política, origen nacional, étnico o tribal, orientación sexual, lugar de nacimiento u otro estatus. Estas actitudes son importantes para formar una relación con la persona que usted presta ayuda. Sin una buena relación, es poco probable que la intervención la beneficie.

Comprensión cultural, de género y lingüística

Antes de entrevistar a las personas, usted debería tener una buena comprensión de las culturas locales con las cuales estará trabajando. Esto generalmente no representa un problema si usted mismo proviene de la comunidad local o tiene antecedentes culturales similares. Sin embargo, puede haber enormes diferencias dentro de los países, regiones y comunidades. Las sociedades son complejas y tienen muchos grupos e influencias culturales, y es posible que usted no esté familiarizado con cada cultura. Esto incluye los roles y expectativas de género, así como las diversas creencias y prácticas religiosas. A veces necesitará aprender más acerca del sistema de creencias culturales de una persona. Puede hacerlo preguntándoles acerca de sus creencias y sobre las costumbres de su grupo. Al formular estas preguntas, usted expresa respeto por las posibles diferencias y ayuda a reducir las probabilidades de ofender a la persona o de omitir información importante.

También puede haber ocasiones cuando usted decida (con supervisión) que es importante cuestionar ciertas creencias o prácticas culturales que son claramente dañinas (por ejemplo, “la violación es culpa de la víctima”, “castigar para expulsar el espíritu, sana la enfermedad mental”). Usted necesita hacer esto con extrema sensibilidad, de manera que la persona continúe dispuesta a seguir con la intervención.

Algunas personas pueden sentirse más cómodas trabajando con alguien del mismo género. Si fuera posible, usted debería organizarlo para que así sea. Usted puede además tomar en consideración el idioma o dialecto preferido de la persona. Nuevamente, siempre que sea posible, se les debería asignar facilitadores que se sientan seguros hablando el idioma o dialecto correspondiente.

Destrezas básicas de ayuda

Para promover una relación saludable con la persona, hay una cantidad de cualidades y destrezas psicológicas que usted debería adoptar y practicar regularmente. Al leer la descripción de estas destrezas, trate de recordar una ocasión cuando un amigo íntimo o un miembro de su familia estuvo agradecido por haber hablado con usted acerca de un problema que tenían. Es probable que usted haya empleado muchas de estas destrezas mientras los escuchaba. Estas destrezas pueden ser muy naturales en usted y muestran a la persona que usted lo escucha y está dispuesto a apoyarla.

A. Confidencialidad

La confianza y la confiabilidad son importantes en su relación con las personas que asiste. Una persona necesita saber que cuando habla abiertamente acerca de cuestiones personales, esa información va a permanecer confidencial o privada. Esto es especialmente cierto para sobrevivientes de formas íntimas de experiencias traumáticas, y más aún cuando hay un estigma respecto a esos eventos (por ejemplo, en el caso de la agresión sexual). Sin embargo, también es muy importante que la persona conozca los límites legales de esta confidencialidad. Por ejemplo, dependiendo de las leyes del país y de los sistemas de protección y de servicios sociales del lugar, es posible que usted tenga que suspender la confidencialidad e informar a la agencia o autoridad apropiada cuando la persona puede estar en riesgo de terminar con su vida o de causar daño a otra persona.⁷

La supervisión en curso es otro límite a la confidencialidad. Mediante la supervisión, usted estará

7. Éste es un asunto que se debe considerar cuando se adapta este manual al contexto local.



analizando los problemas y el progreso de la persona a lo largo de la intervención con su supervisor y posiblemente con un equipo de facilitadores. La supervisión hace que la intervención tenga un resultado más positivo y usted debe informar a la persona acerca de este límite a la confidencialidad.

Como parte de la confidencialidad, es importante que toda la información respecto de las personas que ayuda (por ejemplo, los resultados de su evaluación, detalles personales, etc.) se guarde en un lugar seguro y bajo llave (por ejemplo, un archivo cerrado).⁸ Esto es además importante para la evaluación de los datos que se recogen al comienzo de cada sesión semanal.

B. Comunicar interés

Comunicar que siente interés por la persona es una destreza importante. Trate de entender, lo mejor que pueda, su situación, incluyendo las emociones que está experimentando. Por otro lado, también es importante que usted no se involucre demasiado en sus sentimientos al punto de asumirlos como propios. Esto puede causar que usted se sienta estresado y abrumado por su tarea.

Ejemplos que muestran interés incluyen las siguientes frases:

- Esto parece como que fue muy difícil / irritante / aterrador (etc.) para usted.
- Puedo ver en su rostro cuán doloroso esto fue para usted.
- Usted ha experimentado muchas dificultades.
- Usted sufrió mucho.
- Puedo percibir cuán triste / abrumador esto fue para usted.

C. Destrezas no-verbales

Las destrezas no verbales también comunican a la persona que usted le está prestando atención y pueden ser además una manera de comunicar interés. Estas destrezas incluyen mantener contacto visual culturalmente apropiado, afirmaciones con la cabeza culturalmente apropiadas y, en la mayoría de las culturas, mantener una postura abierta (por ejemplo, evitar la postura de cruzar los brazos y sentarse con una posición rígida, o alejarse de la persona). A veces mostrar emociones similares revela que usted está escuchando lo que ella dice. Esto puede significar que usted expresa tristeza en su rostro cuando la persona expresa tristeza (porque ella tiene los ojos llorosos). Usted puede además usar breves indicadores verbales de que está escuchando como “uh”, “bien”, “ya veo” y “mmm”. Es importante recordar que puede haber amplias diferencias culturales en todo lo dicho anteriormente.

D. Elogiar la franqueza

Para ayudar a la persona a sentirse cómoda al hablar sobre asuntos personales, difíciles o embarazosos, trate de agradecerle o incluso elogiarla genuinamente por ser tan franca y abierta. A lo largo de la intervención, usted puede además reconocerle sus esfuerzos por comprometerse con las estrategias EP+ y por tratar de mejorar.

8. Una manera de lograr confidencialidad en la información incluye no agregar detalles personales (nombre de la persona y detalles de contacto) en los formularios de evaluación. En su lugar, usted podría usar un código especial para identificar a cada una de ellas en estos formularios. Usted necesitaría entonces guardar todos los detalles personales de estas personas y su código específico en un documento separado. Debería guardar este documento separado de la información de evaluación e intervención en otro lugar (diferente) que debería estar bajo llave.

Algunos ejemplos se muestran a continuación.

- Gracias por contarme eso.
- Usted fue muy valiente al compartir esos sentimientos íntimos conmigo.
- Aunque puede haber sido difícil hablar de eso conmigo, creo que va a ser muy útil para su recuperación.
- Veo que usted realmente está tratando de practicar Enfrentando el estrés regularmente.
- Use proverbios locales: por ejemplo, Usted dobla su felicidad y reduce su pena a la mitad cuando comparte lo que siente.

E. Validación

Muchas personas se sentirán incómodas hablando sobre sus problemas personales con un extraño. Pueden pensar que nadie más siente lo mismo que ellos. También pueden pensar que hablar de sus emociones o problemas personales es una señal de que se están enfermando, volviéndose locos o que son débiles. Algunas hasta pueden culparse por sentirse así. Es importante que a lo largo de la intervención usted ayude a la persona a disipar estos mitos. Puede hacerlo normalizando sus problemas, ayudándole a entender que muchas otras personas experimentan las mismas reacciones y dificultades. Esto significa “validar” sus problemas, lo que significa que usted le está haciendo saber que sus reacciones son totalmente comprensibles. Es también una muy buena manera de comunicar interés. Sin embargo, recomendamos que usted no le diga que usted entiende lo que está sufriendo. Aunque usted puede estar tratando de validar su experiencia, puede tener el efecto opuesto, pues puede no creerle.

Algunos ejemplos de validación se muestran a continuación.

- Usted ha estado atravesando una experiencia muy difícil y no es sorprendente que se sienta estresado.
- Usted acaba de expresar una reacción común en las personas que enfrentan estas situaciones.
- Muchas personas con las cuales he trabajado también describieron sentirse así.
- Las reacciones que usted ha descrito son muy comunes.
- No me sorprende que usted esté tan atemorizado.

F. Poner a un lado sus valores personales

Demostrar estas destrezas básicas de ayuda significará que en todo momento usted necesitará respetar los valores y creencias de la persona a la que está ayudando. Esto puede constituir un desafío, especialmente cuando usted no está de acuerdo con esos valores o creencias. Usted no debe juzgarla, no importa lo que pueda decirle. Esto significa no permitir que sus propias creencias o valores personales influyan en la manera como usted responde. La experiencia de tener a alguien que simplemente escuche sin juzgar puede ser algo que la persona no ha experimentado anteriormente y esto puede ayudarla mucho a confiar en usted.



G. Brindar consejos

En general, usted no debería dar consejos a la persona. Dar consejos es diferente a darle información importante o útil (por ejemplo, sobre servicios legales u otras organizaciones comunitarias que pueden ser de ayuda). Dar consejos significa decirle qué hacer o qué no hacer (por ejemplo, “no hable de esto con su esposo”).

Todos los facilitadores se sentirán tentados a dar consejos en algún momento. Es una tentación muy normal. Por ejemplo, una persona que se siente muy desesperada y muestra señales de depresión puede descubrir que la estrategia Enfrentando problemas es difícil de implementar, especialmente al pensar en las soluciones potenciales para ayudarlo en sus problemas. Será muy tentador aconsejarle qué soluciones sería bueno que intentara. Pero usted debe evitar dar un consejo directo. Si la persona ha dependido de su consejo, es poco probable que sea capaz de afrontar sus propios problemas en el futuro, cuando haya completado la intervención EP+.

Una estrategia que puede ser útil para usar en situaciones cuando usted se siente muy tentado de dar consejos es preguntarle qué le sugeriría a un amigo íntimo o a un miembro de su familia que estuviera en la misma situación. Por ejemplo, una persona que está muy retraída y deprimida puede no buscar apoyo social porque no quiere ser una carga para otros. En vez de aconsejarle que debería procurar apoyo y que sus pensamientos son demasiado negativos, usted podría preguntarle: “¿Qué le diría a un amigo íntimo o a un miembro de su familia que está pensando de la misma manera? ¿Querría que estén a solas con sus problemas o que le pidieran ayuda? ¿Sentiría que es una carga para usted?” Esta clase de preguntas puede ayudarla a reflexionar acerca de sus preocupaciones y conductas desde un punto de vista diferente, sin que usted le diga directamente que haga algo diferente.

Hay dos excepciones a esta regla acerca de dar consejos.

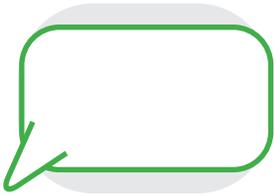
1. Al desarrollar EP+, usted estará aconsejando a las personas a ser más activas, a buscar apoyo social y a practicar el manejo del estrés, ya que estas estrategias son parte del EP+.
2. Cuando enseña la estrategia Enfrentando problemas, su meta es ayudar a la persona a evaluar cuán útiles son las potenciales soluciones para manejar el problema. En esta etapa, la persona puede tener una cantidad de soluciones obviamente poco prácticas o saludables (por ejemplo, soluciones que causan problemas a su salud emocional o física, actos nocivos o ilegales, etc.). Usted necesitará ayudarla a considerar si esas soluciones son útiles o no. Para ayudarla a no concentrarse en una solución que no la ayude, puede preguntarle qué le habría aconsejado a un amigo íntimo o a un miembro de su familia que experimentaran una situación similar (por ejemplo, “¿Usted les habría aconsejado usar esta solución?”). Si continúa concentrándose en una solución que obviamente no es buena (por ejemplo, emborracharse, hacer algo ilegal), usted puede ser directo y señalar que estas soluciones no son saludables. Será importante que le dé buenas razones por las cuales la solución no es considerada apropiada (en otras palabras, comentándole las consecuencias problemáticas o dañinas), pero esas razones no deberían estar relacionadas con sus valores.

La relación entre el facilitador y la persona

A. El papel del facilitador

Para algunas personas, entrevistar al facilitador o cooperante puede asemejarse a admitir debilidad. Por esta causa, pueden tener dificultad para involucrarse en la intervención en su totalidad o en parte de ella. Otros pueden verlo a usted como alguien parecido a un médico o a un curandero tradicional, y esperan ser “reparados” o “sanados” por usted. Es importante que en el transcurso de EP+ usted normalice los sentimientos de las personas a las que va ayudar y asimismo las eduque con respecto a su papel.

En EP+, lo animamos a que usted asemeje su papel al de un maestro (lea el final de esta sección para ver algunas metáforas alternativas).



Los maestros proporcionan información a los estudiantes y los ayudan a aprender. Sin embargo, el maestro no puede sentarse a hacer un examen para el estudiante o decirle qué escribir. Solo pueden ayudarlo a prepararse lo mejor posible para el examen. Corresponde al estudiante prestar atención en clase y estudiar para hacer un buen examen. El estudiante es, en última instancia, el responsable. Si bien usted es un adulto, sucede lo mismo con nuestra relación. Yo voy a enseñarle algunas estrategias importantes y útiles, pero finalmente usted es responsable de practicar esas estrategias. Yo no puedo hacerlas por usted. Usted podría comparar su vida diaria con el examen que un niño va a rendir. Usted será responsable de aplicar bien las estrategias en su vida diaria. No obstante, yo voy a apoyarlo y ayudarlo a prepararse para hacer lo mejor que pueda.

De manera similar, usted debería además enfatizar que ambos son “expertos” en el aula. Es posible que usted prefiera usar otro ejemplo más relevante para la comunidad local. Usted es el experto en emociones y sabe cómo puede detectar y reducir la angustia emocional. La persona que necesita ayuda es la experta en su propia vida, de la cual usted sabe apenas un poquito. También es la experta en su propio problema y en cómo afecta su vida. El objetivo es conciliar los dos tipos de experiencia. Esto es importante para desarrollar la confianza de la persona y para disipar cualquier mito de que su tarea va a “arreglarle” los problemas.

Metáforas alternativas para explicar la relación entre el facilitador y la persona

- Metáfora de la educación de adultos: EP+ es como enseñarle a un adulto una nueva destreza, tal como el uso de un nuevo equipo o técnica para la agricultura. El maestro le dará toda la información para que el aprendiz pueda usar el nuevo equipo o estrategia. Pero es el aprendiz quien tendrá que aplicar el nuevo equipo o estrategia en su propio campo, sin que el maestro esté allí.
- Metáfora del médico: Aunque el médico brinda mucha ayuda para sanar una enfermedad física al dar recomendaciones para el tratamiento, en última instancia el paciente es el responsable de su propia recuperación. Necesita seguir las recomendaciones del tratamiento, tales como evitar algunos tipos de comida, tomar la medicación o usar diversos ungüentos. El doctor no hace estas cosas para el paciente, sino que le enseña cómo cumplir mejor con estas recomendaciones y apoya al paciente. Lo mismo sucede con el facilitador. Usted podría explicarle: “Yo le daré algunas recomendaciones



para mejorar su bienestar emocional y su situación de vida, y lo adiestraré y apoyaré en la aplicación de estas estrategias, pero usted es responsable de practicarlas y aplicarlas en su vida diaria”.

- Metáfora del entrenador deportivo: El papel del entrenador es enseñar y apoyar el programa de ejercicios del atleta. No obstante, el entrenador no corre la carrera por el atleta. El atleta es responsable de seguir la instrucción y el consejo del entrenador sobre el entrenamiento. La misma relación se aplica con usted y la persona a la que está ayudando. Su papel es enseñarle las estrategias y adiestrarlo mientras practica las estrategias en la vida real. Pero en definitiva ella debe usarlas en su vida diaria. Usted no puede hacer esto.

B. La persona renuente

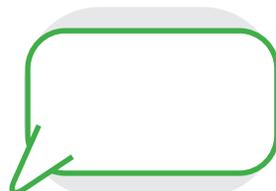
Algunas personas inicialmente se sentirán reticentes a hablar con usted. Esto puede ocurrir por una gama de diferentes razones, tales como:

- Falta de confianza;
- Los problemas de salud mental son un tabú;
- La intervención psicológica es desconocida en la cultura;
- Falta de comprensión o una percepción errada sobre qué es realmente EP+;
- Falta de comprensión del papel de un facilitador;
- Ser forzado a asistir a EP+ por un miembro de la familia;
- Sentirse avergonzado acerca de las experiencias a las que ha sido expuesto;
- Sentirse avergonzado sobre cómo las está enfrentando ahora;
- Cuestiones de género, tal como hablar con alguien del sexo opuesto acerca de asuntos personales;
- Temas que son un tabú sexual.

Usted puede descubrir que con el tiempo y el empleo consistente de las destrezas de ayuda descritas aquí, muchas personas comenzarán a relajarse y abrirse. No obstante, algunas pueden continuar siendo bastante renuentes o tímidas. Como facilitador, es importante que usted lo converse con su supervisor. Usted debería respetar el hecho de que la persona puede no estar preparada para abrirse completamente en el momento de recibir EP+. Puede haber razones desconocidas que contribuyan y tal vez usted nunca conozca esas razones.

Puede resultar un difícil hablar con estas personas, porque es probable que no le den suficiente información. Usted puede, gentil y respetuosamente, animarlas a hablar, pero nunca debería presionarlas. Esto es especialmente cierto cuando se trata de personas que tienen una historia con sospecha de haber experimentado agresión sexual o tortura. Es importante que usted muestre buena disposición y apertura para escucharlas si desean compartir información privada acerca de sus experiencias, pero la decisión le corresponde enteramente a ellas. Si la persona se rehúsa a hablar algo más acerca de un tema, es importante para su relación con ellas que usted lo respete.

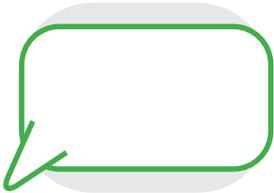
Por ejemplo, usted podría decir:



Puedo ver que es difícil para usted hablar al respecto y lo respeto. Sin embargo, si quiere volver a hablar de este asunto en otro momento, quiero que sepa que estoy dispuesto a escucharlo en cualquier momento.

O usted puede descubrir que una persona parece muy angustiada mientras tratan un tema en particular, pero no ha dicho que no quiere hablar al respecto. En esta situación, usted puede decirle que está bien dejar de hablar de ese tema si así lo prefiere. Algunas personas pueden creer que se espera que ellas tengan que hacer todo lo que usted sugiere, inclusive hablar de temas sensibles y personales.

Por ejemplo, usted podría decir:



Se lo ve muy incómodo al hablar sobre esto. Estoy dispuesto a escuchar su historia y a ayudarlo a hablar al respecto, pero quiero que sepa que puede decidir sobre qué vamos a conversar, y si necesita parar en cualquier momento o si no desea hablar acerca de una parte específica de la historia, está bien.

C. Contacto físico

En algunas culturas el contacto físico, tal como poner la mano sobre la rodilla de un amigo para ofrecerle apoyo, es muy aceptable. En otras culturas resulta inapropiado. Usted debe estar al tanto de estas diferencias culturales y tratar de respetarlas. En general, le recomendamos no usar el contacto físico para expresar apoyo e interés por las personas. Esto evita cualquier problema asociado a que se malinterprete el significado de este contacto o que las personas se sientan incómodas como consecuencia de ello.

D. El lugar

Usted debería tratar de hallar un lugar privado y cómodo en el cual llevar a cabo las sesiones. Ofrezca la oportunidad de pedir lugares específicos en los cuales reunirse. Si ese tipo de lugar no se puede conseguir, convérselo con la persona y pónganse de acuerdo en otra solución. Esto puede significar que, a veces, cuando no puede asegurarse que haya privacidad, usted deberá evitar la consideración de asuntos íntimos.

E. Manejar su propia angustia

Escuchar y trabajar con personas que han experimentado adversidad puede ser agotador y hasta angustiante para algunos. No es infrecuente que algunos facilitadores se sientan afectados o incluso abrumados por escuchar repetidamente historias de adversidad. Para evitar sentirse usted mismo abrumado o experimentar sentimientos excesivos de angustia (por ejemplo, estrés, desánimo, ansiedad, ira, desesperanza, etc.), debería considerar lo siguiente:

- Hable con colegas y con su supervisor regularmente.
- Programe recreos adecuados entre la atención a las personas (los recreos pueden incluir la conversación con sus colegas, hacer algunas respiraciones lentas u otra estrategia similar para manejar el estrés, o realizar una actividad placentera).
- Pida ayuda (por ejemplo, hable con su supervisor) si está experimentando angustia o si siente que su tarea lo está molestando cuando está ocupado en otras actividades (por ejemplo, si piensa repetidamente en alguna de las personas en particular cuando está tratando de dormir).



Presentaciones o contextos complejos

1. Agresión sexual y otras formas de experiencia traumática íntima

Ayudar a personas que han sobrevivido a la violencia sexual u otras formas de lo que aquí denominamos “formas de experiencia traumática íntima” (por ejemplo, violencia sexual, tortura y grave violencia doméstica) requiere sensibilidad extra, por cuatro razones:

1. El sobreviviente puede no estar completamente a salvo, y las experiencias pueden volver a ocurrir.
2. La experiencia psicológica de estos eventos generalmente es extremadamente intimidante u horrenda. El sobreviviente puede experimentar estrés traumático y puede tratar de evitar recuerdos del evento.
3. Estos eventos con frecuencia son privados y culturalmente son tabúes, de modo que es difícil para los sobrevivientes compartirlos y obtener apoyo.
- 4 Los sobrevivientes pueden sufrir estigma y rechazo de su familia o comunidad si lo que les sucedió se hace conocido.

Cuando los sobrevivientes de otras formas de adversidad comparten sus experiencias con usted, a menudo se sienten “validados” (en otras palabras, usted mostrará que entiende que ha ocurrido una experiencia traumática). Pero a los sobrevivientes de formas íntimas de experiencia traumática demasiado a menudo les es negada la validación, porque no hablan al respecto, son presionados para guardar silencio o simplemente no se les cree. Peor aún, su sentido de dignidad es todavía más socavado cuando la gente se burla de lo que les ha pasado o los culpan por ello. Cualquier rechazo de miembros de la familia o la comunidad es probable que cause mayor sufrimiento (por ejemplo, pobreza). En muchas sociedades, la situación puede empeorar cuando las personas hablan abiertamente de violencia sexual. Entonces, cuando ella comparte con usted su historia de una experiencia traumática íntima, está mostrando gran valentía al hacerlo. Usted necesita ser especialmente sensible en su respuesta. Su confidencialidad es esencial. Las necesidades de los sobrevivientes de violencia sexual son muchas. Probablemente también sufren problemas sociales, legales y de salud física. Usted debería informarles acerca de otros servicios y apoyos para estas otras necesidades.⁹

Este manual no proporciona estrategias terapéuticas específicas para traumas. En cambio, le da a usted estrategias generales útiles que pueden ser prestadas por facilitadores que han recibido un breve entrenamiento. En muchos casos, estas estrategias psicológicas generales ayudarán mucho a las personas. En otros casos, necesitarán tratamientos especializados que están más allá del alcance de este manual. Muchas de esas personas no le revelarán estos eventos por causa de la naturaleza personal y el estigma que posiblemente los acompañan.

Toda vez que deciden darle a usted información acerca de formas de experiencia traumática íntima, es muy importante mostrar disposición y una actitud abierta para escuchar su historia. Como se mencionó anteriormente, esto se debe a que, con frecuencia, se les niega la oportunidad de que su historia sea escuchada y validada. En muchas comunidades, la gente los culpará falsamente por los eventos que han experimentado o pensarán negativamente sobre ellos como resultado.

Cuando alguien le habla de formas de experiencia traumática íntima, es esencial que usted muestre genuino interés y se acuerde de aplicar todas las estrategias básicas de ayuda. Sin embargo, no trate de apresurarse en ofrecer inmediatamente las estrategias de intervención. La persona puede no experimentar esto como una validación. Las estrategias de este manual siguen siendo aplicables, pero es importante que usted le muestre respeto, la escuche y elogie por su valentía al contar su historia. Una forma de hacerlo es ir a un ritmo más lento cuando escucha la historia que le cuenta, usando todas las destrezas básicas de ayuda a las que nos referimos previamente en este capítulo. Una vez que usted siente que la ha escuchado con respeto y dignidad, usted puede avanzar lentamente en un papel más activo de ayuda y aplicar las estrategias apropiadas sugeridas en este manual (por ejemplo, Enfrentando el estrés y otras).

¿Qué debe hacer usted cuando piensa que la persona puede tener una historia de agresión sexual?

A veces usted puede enterarse de cierta información (por ejemplo, rumores en la comunidad) que sugiere que la persona ha sido abusada sexualmente. Sin embargo, ella no comparte esta información con usted en la sesión. Es un dilema muy complicado. Es muy importante que usted no asuma inmediatamente que el ataque sexual ha ocurrido. Cuando se encuentra en esta situación, acuda a la supervisión.

Cuando piensa que una agresión sexual ha sucedido recientemente y está preocupado por la seguridad presente de la persona, usted puede considerar que lo mejor es preguntarle al respecto. Si usted decide hacer esto, es muy importante que lo haga de una manera gentil y respetuosa. Por ejemplo, usted puede decir: “Hay algo de lo que quisiera hablar con usted. No quiero que se sienta incómodo o molesto en absoluto. Pero estoy preocupado por su seguridad y quiero quedarme tranquilo que usted está bien. Es enteramente su decisión si usted quiere hablar conmigo sobre esto o no, ¿de acuerdo? Por favor, no se sienta presionado a hablar de algo si se siente incómodo al respecto. Estoy preocupado de que personas recientemente le hayan hecho cosas contra su voluntad y que usted todavía está en riesgo de que suceda nuevamente. Esto es algo que le sucede a muchas mujeres y hombres, y no es su culpa que les ocurra. Definitivamente, yo no voy a juzgarla si esto le ha sucedido a usted. Recuerde que aparte de mi supervisor, no le contaré a nadie acerca de esto si le ha ocurrido a usted. Pero si ha sucedido y usted se siente bien hablando conmigo al respecto, lo animo a hacerlo. De esta manera yo podría hacer algo para ayudarlo a estar a salvo o a superar el trauma de haber sufrido algo tan horrible”.

Si piensa que el ataque sexual no ocurrió en el pasado reciente (en otras palabras, sucedió hace años), probablemente es innecesario hacer mención de esto.



No obstante, puede ser útil que la persona sepa que usted se siente cómodo hablando de estos temas confidencialmente y sin juzgar. Si usted cree que es apropiado, podría usar ejemplos cuando está describiendo un problema general (por ejemplo, como en *Entendiendo la adversidad*) y de qué manera una estrategia particular puede ser útil (por ejemplo, *Enfrentando el estrés por ansiedad*). Al proporcionar ejemplos, usted puede hacer un esfuerzo para usar ejemplos acerca de abuso sexual. Esto puede darle un mensaje a la persona de que usted se siente cómodo hablando de un tema tabú tan difícil. Puede ayudarla a abrirse más tarde con usted respecto al ataque sexual.

Sin embargo, en todos los casos usted debe respetar la decisión de la persona de no compartir información sobre agresión sexual si no desea hacerlo.

2. Escenarios conflictivos

En comunidades que enfrentan conflictos, mucha gente puede sentir temor de las fuerzas de seguridad, de los grupos de oposición armados, de figuras de autoridad y a veces de otras personas de la comunidad. En algunos casos, usted puede darse cuenta que tienen dificultad en confiar en usted. Pueden sentir que contestar preguntas en la evaluación es muy estresante. En todas las ocasiones, usted debe respetar la decisión de las personas de no ser abiertas o no contarle detalles personales. También debería esperar que su historia cambie con el tiempo. Esto no se debe a que estén tratando de mentirle.

Construir confianza y usar destrezas básicas de ayuda será muy importante en escenarios de conflicto. La supervisión será especialmente útil para usted cuando trabaje en estas situaciones. En particular, será necesario deliberar acerca de cómo introducir EP+ en la comunidad así como a las personas que usted está brindando ayuda.

» 3.1

En este capítulo usted aprendió

- » Cómo considerar las diferencias culturales, de género y lingüísticas de las personas que usted ayuda
- » Destrezas básicas de ayuda para construir fuertes relaciones entre usted y la persona que asiste
- » Afrontar y responder a problemas y situaciones difíciles

Evaluaciones EP+

33

4

CAPÍTULO



Evaluaciones EP+

CAPÍTULO 4

APRENDIZAJE	SESIÓN	HOJAS DE EJERCICIOS
¿Qué aprenderá usted en este capítulo?	¿Con qué sección se vincula este capítulo?	¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?
<ul style="list-style-type: none">• Acerca de las diferentes evaluaciones• Cómo realizar las evaluaciones necesarias• Cómo evaluar y responder a personas que contemplan quitarse la vida en un futuro cercano	<ul style="list-style-type: none">• Antes (pre-intervención) y después (post-intervención) de EP+ y al comienzo de cada sesión (durante intervención)• Asigne 60 minutos para la evaluación pre-EP+ y 5 minutos para la evaluación durante-EP+	<ul style="list-style-type: none">• Todos los protocolos – Apéndices A, B y C• Pensamientos suicidas – Apéndice D

¿Cuándo completará usted las evaluaciones?

Hay tres tipos de evaluaciones:

1. Evaluación pre-EP+: se realiza antes de que usted empiece EP+ con una persona (Apéndice A).
2. Evaluación durante EP+: al comienzo de cada sesión de EP+, es una evaluación breve para monitorear el progreso de la persona (Apéndice B).
3. Evaluación post-EP+: se realiza pocas semanas después de que la persona haya completado EP+ (Apéndice C).

Usted también puede arreglar hacer el seguimiento de la persona varios meses después de que haya completado EP+. Sería una buena oportunidad para verificar su progreso. Usted puede decidir utilizar las mismas preguntas de evaluación del Apéndice C para guiar este seguimiento o puede preferir un control menos formal.

¿Por qué evaluar?

Hacer una evaluación antes de EP+ es muy importante. Le da una oportunidad para:

- Conocer a la persona;
- Escuchar su historia;

- Decidir si es apta y está lista para EP+;
- Recoger información específica sobre sus problemas prácticos y emocionales que lo ayudarán a prepararse para EP+.

Completar las evaluaciones durante y después de EP+ es útil para monitorear el progreso de la persona y apoyar mejor su recuperación emocional. Las personas pueden no mejorar inmediatamente. El tener conocimiento de ello a partir de las evaluaciones realizadas al comienzo de cada sesión, ayudará a usted y a su supervisor a decidir cómo mejorar la atención ofrecida.

Cómo hacer la evaluación

Los buenos evaluadores siempre usarán sus destrezas básicas de ayuda. Asegúrese de usar las destrezas descritas en el Capítulo 3 (Destrezas básicas de ayuda) cuando hace la evaluación. Algunos asuntos importantes que debe considerar incluyen los siguientes:

- Use lenguaje sencillo y claro.
- Asegúrese de hablar apropiadamente para la edad, el sexo, la cultura y el lenguaje de la persona.
- En todo momento sea amigable, respetuoso y no juzgue.
- Responda con sensibilidad a la información privada y dolorosa (por ejemplo, acerca de agresión sexual o daño a sí mismo).

Pasos a seguir para completar una evaluación

1. Preséntese.

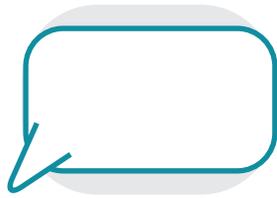
2. Dígale a la persona la razón para la evaluación y qué ocurrirá.

- Dígale:
 - La evaluación tiene el propósito de averiguar si EP+ podría ser de ayuda para el tipo de problemas que está teniendo;
 - Le pedirá que hable acerca de algunas de sus dificultades;
 - Le hará algunas preguntas específicas sobre sus problemas y sentimientos;
 - Demandará solamente una hora.
- Dígale que no tendrá que sentirse forzada a compartir información personal si esto hace que se sienta incómoda:
 - Le haré muchas preguntas. Espero que usted se sienta libre de responder. Si se siente incómoda con algo que le pregunte, por favor dígamelo. Por favor, conteste solamente las preguntas con las que se sienta cómoda. Reconozco que puede ser difícil hablarle a una persona nueva acerca de sus problemas y experiencias.



3. Háblele de la confidencialidad.

- Asegúrese que entiendan qué información se guardará en privado y con quién será compartida:
 - Toda información se guarda en privado a menos que la persona le dé permiso para compartirla con alguien más.
 - Toda la información se compartirá con su supervisor para asegurarse que reciba la mejor atención.
 - Durante la evaluación o EP+, si se considera que la persona está en riesgo de suicidio o de dañar a otra persona, o si le advierte acerca de abuso infantil (por ejemplo, abuso físico o sexual, o abandono), usted tendrá que informar ¹⁰ a alguien, aun si la persona no da su consentimiento.



Antes de comenzar hoy, quiero que usted entienda que todo lo que consideremos en nuestras sesiones se mantendrá en privado. Yo no podré hablar con ninguno de sus familiares u otras personas acerca de lo que sucede en estas sesiones sin su permiso.

Sin embargo, hay algunos límites a la privacidad que deseo que usted entienda. Si creo que usted está en riesgo de terminar con su vida o de dañar a otra persona, hablaré con usted acerca de cómo podemos trazar un plan para que usted y otros estén a salvo. Esto generalmente significará que voy a tener que hablar con mi supervisor y tratar de obtener de usted la mejor clase de ayuda. (Necesitará adaptar esto de acuerdo con las leyes del país.) Esto es así porque mi papel es velar por su bienestar y seguridad.

Además, yo estaré hablando regularmente con mi supervisor acerca de su progreso. El supervisor ha recibido capacitación especial para ayudar a personas con problemas emocionales y se asegurará de que yo le esté brindando la mejor atención.

¿Le parece razonable, o tiene usted alguna pregunta acerca de su privacidad?

4. Dele una breve información acerca de EP+.

- Dígale que EP+:
 - Puede ayudar a los adultos en sus problemas prácticos y emocionales;
 - Es una intervención individual (se entrevistarán con usted a solas);
 - Ocurre una vez por semana durante cinco semanas.
- Asegúrese que entienda qué no es EP+:
 - La persona no recibirá materiales, dinero o medicación.
- Sea muy honesto con respecto a lo que recibirá o no recibirá de EP+.

10. Una respuesta apropiada a pensamientos, planes o intentos de suicidio dependerá de las leyes nacionales y de los recursos locales, y usted deberá tomar esto en consideración durante la fase de adaptación. En todos los casos, se deberá contactar con el supervisor inmediatamente.

5. Comience la evaluación.

- Haga todas las preguntas que están escritas en el pre-EP+, el protocolo de evaluación, incluyendo la intervención previa a la intervención de PSYCHLOPS (Apéndice A).

Evaluaciones al comienzo de las sesiones >> 4.1

Al comienzo de cada sesión usted debería completar la versión identificada como “durante-intervención” de la evaluación PSYCHLOPS (Apéndice B). Ésta es una entrevista breve (completarla requiere 5-10 minutos) y le da una idea acerca de cómo está progresando la persona. Usted puede usar las respuestas de la persona a la evaluación PSYCHLOPS para hablar algo más acerca de la semana anterior y su práctica en el hogar.

Monitorear posibles planes de suicidio

En la evaluación PSYCHLOPS semanal, usted estará además monitoreando pensamientos suicidas de algunas personas:

1. Personas que expresan que tienen pensamientos suicidas en la evaluación pre-EP+;
2. Personas cuyo estado de ánimo está muy bajo (que obtienen un 4 ó 5 en la Pregunta 1.4 de la versión durante-intervención de PSYCHLOPS).

Al monitorear los pensamientos suicidas, usted puede ayudar a las personas a recibir el tipo de atención que necesitan. Por ejemplo, una persona que tiene un plan de terminar con su vida en un futuro cercano necesita atención urgente para mantenerlo a salvo, y EP+ no es adecuado para ella en este momento. Tampoco EP+ será suficiente para una persona que tuvo un intento de suicidio durante la intervención, porque necesitará ayuda más especializada. Las personas que tienen pensamientos suicidas pero no planean llevarlo a cabo, pueden ser ayudadas mediante EP+.

Evaluación de pensamientos suicidas¹¹

Durante la evaluación y la intervención, usted tendrá que hacerle preguntas directas a la persona acerca del suicidio. Necesitará seguir las preguntas de la evaluación así como están escritas. Necesitará decidir si la persona tiene un plan para terminar con su vida en un futuro cercano y responder apropiadamente.

A lo largo de la intervención, usted necesitará monitorear los pensamientos suicidas de la persona en la evaluación “durante-intervención” y responder apropiadamente para ayudar a mantenerlo a salvo.

11. Una guía escrita con la misma información se incluye también en el Apéndice D. Se recomienda a los facilitadores que lleven fotocopias a las sesiones para estar seguros de responder apropiadamente a personas con pensamientos o planes suicidas.



Muchos evitan formular preguntas directas sobre el suicidio aunque sospechen que una persona tiene este tipo de pensamientos. Con frecuencia ocurre porque temen que hablar del suicidio pondrá ideas en la cabeza de la persona y que si ella no había considerado el suicidio previamente, podría hacerlo ahora. Es una creencia muy común pero incorrecta. Y desafortunadamente una de las terribles consecuencias de guardar silencio acerca del suicidio es que la persona que sufre de estos pensamientos permanecerá sola y sin apoyo. De manera que, como facilitador, es importante que usted se sienta cómodo hablando abiertamente acerca del suicidio y le muestre a la persona que está ayudando que no se escandalizará por cosa alguna que le pueda decir. Finalmente, por cuanto el suicidio puede ser un tema tan sensible, es importante que usted ponga a un lado cualquier creencia personal que pueda tener acerca del suicidio y comunique muy claramente que usted no juzga a la persona por sus ideas, planes o intentos previos. Esto puede ser un desafío.

Guía para evaluar pensamientos suicidas

Haga preguntas directas y claras:

- Haga las preguntas que están escritas en la evaluación.
- Al hacer preguntas acerca del suicidio, evite usar palabras menos directas que pueden ser incomprensibles.
- Las preguntas directas ayudan a que las personas sientan que no están siendo juzgadas por tener pensamientos o planes suicidas o por haber hecho intentos en el pasado.
- Algunas personas pueden sentirse incómodas de hablar con usted sobre el suicidio, pero usted puede decirles que es muy importante para entender claramente cuál es su nivel de riesgo.
- Formular preguntas acerca del suicidio no pondrá en la cabeza de una persona ideas de terminar con su vida si no ha pensado en esto anteriormente.

Cómo responder a una persona que planea terminar con su vida en un futuro cercano:

- Siempre póngase en contacto con su supervisor.
- Tiene que crear un ambiente de seguridad y apoyo.
- Remueva medios de autolesión si es posible.
- No deje sola a la persona. Tenga cuidadores o personal que esté con ella todo el tiempo.
- Si es posible, ofrezca una pieza separada y tranquila mientras espera.
- Atienda el estado mental y la angustia emocional de la persona con sus destrezas básicas de ayuda.

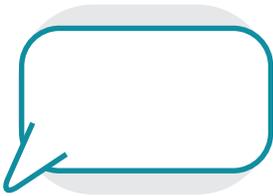
Desafíos durante la evaluación

Los siguientes guiones pueden ayudarle a asistir a personas que necesitan atención adicional durante la evaluación.

1. Cuando la persona es tímida o renuente a compartir información

Es importante respetar a la persona en todo momento. Si se muestra nerviosa o incómoda en compartir información personal, no la presione para que lo haga.

También puede ser de ayuda permitir que sepa desde el comienzo que no tendrá obligación de responder sus preguntas. Es importante para la persona que se sienta en control de la sesión y que no se sienta forzada a proporcionar información si no le es cómodo hacerlo.

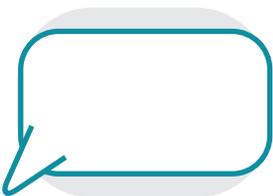


Si usted no se siente cómoda contestando cualquier pregunta que le formule, no necesítahacerlo. Comparta conmigo solamente lo que se sienta cómoda de compartir.

2. Cuando necesita que la persona deje de hablar

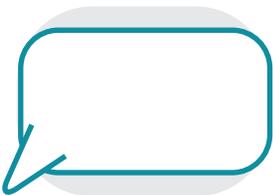
Habrán ocasiones en las cuales usted necesitará encauzar a la persona que puede estar hablando demasiado sobre un tema que no es relevante para la evaluación o si usted necesita obtener cierta información específica que no tiene. Es importante que muestre calidez al indicarle que hay que avanzar.

El siguiente diálogo es una sugerencia de cómo usted podría con delicadeza cambiar de tema.

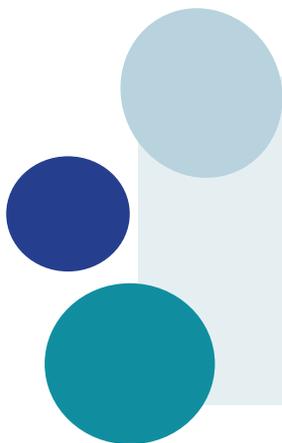


Se nota que usted enfrenta muchas dificultades en este momento. Un asunto del cual tengo ahora mucho interés en escuchar, es (haga la siguiente pregunta)...

A veces usted podría necesitar ser un poco más directo, especialmente si le está quedando poco tiempo. Es importante que usted aún comunique interés y calidez cuando lo hace. Por ejemplo:



Estoy muy interesado en escuchar acerca de esto, pero no quiero quedarme corto de tiempo. Todavía tengo una cantidad de preguntas que necesito formularle. ¿Estaría bien si abordáramos esas preguntas ahora y con el tiempo que quede podríamos hablar sobre esas otras preocupaciones que usted tiene?



En este capítulo usted aprendió

- ☞ Sobre cada una de las evaluaciones que usted conducirá
- ☞ Cómo realizar una evaluación psicológica
- ☞ Cómo monitorear y responder a personas con planes de terminar con su vida en un futuro cercano

Entendiendo la Adversidad y la Intervención EP+



CAPÍTULO

5

Entendiendo la Adversidad y la Intervención EP+

APRENDIZAJE

¿Qué aprenderá usted en este capítulo?

- Cómo motivar a las personas a participar en EP+
- Cómo darles información acerca de reacciones comunes a la adversidad

SESIÓN

¿Con qué sección se vincula este capítulo?

- Sesión 1
- Dedique 20 minutos a la instrucción “¿Qué es EP+?”
- Dedique 30 minutos a la instrucción “¿Qué es adversidad?”

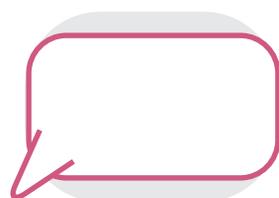
HOJAS DE EJERCICIOS

¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?

- El Cuadro “Razones buenas y no tan buenas” (ejemplo en el capítulo 5)

Ayudando a la persona a entender y participar en EP+

Usted necesita dar a la persona una breve visión de conjunto acerca de cómo será la intervención y qué espera usted de ella. Es importante que usted muestre calidez en su explicación de modo que no parezca estricto o controlador, particularmente cuando habla sobre la importancia de su asistencia. No obstante, usted también quiere enfatizar la importancia de participar en la intervención y de que será eficaz únicamente si él asiste y aprovecha al máximo su tiempo.



En EP+ vamos a trabajar juntos para aprender algunas estrategias que pueden ayudarle a sobreponerse a las dificultades de las que me habló hoy. Hay cinco sesiones, incluyendo la sesión de hoy. Habrá una sesión por semana, que durará 90 minutos. En estas sesiones le enseñaré las diferentes estrategias y también tendremos tiempo para practicarlas. Lo animo a que entre una reunión y la siguiente practique estas estrategias de manera que pueda empezar a hacer cambios en los problemas de su vida y aprenda cómo llegar a ser su propia ayuda.

Las estrategias que le voy a enseñar le ayudarán a reducir y manejar los problemas que, como usted me ha contado, le están causando el mayor malestar (mencione cuáles son los problemas que ha compartido con usted). Le enseñaré estrategias que le ayudarán a

afrontar problemas prácticos, mejorar su actividad, reducir sus sentimientos de estrés y ansiedad, e incrementar su apoyo. Cada una de estas estrategias han demostrado ser muy útiles para personas en situaciones similares a la suya.

Funcionará mejor si usted viene a cada sesión durante las siguientes cinco semanas. Comprendo que puede ser difícil venir a las sesiones si se está sintiendo muy ansioso o deprimido, o tal vez físicamente se siente mal o tiene obligaciones familiares o comunitarias. Me gustaría llegar a un acuerdo con usted de que me informe acerca de esto¹² en vez de no asistir o de eludir las sesiones. Esto se debe a que deseo obtener el máximo provecho del tiempo que estaremos juntos. Y no quiero que usted se sienta incómodo hablándome de problemas para venir a las sesiones. No me sentiré enojado ni molesto. ¿Esto le parece bien? ¿Observa usted algunas dificultades para venir a todas las sesiones?

(Si la persona le dice que puede tener problemas para asistir a todas las sesiones, dedique algún tiempo a buscar una solución para estos problemas –por ejemplo, escoger una mejor ubicación, tiempo, día, etc.).

Razones buenas y no tan buenas para participar en EP+

Haga a la persona una o dos preguntas del cuadro de más abajo. Esto la ayudará a pensar acerca de las buenas razones para participar en EP+ y sobre las no tan buenas. Esta conversación debería durar sólo 10-15 minutos. Si saben leer y escribir, usted puede anotar sus respuestas en el cuadro (que puede dibujar en una hoja de papel separada) y entregarles el apunte completo para que lo guarden. Si son analfabetos, usted igualmente puede anotar sus respuestas para poder guardar los apuntes y analizarlos con su supervisor. Después de formular estas preguntas, haga un resumen de las respuestas y enfatice las razones que expresaron sobre por qué EP+ será útil para ellos.

Si la persona todavía no está segura de participar en EP+, hable con ella un poco más acerca de sus preocupaciones. Algunas de estas preocupaciones pueden ser en realidad creencias incorrectas que usted puede fácilmente manejar. Para algunas personas puede ser obvio que participar ahora en EP+ puede demandar demasiado y podría causarles problemas adicionales (por ejemplo, tiempo significativo lejos de sus hijos o de su trabajo, o tiene otras obligaciones comunitarias demasiado grandes, y participar en EP+ puede en realidad incrementar su estrés).

Durante la intervención, la motivación para continuar con EP+ puede cambiar. En cualquier momento, usted puede volver a este cuadro y conversar acerca de las razones buenas y no tan buenas para seguir en EP+.

La persona no debería sentirse juzgada o culpable si decide que no puede integrarse a EP+. Usted debería además animarla a comunicarse nuevamente con usted si decide en una etapa posterior que le gustaría participar en la intervención. Simplemente porque ha rehusado la primera vez no significa que no pueda volver más tarde.

12. Usted necesitará adaptar la manera en que la persona se comunica con usted dependiendo del contexto local. Por ejemplo, es posible que no pueda llamar por teléfono, entonces usted debería hacer otros arreglos.



Buenas razones para participar en EP+ (Ventajas)	Razones no tan buenas para participar en EP+ (Desventajas)
<i>“Muchas personas se han beneficiado con esta intervención”.</i>	<i>“También comprendo que puede ser difícil para algunas personas participar en una intervención como esta”.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué piensa que usted obtendrá personalmente de EP+? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son algunos de los problemas para que usted participe en la intervención?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué puede mejorar en su vida si participa en EP+? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tendrá usted que dejar o perder si participa en EP+?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué cree usted que será capaz de hacer que no puede hacer ahora? <ul style="list-style-type: none"> - Tareas del hogar (por ejemplo, limpieza, cocina). - Cuidado personal (por ejemplo, levantarse de la cama, afeitarse, vestirse). - Actividades placenteras (por ejemplo, pasar tiempo con amigos, bordar, criar aves). 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿EP+ reducirá el tiempo para estar con su familia? • ¿La intervención lo apartará de otros deberes importantes?
<ul style="list-style-type: none"> • Si sus problemas emocionales 	<p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo fuera de las tareas del hogar. • Tener que organizar el cuidado de los niños. • Podría estar haciendo tareas informales. • Renunciar a tiempo personal. • Tener que viajar muy lejos para asistir a las sesiones de EP+.

Usos alternativos del cuadro “Razones buenas y no tan buenas”: respondiendo a la idea de suicidio

Durante EP+, algunas personas pueden tener pensamientos de terminar con su vida, pero no tienen planes inmediatos. El cuadro “Razones buenas y no tan buenas” es una buena manera de ayudar a las personas que tienen pensamientos suicidas a pensar en razones para seguir viviendo. Usted podrá usar el cuadro de una forma muy similar a la de arriba, pero el enfoque será razones para vivir y razones para no vivir. Su tarea será ayudar amablemente a la persona a plantearse razones importantes para seguir viviendo y comprender que sus razones para morir son con seguridad sólo temporarias (por ejemplo, su depresión, que está causando que desee morir, puede mejorar).

Comience preguntándole las razones por las cuales piensa que sería mejor si estuviera muerta. Entonces considere sus razones para vivir –vea algunos ejemplos de preguntas a continuación:

- ¿Qué lo mantiene con vida en este momento?
- ¿Hay algunos miembros de su familia o amigos por los cuales se mantiene vivo?
- ¿Hay algunas cosas que usted ha disfrutado en la vida? ¿Recientemente? ¿Hace mucho tiempo?

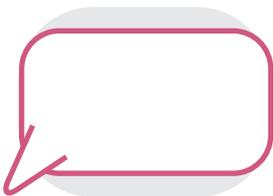
- ¿Siempre se ha sentido así? Si no, ¿qué solía disfrutar de la vida?
- ¿Cuáles son algunas expectativas que usted tiene para su futuro? (Ayúdele a pensar en resolver sus problemas prácticos, reducir sus problemas emocionales, etc.).
- Si usted no tuviera los problemas que está experimentando en este momento, ¿eso cambiaría sus pensamientos de no seguir vivo?
- EP+ está diseñado para ayudarle a afrontar y reducir estos problemas. Si usted sigue en EP+, y si estos problemas disminuyen, ¿sería ésta una buena razón para mantenerse con vida ahora?

Después de escuchar las respuestas, haga un resumen de las principales razones de la persona para vivir y para no vivir, enfatizando sus razones para vivir. Usted puede repetirle nuevamente las razones por las cuales EP+ será de ayuda para ella. Este consejo es para personas que no tienen planes de terminar con su vida en un futuro cercano. Para las que sí tienen tales planes, usted necesita comunicarse con su supervisor e iniciar de inmediato algunas acciones (crear un ambiente seguro y de apoyo; remover medios de autolesión, si es posible; no dejar sola a la persona; tener cuidadores o personal presente en todo momento; si es posible, ofrecer una pieza separada y tranquila mientras espera; atender el estado mental y la angustia emocional de la persona con las destrezas básicas de ayuda).

Entendiendo la adversidad

Esta parte de la sesión es una oportunidad para que la persona escuche acerca de reacciones comunes en otras personas que viven en comunidades expuestas a la adversidad. El énfasis se pone en normalizar las reacciones de la persona en el contexto de penurias y estrés –es decir, comunicar que sus reacciones son comprensibles considerando a lo que está expuesto, y que no son una señal de que está perdiendo la razón o que es débil.

Al darle información sobre la adversidad, usted puede incluir ejemplos de problemas emocionales y prácticos que se relacionan más de cerca con la persona que los que están incluidos en el diálogo. Sus ejemplos pueden ser de personas a las que ha ayudado con anterioridad que experimentaron problemas similares (pero omitiendo sus nombres) o ejemplos que usted tiene por su conocimiento de problemas comunes y cómo algunas estrategias particulares pueden ayudar a reducir esos problemas.



Me gustaría ahora dedicar algo de tiempo a conversar con usted sobre por qué podría estar experimentando los problemas de los que recién hemos hablado y de qué manera esta intervención puede ayudarle a afrontar y sobreponerse a esta clase de problemas.

Cuando la gente vive en circunstancias difíciles y experimenta eventos que son estresantes, la mayoría generalmente experimentará una variedad de emociones como temor intenso, pesar, extrema tristeza y desesperanza.

Algunas personas hasta describen que no sienten ninguna emoción en absoluto o que se sienten como si estuvieran emocionalmente adormecidos. Los sentimientos que usted ha expresado, tales como (enumere algunas de las principales emociones previamente mencionadas), son también comunes.

Hay una razón por la cual la gente reacciona de esa manera. Nuestros cuerpos están diseñados para mantenernos vivos en situaciones que amenazan la vida misma.



De modo que cuando pensamos que estamos en peligro, nuestro cuerpo puede responder con un estado de alerta extrema –esto es así para que podamos observar el peligro y evitarlo. O nuestro corazón puede latir muy rápido, nuestra respiración puede acelerarse, podemos sentirnos tensos, etc. Estas reacciones nos ayudan a correr y escapar o a pelear si es necesario.

En muchas personas, estos problemas y reacciones desaparecen después de un tiempo. Pero en otras, estos sentimientos continúan. Es posible que nos hagan difícil poder hacer las cosas que necesitamos realizar en nuestra vida diaria, como las tareas en el hogar o en el empleo. Por ejemplo, los sentimientos persistentes de duelo severo pueden causar que las personas se aíslen de su familia y de los miembros de su comunidad. Los sentimientos de desesperanza pueden impedir que alguien haga importantes tareas para sobrevivir. (Si es posible, dé un ejemplo sobre cómo los problemas de una persona le han causado dificultades en su vida.). O como usted describió,... En cualquiera de estos ejemplos, se ve claramente de qué manera con el paso del tiempo estos sentimientos pueden causar muchas alteraciones en la vida. En EP+, tenemos estrategias para ayudarle a sentirse mejor. Espero que las estrategias que le enseñaré en las próximas semanas sean suficientes para ayudarle a sentirse mejor.

Entonces, la primera porción de información que me gustaría que hoy usted aprenda es que muchas personas en su situación experimentan dificultades emocionales y prácticas. De modo que los problemas que usted experimenta no son una señal de que usted sea débil, y usted no puede ser culpado por lo que está experimentando. En realidad, haber sobrevivido a experiencias muy difíciles pone de manifiesto cuán valiente es usted. Asimismo, usted tiene la valentía de considerar sus experiencias conmigo. Creo que esto es importante para ayudarle a mejorar su propia vida. También es importante para la vida y el futuro de su familia y su comunidad. Al participar plenamente en esta intervención, usted puede esperar probablemente sentirse mejor y poder ser parte de la vida de su familia y su comunidad de una mejor manera que en este momento.

En este capítulo usted aprendió

- Cómo evaluar y mejorar la motivación de la persona para participar en EP+
- Usos alternativos del cuadro “Razones buenas y no tan buenas”
- Cómo dar información a las personas acerca de las reacciones comunes a la adversidad y “normalizar” sus reacciones

Enfrentando el Estrés



6
CAPÍTULO

Enfrentando el Estrés

APRENDIZAJE ¿Qué aprenderá usted en este capítulo?	SESIÓN ¿Con qué sección se vincula este capítulo?	HOJAS DE EJERCICIOS ¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?
<ul style="list-style-type: none"> • El propósito de Enfrentando el estrés • La técnica de control del estrés en EP+: respiración lenta • Cómo dar información sobre respiración lenta • Cómo enseñar respiración lenta 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones 1 a 4 • Dedique unos 20 minutos a la introducción de esta estrategia • Dedique 10 minutos a practicar al final de las sesiones 2-4 	<ul style="list-style-type: none"> • Folletos Enfrentando el estrés – Apéndice E

Antecedentes

La respiración lenta es una estrategia básica para la relajación y el control de los síntomas físicos del estrés y la ansiedad. Cuando sentimos estrés o ansiedad, nuestra respuesta física natural es la aceleración de la respiración, que se ubica en el pecho y se vuelve superficial. Este cambio puede ser muy sutil y ni siquiera lo notamos. Pero sentimos los efectos posteriores de este cambio en la respiración –por ejemplo, dolor de cabeza, dolor de pecho, cansancio, mareo, etc. Al hacer más lento el ritmo de la respiración y efectuar respiraciones desde el estómago en vez del pecho, estamos enviando al cerebro un mensaje de que estamos relajados y en calma. El cerebro entonces le transmite este mensaje al resto del cuerpo, como los músculos y el corazón, y el cuerpo entero comienza a relajarse. Es importante estar relativamente calmo y relajado, especialmente si la persona necesita tomar decisiones importantes o enfrentar situaciones difíciles.

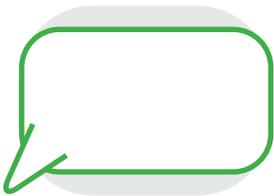
Incluyendo a familiares o amigos

Recuerde que si una persona quisiera que un miembro de su familia o un amigo de confianza esté presente cuando usted introduce Enfrentando el estrés, debería invitarlos.

Instrucciones para la respiración lenta

El siguiente diálogo ayuda a explicar el propósito de la respiración lenta. Donde pueda, agregue información que sea relevante para los problemas que presente la persona (por ejemplo, dolencias físicas específicas que soporta, mencionando ejemplos de momentos cuando ha estado extremadamente estresada o ansiosa, etc.): esto hará que las instrucciones sean más significativas para ella. Antes de que la persona comience a concentrarse en su respiración, sugiérale que trate de relajar un poco su cuerpo. Esto es especialmente útil para las que están tensas. Para lograrlo, usted puede pedirle que relaje su cuerpo o sus músculos estirando los brazos y piernas, para que estén flexibles y sueltos. También pueden girar los hombros hacia atrás o inclinar la cabeza a uno y otro lado.

Idealmente, usted querría ayudar a que la persona respire a un ritmo de 10-12 respiraciones por minuto. Usamos una estrategia básica de cómputo para ayudarla a hacer más lenta su respiración –tres segundos para inhalar y tres segundos para exhalar. Si se pone tensa por tratar de respirar exactamente a ese ritmo, esto no será de ayuda. Simplemente anímela a tratar de respirar lentamente.



Mucha gente expuesta a privaciones, peligros o eventos estresantes en la vida se quejan de sentirse abrumados por el estrés y la ansiedad. Para algunos, esto puede tomar la forma de tener la cabeza llena de pensamientos estresantes. Otros pueden experimentar estrés o ansiedad de una manera muy física –pueden sentirse tensos o nerviosos todo el tiempo, percibiendo que respiran demasiado rápidamente o que su corazón late mucho más rápido que lo normal. Si usted experimenta cualquiera de estas sensaciones, primeramente es muy importante que usted sepa que es seguro que su cuerpo reaccione así. En realidad, su cuerpo fue diseñado para hacer esto. Si había una amenaza real para su vida, estas reacciones físicas tienen el propósito de ayudarle a responder; en otras palabras, usted podría salir corriendo o pelear. Pero, desafortunadamente, para usted estas sensaciones físicas son muy desagradables y son innecesarias cuando usted no enfrenta una situación de amenaza a su vida. Esto puede asemejarse un poco a un resorte o una espiral. Con el tiempo el resorte se vuelve más y más ajustado y llega a ser incómodo. La estrategia que voy a enseñarle hoy le va a ayudar a aflojar ese resorte apretado. Esto puede no suceder enseguida, pero con mucha práctica el resorte gradualmente se aflojará hasta que usted se sienta más relajado y calmo.

Voy a enseñarle cómo respirar de una forma que relajará su cuerpo y su mente. Requerirá algo de práctica antes que usted realmente sienta los beneficios de esto, así que lo practicaremos al final de cada sesión.

La razón por la cual esta estrategia se concentra en la respiración es porque cuando nos sentimos estresados, nuestra respiración a menudo se vuelve más corta y rápida. Esto causa muchas de las otras sensaciones desagradables que mencioné previamente, como sentirse tenso. De modo que para cambiar las sensaciones como la tensión, es útil modificar la respiración.

Antes de comenzar, quiero que relaje un poquito su cuerpo. Estire sus brazos y piernas y deje que estén flexibles y sueltos. Gire los hombros hacia atrás y mueva suavemente la cabeza de un lado al otro. Ahora, colocando las manos sobre su



estómago (vientre), quiero que imagine que tiene un globo en su estómago, y que cuando inhala usted va a inflar ese globo, de modo que su estómago se va a expandir. Y cuando usted exhala, el aire del globo también va a salir, de manera que su estómago se aplanará. Primeramente obsérveme. Primero voy a expulsar todo el aire de mi estómago. (Demuestre cómo respirar desde el estómago –pruebe y exagere la exhalación e inhalación en el estómago. Haga esto por lo menos cinco veces.)

Muy bien, así que ahora procure respirar desde su estómago conmigo. Recuerde, comenzamos exhalando hasta que ha salido todo el aire, entonces inhalamos. Si puede, trate de inhalar por la nariz y exhalar por la boca. (Practique esto durante dos minutos por lo menos junto con la persona.)

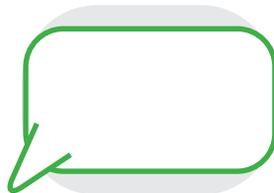
¡Grandioso! Ahora el segundo paso es aminorar el ritmo de su respiración. Así que vamos a tomar tres segundos para inhalar y tres segundos para exhalar. Yo voy a contar por usted.

Bien, inhale, uno, dos, tres. Y exhale, uno, dos, tres. ¿Notó cuán lentamente cuento? (Repita esto durante aproximadamente dos minutos.)

Eso estuvo magnífico. Ahora, cuando usted practique solo, no se preocupe demasiado por tratar de seguir exactamente los tres segundos. Simplemente trate de hacer lo mejor que pueda para hacer más lenta su respiración, y recuerde que cuando está estresado respirará muy rápido.

Muy bien, ahora trate de hacerlo solo durante los próximos minutos.

Deje que la persona practique tratando de hacer más lenta su respiración por sí misma durante al menos dos minutos. Procure contar sus respiraciones de manera que pueda evaluar si lo está haciendo demasiado rápidamente. Después, dedique algo de tiempo a hablar de cualquier dificultad que haya tenido.



Muy bien, ¿cómo se sintió haciéndolo solo? ¿Fue más difícil tratar de mantener su respiración a un ritmo más lento?

Anime a la persona a practicar esta estrategia regularmente, pero también a practicarla cuando se sienta ansiosa o estresada. Usted finalizará cada sesión con Enfrentando el estrés, pero puede también decidir usarla si nota que la persona se está estresando o angustiando durante la sesión. En estas situaciones, pregúntele si se está sintiendo ansiosa o estresada, y si se sentiría más cómoda si usted interrumpiera la conversación para practicar juntos Enfrentando el estrés. Pregúntele si le gustaría hacerlo sola o si preferiría que usted la guíe (es decir, contando las inhalaciones y exhalaciones).

Entréguele a la persona el folleto Enfrentando el estrés (Apéndice E) para que recuerde cómo practicar la estrategia entre sesión y sesión.

Problemas en los ejercicios de respiración lenta

Las personas pueden presentar una gama de diferentes problemas cuando tratan de practicar la respiración lenta por sí mismas. A continuación hay una lista de problemas comunes que pueden encontrar. Hable siempre con su supervisor acerca de cómo manejar cualquier problema o queja que reciba cuando practican alguna estrategia.

PROBLEMA

La persona está demasiado preocupada por respirar correctamente (por ejemplo, en mantener los tres segundos al inhalar y exhalar, respirar desde el estómago).

SOLUCIÓN

- Anímela a no preocuparse por seguir exactamente las instrucciones.
- Ayúdela a entender que el propósito principal es simplemente aminorar su respiración de la manera que le resulte mejor, aun cuando signifique no seguir la cuenta de tres o inclusive no respirar desde el estómago.
- Una vez que dominan cómo hacer más lenta su respiración, pueden tratar de contar los tres segundos o de respirar desde el estómago.

La persona no consigue hacer más lenta su respiración cuando está en la cúspide de su ansiedad o estrés.

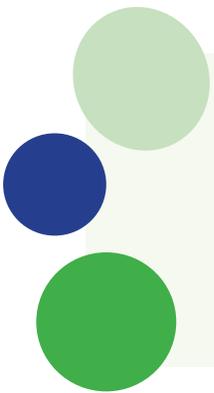
- Dígale que para cualquiera sería muy difícil de hacer enseguida, incluso para un facilitador.
- Dedique algo de tiempo a ayudarla a identificar señales tempranas de que está comenzando a sentirse ansiosa o estresada para que pueda empezar más temprano a respirar más lentamente.
- Si resulta demasiado difícil, ayúdela a programar momentos específicos a lo largo del día para practicar respiración lenta a fin de que aprendan a usarla antes de estar demasiado ansiosas.

Concentrarse en la respiración hace que la persona acelere su respiración y se sienta más ansiosa.

- Ayúdela a concentrarse en el tictac del reloj y a respirar al ritmo del reloj en lugar de concentrarse sólo en la respiración (o el ritmo musical de una canción).

La persona puede también experimentar sensaciones de mareo o vértigo, o sentir que está perdiendo el control.

- Recuérdele que estas sensaciones son normales y que no están perdiendo control.
- Anímela a concentrarse sólo en exhalar el aire (solamente a exhalarlo) y dejar que la inhalación llegue naturalmente (o por sí sola).
- Entonces puede volver a concentrarse en el proceso de respiración completo (inhalar y exhalar).



En este capítulo usted aprendió

- ✔ Por qué Enfrentando el estrés es una estrategia importante
- ✔ Quiénes se beneficiarán con esta estrategia
- ✔ Cómo dar información sobre la respiración lenta
- ✔ Cómo enseñar Enfrentando el estrés



Enfrentando Problemas



7
CAPÍTULO

Enfrentando Problemas

APRENDIZAJE ¿Qué aprenderá usted en este capítulo?	SESIÓN ¿Con qué sección se vincula este capítulo?	HOJAS DE EJERCICIOS ¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?
<ul style="list-style-type: none"> • Para qué tipos de problemas se usa esta estrategia • Cuáles son los pasos para Enfrentando problemas, con un caso como ejemplo • Trabajar con dificultades (por ejemplo, personas que sugieren soluciones no positivas, o que se sienten desesperanzadas) y abstenerse de dar consejos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones 2 a 4 • Dedique 70 minutos de la Sesión 2 a la introducción de esta estrategia • Dedique entre 20 y 35 minutos para un repaso en las siguientes sesiones (véase el organigrama para los tiempos específicos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Folleto Enfrentando problemas – Apéndice E • Calendario de actividades – Apéndice E

Antecedentes

La adversidad puede reducir la capacidad de la persona para responder bien a los problemas comunes. Pueden sentirse incapaces o con falta de confianza para afrontar sus problemas, o posiblemente sus sentimientos de ansiedad o pesar interfieren con su capacidad habitual para afrontar problemas eficazmente. Enfrentando problemas es una estrategia estructurada que se propone mejorar la capacidad de resolver y enfrentar problemas comunes de las personas. Usted puede dedicar unos 70 minutos de la Sesión 2 a enseñarle esta estrategia mientras la aplica a su problema específico (es decir, generalmente al que le está causando la mayor angustia).

Pasos de Enfrentando problemas

Enfrentando problemas sigue varios pasos, que se explican detalladamente más abajo. Explique a las personas cada paso detalladamente mientras trabaja sobre un problema identificado en la sesión. Mostrarles el folleto Enfrentando problemas puede ayudar en esta conversación.

1. Haga una lista de los problemas

En la evaluación PSYCHLOPS, usted le pidió a la persona que mencione dos preocupaciones. El primer paso de Enfrentando problemas incluye repasar estas preocupaciones, preguntándole si tiene otras preocupaciones y decidiendo si son problemas solucionables, problemas insolubles o problemas sin importancia.¹³ Primero analice con ella cuáles problemas son importantes e insolubles; en otras palabras, ¿puede ella tener algún control o influencia sobre el problema, o solamente sobre una parte del mismo? Si se siente muy desesperanzada, la persona puede pensar que ninguno de sus problemas tienen solución, así que puede tener que explicarle por qué usted considera que un problema en realidad puede solucionarse.

Problemas insolubles son los que usted no puede modificar o sobre los cuales no tiene ninguna influencia o control, tal como vivir en un tugurio. Pero, a veces, hay partes de un problema insoluble que pueden modificarse.

Esto generalmente se relaciona con la idea que la persona tiene del problema. Por ejemplo, alguien con cáncer tal vez no tiene la posibilidad de modificar su enfermedad, pero hay cosas que puede hacer que la ayudarán con su dolor o con problemas relacionados con el acceso a tratamientos médicos. Como facilitador, usted tendrá que explorar con ella si hay partes del problema que se pueden modificar o sobre los cuales es posible influir.

Finalmente, usted debería hacer una lista de problemas que la persona puede considerar que no son importantes. Dígale que Enfrentando problemas es una estrategia que puede usarse para arreglar o modificar problemas que tienen solución.

2. Elija un problema

El segundo paso de Enfrentando problemas es escoger sobre cuál problema la persona querría concentrarse. No es necesario que sea el mismo problema mencionado en la evaluación. Recomendamos que ella elija primero un problema más sencillo. Esto le dará la oportunidad de experimentar un éxito temprano en la intervención. Sin embargo, en algún momento de la intervención, usted debería tratar de abordar con ella un problema mayor o más difícil ya que usar Enfrentando problemas sin su apoyo, puede constituir para ella un mayor desafío. No obstante, al igual que con otras decisiones, usted debería analizar esto con su supervisor –pues puede no ser una decisión apropiada con respecto a algunas personas que se sienten muy desesperanzadas.

3. Defina el problema

A continuación, usted ayudará a la persona a definir el problema tan específicamente como pueda. Su tarea como facilitador es decidir en este punto cuáles partes del problema son de naturaleza práctica y apropiada para Enfrentando problemas. El problema definido debería contener además elementos que pueden ser influenciados o controlados. Una persona puede decir que “sentirse inútil” es un problema que quiere cambiar. Pero este problema es demasiado grande y vago. Usted necesita ayudarla a definir el problema en forma más específica y práctica. Para esto, usted puede hacerle algunas de las siguientes preguntas (que también pueden ser usadas con otros ejemplos):

13. Fuente: Bowman, D., Scogin, F. y Lyrene, B. (1995). The efficacy of self-examination and cognitive bibliotherapy in the treatment of mild to moderate depression. *Psychotherapy Research*, 5, 131-140.



- ¿En qué momentos este es un problema para usted? ¿En qué situaciones ocurre este problema?
- ¿Cómo se presenta este problema? Si yo lo observara cuando este problema sucedió, ¿qué vería, cómo se lo vería a usted, qué estaría usted haciendo o no haciendo?
- ¿De qué manera su vida (es decir, su vida diaria) sería diferente si no tuviera este problema?

Definir el problema puede ser el paso que presenta más desafíos para un facilitador. Hacerlo bien es importante, ya que establece de qué manera enseñará usted el resto de la estrategia. Por consiguiente, lo animamos a que prepare, entre las Sesiones 1 y 2, cómo podrá ayudar a la persona a definir algunos de los problemas identificados en la evaluación. Esto puede ser objeto de un análisis útil durante la supervisión.

4. Lluvia de ideas

Una vez definido el problema, usted debería animar a la persona a pensar en tantas soluciones o ideas como fuere posible que puedan resolver o modificar este problema o parte del mismo. De ser posible, anote las soluciones en una hoja de papel para que pueda recordarlas a todas. Esto será importante cuando llegue al Paso 5. Considere que las posibles soluciones pueden incluir también las fortalezas existentes, así como los recursos o el apoyo que ya tiene la persona.

Esto no es dar consejos

Muchas personas necesitan alguna ayuda generando posibles soluciones, especialmente si se están sintiendo excesivamente desesperadas. La tentación para usted será indicarle diversas soluciones, en especial si se siente impaciente porque la persona es lenta para hacerlo. Sin embargo, siendo que EP+ actúa como un programa de entrenamiento, es importante que la guíe sugiriéndole ideas generales que pueden ayudarle a pensar en soluciones más específicas. Por ejemplo, para una persona que se está sintiendo abrumadoramente estresada por un tema tabú que afecta su vida (por ejemplo, una historia de agresión sexual), usted podría animarla a pensar en la posibilidad de hablar sobre este problema con alguien en quien confía. Éste sería un método preferido de estimular opciones o ideas, en contraste con el de indicarle que hable con una persona específica, como su madre, acerca del problema. El objetivo es ayudarla a proponer sus propias ideas.

Tenga presentes los valores personales

Este es también un momento en el que tendrá que tener cuidado de no permitir que sus propios valores personales interfieran. Por ejemplo, usted puede estar en desacuerdo con los valores asociados a las posibles soluciones que la persona que asiste está considerando (por ejemplo, hablar con un líder religioso específico, hacer trampa al completar una tarea relacionada con el trabajo, rehusarse a ayudar a otro), o querría sugerir una solución basada en su propio sistema de valores y no en el de la persona. Es muy importante que durante EP+ usted ponga de lado sus valores personales y ayude a la persona a tomar decisiones basadas en sus propios valores y creencias. Siéntase tranquilo pues esto es difícil para toda clase de facilitador en salud mental. Sin embargo, es muy importante que usted respete a las personas y no impugne sus valores

Soluciones que arreglan el problema

En esta etapa, también es importante que la persona no se preocupe demasiado por encontrar soluciones que arreglen completamente el problema. Con frecuencia, aquí es donde muchas quedan atascadas cuando tratan de solucionar un asunto por sí mismas. El objetivo ahora es pensar en soluciones sin importar cuán efectivas pueden ser o no para resolver el problema, o siquiera una parte de él. Usted hasta puede hacer uso del humor y ofrecer sugerencias absurdas para ilustrar el punto. Asimismo, si la persona está juzgando la eficacia de las

soluciones o rechazando cualquiera de ellas, asegúrese de recordarle que esta es una etapa en la cual están tratando simplemente de mencionar tantas soluciones como sea posible y no de evaluarlas.

Sentimientos de desesperanza

Las personas que se sienten deprimidas o muy desesperadas pueden tener mucha dificultad para pensar en soluciones o ideas que puedan modificar su problema. Ello se debe a que, con frecuencia, piensan que nada va a mejorar y tienen muchas dudas acerca de su capacidad para cambiar la situación. Usted puede usar una cantidad de preguntas para estimular las respuestas, incluyendo las siguientes:

- Pídale que piense en ideas que podrían funcionar con un amigo en una situación similar, pero que no se siente deprimido.
- Pregúntele qué ha podido intentar en el pasado (sin tener en cuenta si funcionó o no).
- Sugiera ideas amplias o vagas –por ejemplo, “Algunas personas sintieron que hablar con otros puede ser útil. ¿Le parece que ésta es una solución que usted podría usar? ¿Con quién podría hablar? ¿Qué podría usted decir o preguntar que ayudaría a resolver parte del problema?”

5. Decida y elija

Una vez que ha agotado todas las posibles soluciones con la persona, este es el momento en el que usted la ayuda a evaluar o juzgar cada solución. Usted la ayudará a elegir únicamente las estrategias que son útiles para influir o controlar el problema.

Consecuencias a corto y largo plazo

Al evaluar las soluciones, puede ser útil considerar las consecuencias a corto y largo plazo de las diferentes decisiones. Por ejemplo, elegir emborracharse para evadir los recuerdos de un ser amado que ha fallecido puede ayudar a la persona en sus emociones en el corto término. No obstante, es una solución que no ayuda a largo plazo y puede causar otros problemas. Así que no sería una buena solución para que la eligiera.

Soluciones que no ayudan

Cuando la persona elige una solución que claramente no ayuda, usted puede ser más directo. Una solución no positiva sería la que causa problemas significativos para su bienestar físico o emocional, para sus amigos y miembros de su familia, o para su trabajo o su vida social.

Por ejemplo, usemos la solución previa del que se emborracha regularmente para manejar su duelo. En el corto plazo esto puede parecer eficaz, pero a largo plazo el uso cuantioso de alcohol probablemente cause más dificultades al bienestar emocional de la persona (por ejemplo, hace que siga sintiéndose deprimida) y también en cuanto a su bienestar físico (por ejemplo, puede provocarle problemas en el hígado y los riñones). También puede disgustar a familiares y amigos, y afectar la capacidad de la persona para trabajar (por ejemplo, tener que faltar algunos días al trabajo por causa de la bebida, pobre concentración en el trabajo por la resaca).

Otros ejemplos de soluciones no positivas incluyen volverse físicamente agresivo, usar drogas o meterse en actividades ilegales o peligrosas.

Soluciones realizables

Usted debería ayudar a la persona a considerar cuán realizable es llevar a cabo cada solución. En tanto una idea podría ser muy eficaz, si ella no puede llevarla a cabo por falta de recursos, escogerla no será una buena solución.



Por ejemplo, una persona identificó como su mayor problema no tener un empleo. El facilitador trabajó con ella pensando en soluciones específicas para el problema. En esta conversación, mencionó que recientemente se le ofreció un trabajo con un buen sueldo. Aunque habría sido una muy buena solución para su problema, después de una más detenida consideración la persona se dio cuenta de que el trabajo era en realidad muy riesgoso (tendría que trabajar de noche en un área muy peligrosa de la ciudad). Decidió que, porque tenía una familia joven, no quería arriesgar su vida para conseguir el trabajo. Por esta causa, resolvió que este empleo en particular era una solución inconveniente para su problema. No obstante, la persona y el facilitador decidieron que ella podría hablar con el gerente y preguntarle si había otro puesto de trabajo en un área menos peligrosa de la ciudad.

La persona entonces va a elegir la mejor solución (una solución o una combinación de ellas) para su problema.

6. Plan de acción

Por último, es muy importante dedicar una buena cantidad de tiempo a ayudar a la persona a diseñar un plan de acción para llevar a cabo la solución escogida. Esto incluye:

- Dividir la solución en pequeños pasos (por ejemplo, encontrar un empleo puede incluir la obtención de información acerca de qué trabajo está disponible, conocer qué se necesita para los diferentes empleos, revisar y, para algunos empleos, actualizar las cartas de recomendación, etc.);
- Ayudarla a escoger un día y hora específicos para emprender cada una de las tareas lo cual contribuirá a que tenga éxito en completar esos pasos. Usted puede usar el calendario (Apéndice E) para registrar cuándo va a completar los pasos del plan de acción.
- Sugerir recordatorios que puedan ayudar a asegurar que complete las tareas deseadas (por ejemplo, usar alertas en el teléfono móvil, disponer tareas de modo que coincidan con actividades comunitarias u horarios de comidas, o arreglar que un amigo o un miembro de su familia se lo recuerde son todas maneras de ayudarla a completar las tareas).

Si una solución incluye hablar con alguien más y la persona no siente confianza al respecto, practique esta interacción con ella mediante un juego de roles. Esto puede ser una buena manera de ayudarla a practicar lo que podría decir si su plan incluye pedir algo o hablar con alguien. Puede incrementar su confianza y las posibilidades de llevar a cabo el plan.

7. Revisión

En la siguiente sesión, usted dedicará una gran parte del tiempo a revisar cómo marcharon las cosas al completar las tareas planeadas. Analice y considere cualquier dificultad que haya surgido para que la persona pueda dedicar la siguiente semana a tratar de llevar a cabo nuevamente las tareas deseadas. Si ella pudo completar el plan, usted puede hablar acerca de los siguientes pasos que necesita desarrollar a fin de continuar manejando el problema.

La revisión es también importante para incrementar la confianza propia de la persona, y también para comunicarle que usted cree que completar estas tareas es importante y que se interesa en que ella pueda cumplirlas. Esto ayuda a construir la relación y para que la persona asuma la responsabilidad de seguir haciendo esfuerzos para practicar las estrategias en su propio tiempo.

Visión de conjunto de los pasos en Enfrentando problemas

PASO

DESCRIPCIÓN

1. Lista de problemas



- Haga una lista de problemas solucionables (puede influirse sobre ellos o ser cambiados) e insolubles (no puede influirse sobre ellos o ser cambiados).

2. Elija un problema



- Elija un problema más fácil (solucionable) para comenzar.

3. Defina el problema



- Escoja los elementos del problema que son de naturaleza práctica y que pueden ser controlados o influir sobre ellos hasta cierto punto.
- Explique el problema en forma tan específica y breve como sea posible.
- Trate de no incluir más de un problema.
- Si el problema tiene muchas partes, divídalo y aborda cada parte separadamente.

4. Lluvia de ideas



- Primero, anime a la persona a pensar en tantas soluciones para el problema como sea posible. En esta etapa no se preocupe si las soluciones son buenas o malas.
- Piense en lo que ella puede hacer por sí misma y también piense en otras personas que pueden ayudarla a manejar partes del problema.
- Considere las fortalezas personales, los recursos y los apoyos existentes.
- Trate de animarla a aportar ideas en vez de darle directamente las soluciones (si se siente tentado de dar consejos, recuerde la estrategia de preguntarle primero qué le diría a un amigo).

5. Decida y elija estrategias útiles



- De la lista de soluciones potenciales, escoja las que son más útiles para influir sobre el problema.
- Las estrategias útiles tienen muy pocas desventajas para la persona o para otros.
- Las estrategias útiles pueden realizarse (por ejemplo, la persona tiene los medios financieros, otros recursos o la capacidad para llevar a cabo la solución).
- Usted puede escoger más de una solución.

6. Plan de acción



- Desarrolle un plan de acción detallado de cómo y cuándo la persona llevará a cabo las soluciones.
- Ayúdele a fijar el día y la hora cuando hará esto.
- Ayúdele a elegir qué soluciones abordará primero si hay más de una.
- Considere qué recursos (por ejemplo, dinero, transporte, otra persona, etc.) puede necesitar para llevar a cabo el plan.
- Sugiera ayudas para acordarse de cumplir el plan (por ejemplo, notas, calendario, plan de actividades que coincida con comidas u otros eventos sociales de rutina).

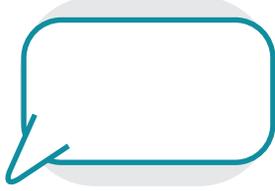
7. Revisión



- Este paso ocurre en la siguiente sesión, después de que la persona ha intentado llevar a cabo el plan.
- Analice lo que hizo y qué efecto tuvo en el problema original.
- Considere las dificultades que tuvo al abordar el plan.
- Analice y planee qué puede hacer la siguiente semana para continuar influyendo y manejando el problema, considerando lo que completó la última semana.



Cómo introducir Enfrentando problemas

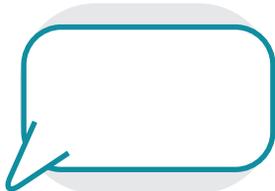


Hoy vamos a comenzar con el problema que usted me dijo que le está causando la mayor preocupación. (Menciónelo y verifique que la persona todavía quiera trabajar primero sobre este problema.) Nuestro punto de partida con cualquier problema es decidir qué partes del mismo son prácticas. (Puede ser que la primera vez usted tenga que decirle qué partes son prácticas.)

La estrategia que voy a enseñarle hoy le ayudará con la parte práctica de su problema. Se denomina Enfrentando problemas. Nuestro objetivo es ver cuáles elementos del problema usted puede resolver o modificar. Es probable que no siempre pueda resolver el problema entero, más bien usted podría ser capaz de influir algo sobre el problema o cambiar la forma en que está respondiendo al mismo, lo que puede ayudarle a reducir los sentimientos negativos. (Sea específico con los sentimientos negativos de la persona.)

Recorra con la persona cada uno de los pasos de Enfrentando problemas. Asegúrese de explicarle claramente el propósito de cada paso (use el folleto Enfrentando problemas como ayuda).

Por ejemplo, usted podría decir lo siguiente para el Paso 4, Lluvia de ideas sobre soluciones:



En este punto, lo único que tiene que hacer es sugerir tantas posibles soluciones para este problema como sea posible, sin importar si son ideas buenas o malas. En el siguiente paso usted decidirá cuáles son las soluciones más útiles para resolver el problema.

Adversidad o amenaza en el presente

Muchas personas probablemente estén experimentando adversidad o situaciones amenazantes en el presente, las que pueden afectar su capacidad de resolver o afrontar su problema. Esto puede deberse a que es inseguro para ellas abordar determinadas soluciones (o incluso emprender otras estrategias). En todo momento usted necesitará considerar esto y analizar maneras de asegurarse que la persona esté completamente a salvo, mientras la ayuda además a considerar ideas para manejar sus problemas. Es posible que tanto usted como ella necesiten reconocer problemas específicos que no pueden ser “solucionados” por la persona en medio de la actual situación (por ejemplo, si están inmersos en la pobreza, en un área de conflicto, etc.).

También es importante que usted obtenga información acerca de cuán realistas son los riesgos. En todas las situaciones es probable que haya algún riesgo. No obstante, las personas pueden sobrestimar las posibles amenazas. Si usted no está seguro de que la probabilidad de riesgo de una actividad específica sea alta, siempre debería primero consultar con su supervisor.

Ejemplo de casos

Ángela es una mujer de 34 años de edad que informa que su mayor dificultad es la relación con su esposo.

Le contó a su facilitador de salud mental que su esposo recientemente había perdido el trabajo y que ha estado muy estresado y enojado desde entonces. Esto ha puesto mucha presión en su relación y Ángela está empezando a sentirse extremadamente desesperanzada acerca de la situación. Ellos pelean casi todos los días. También está afectando su estado de ánimo (dice que se siente muy triste la mayoría de los días y tiene mucha dificultad para hacer las cosas que solía hacer). En particular, ella no ha estado viendo a sus amistades recientemente, en parte porque simplemente no se siente con ganas de hacerlo, pero también porque está avergonzada por los problemas que está teniendo.

Ángela y su facilitador consideraron todos los problemas que ella había informado en la evaluación y decidieron que el problema de pelear con su esposo era el más importante y el más solucionable. Decidieron elegir este problema porque le estaba causando muchas dificultades. Ella no tenía un problema más fácil que quisiera abordar. Problemas que consideraron importantes pero insolubles eran que el esposo consiguiera un nuevo empleo y lograr que el esposo dejara de sentirse enojado o estresado. Ella no creía que alguno de sus problemas fuera sin importancia, así que esta lista fue dejada en blanco.

Ángela llevó a cabo con su facilitador la estrategia Enfrentando problemas, aunque inicialmente pasó momentos difíciles tratando de considerar posibles soluciones sin juzgarlas. Ambos trabajaron juntos (vea la hoja de ejercicios completa de Enfrentando problemas en la página siguiente).



 PROBLEMAS SOLUCIONABLES	 PROBLEMAS INSOLUBLES
<p><i>Reducir las peleas con mi esposo, mejorar mi desánimo</i></p>	<p><i>Que mi esposo consiga un empleo y reducir el enojo de mi esposo</i></p>
<p>ELIJA UN PROBLEMA SOLUCIONABLE</p>	<p>Pelear con mi esposo todos los días</p>
<p>DEFINA EL PROBLEMA</p>	<p>Me gustaría reducir la cantidad de discusiones que tengo con mi esposo. Actualmente peleamos todos los días.</p>
<p>POSIBLES FORMAS DE ENFRENTAR EL PROBLEMA (¿Cómo puedo resolver o reducir el problema?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No hacer nada. Esperar que él consiga un empleo y ver si mejora. • Decirle que necesita ver a un dirigente de la comunidad para pedirle ayuda. • Decirle que ponga más esfuerzo en buscar un empleo. • Yo podría buscar una manera de ganar dinero. • Hablar con mis amistades acerca de los problemas –pedir su consejo. • Pedir consejo a mi madre. • Decirle a mi esposo que no estoy feliz. • Separarme de él.
<p>SOLUCIONES ÚTILES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hablar con mis amistades sobre el problema. Hablar con Ana (una amiga de confianza) sobre el problema. Ella tuvo un problema similar con su esposo y muy probablemente va a entender la situación. • Pedir consejo a mi madre. Tan sólo mencionarle brevemente el problema y preguntarle qué haría ella. • Decirle a mi esposo que no estoy feliz.
<p>PLAN (Cómo aplicar la solución que ha escogido)</p>	<p>Martes: Visitar a Ana (amiga de confianza) a las 10 a.m. después de llevar a los niños a la escuela. Hablar con ella acerca del problema de las peleas con mi esposo.</p> <p>Jueves: Cuando visite a mi madre, mencionarle que he estado teniendo algunos problemas con mi esposo. Preguntarle qué haría ella en mi situación.</p> <p>Sábado de mañana: Mi esposo va a estar en casa. Mencionarle que me he estado sintiendo muy infeliz porque hemos estado peleando mucho. Esperar su respuesta.</p>
<p>REVISIÓN (Después de que el plan ha sido completado)</p>	

Ángela escribió algunas notas para acordarse de completar el plan durante la siguiente semana. Ella regresó a la siguiente sesión habiendo completado sus tareas. La última fila del cuadro (copiada a continuación) registra su revisión.

REVISIÓN

(Después de que el plan ha sido completado)

- Ana me apoyó mucho. Aunque ella no tenía ningún consejo nuevo, hablar con ella me ayudó. Después me sentí mejor y mi estado de ánimo mejoró un poco. También conversamos acerca de otras cosas, lo que me dio un respiro de sentirme triste todo el tiempo.
- Mi madre me dijo que yo necesitaba hablar con mi esposo, pero ser comprensiva de su frustración y no culparlo por perder el empleo. Me ayudó a practicar de qué manera le hablaría, así que me sentí con confianza.
- Todavía peleamos dos veces esta semana, pero esto es menos que antes y nos manejamos mejor al discutir después los problemas, por la conversación previa que habíamos tenido.

En este ejemplo, Ángela no resolvió completamente su problema (las peleas con su esposo); no obstante, ella redujo en cierto grado el problema. Sus acciones tuvieron un efecto sobre las consecuencias del problema, esto es, el efecto que las peleas estaban teniendo en su ánimo. Su estado de ánimo mejoró al hablar con una amiga de confianza. En la misma sesión, el facilitador usó esta información para enfatizar el fundamento de Seguir andando, continuar haciendo (véase el Capítulo 8). Esto ayudó mucho a Ángela a reiniciar actividades que había dejado de hacer y mejoró aún más su ánimo.

En la misma sesión, Ángela y su facilitador consideraron de qué manera podría ella continuar abordando el problema con su esposo. Repasaron las potenciales soluciones previas que habían surgido en la lluvia de ideas para ver si podría ser útil tratar de poner en práctica alguna de ellas la siguiente semana. También consideraron algunas nuevas soluciones que podrían ser de ayuda (en otras palabras, recorrieron nuevamente el proceso Enfrentando problemas, a partir del paso 3).

Se decidió que la semana siguiente Ángela hablaría más con su esposo acerca de las peleas. Ella decidió que sería una buena idea que ambos practicasen juntos la estrategia Enfrentando problemas. Específicamente, ellos podrían tratar de proponer juntos una lluvia de ideas sobre todas las posibles soluciones para su problema de pelear demasiado. De este modo ella estaría compartiendo el problema con su esposo, en lugar de tratar de manejarlo sola.

En este capítulo usted aprendió

- ▣ Para qué tipos de problemas es apropiada esta estrategia
- ▣ Los pasos de Enfrentando problemas
- ▣ Cómo presentar Enfrentando problemas
- ▣ Cómo manejar las dificultades concretas que surgen con esta estrategia

Seguir Andando, Continuar Haciendo



8
CAPÍTULO

Seguir Andando, Continuar Haciendo

APRENDIZAJE	SESIÓN	HOJAS DE EJERCICIOS
<p>¿Qué aprenderá usted en este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Para qué tipos de problemas es apropiada esta estrategia• Cómo introducir Seguir andando, continuar haciendo• Ejemplos de diversas actividades para estimular la participación	<p>¿Con qué sección se vincula este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sesiones 3 y 4• Dedique 35 minutos a la introducción de esta estrategia en la Sesión 3• Dedique 20 minutos a la revisión en la Sesión 4	<p>¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Folleto Seguir andando, continuar haciendo – Apéndice E• Calendario de actividades – Apéndice E

Antecedentes

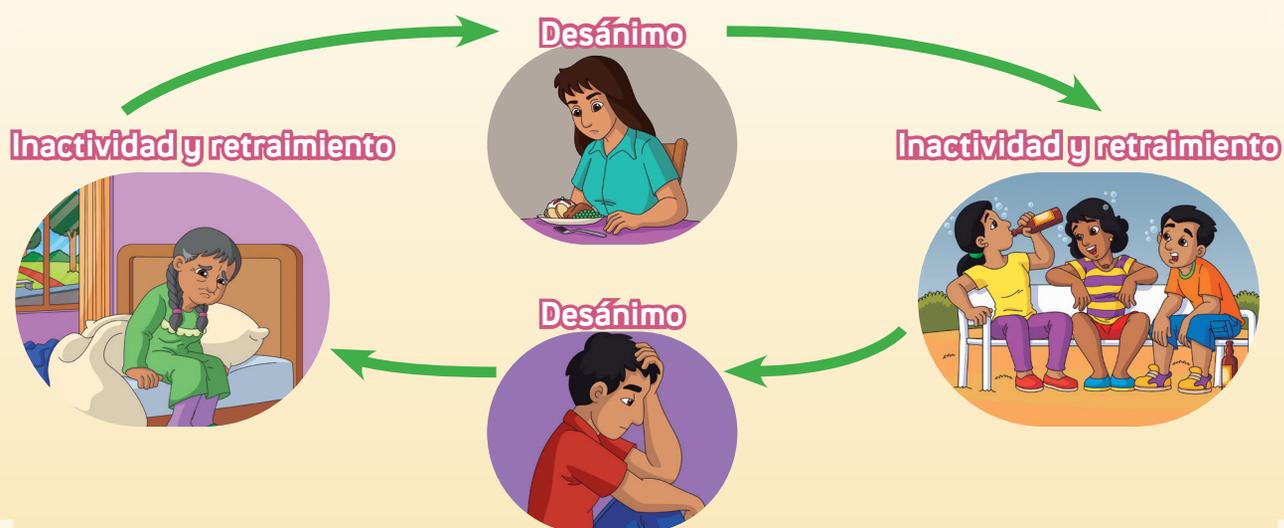
Donde hay adversidad, muchas personas experimentan síntomas de depresión. Estos síntomas pueden manifestarse de manera diferente en diferentes personas, pero los síntomas depresivos generalmente incluyen sensaciones de cansarse fácilmente, angustia, desánimo permanente, falta de motivación o falta de satisfacción en actividades que usualmente le daban placer a la persona. Además, la gente a menudo tiene muchas quejas físicas (por ejemplo, achaques y dolores). Con el tiempo, muchas personas responderán retrayéndose de sus actividades habituales. Esto también es común en personas que han experimentado eventos traumáticos o que están de duelo relacionado con la pérdida de seres amados, pérdida del empleo o pérdida de posesiones significativas.

Los tipos de actividades que la gente a menudo abandona o reduce incluyen los siguientes:

- Eventos placenteros (por ejemplo, actividades que solían disfrutar);
- Acontecimientos sociales;
- Actividades esenciales de la vida diaria, que incluyen:
 - Tareas hogareñas (por ejemplo, limpieza, ordenar la casa, compra y preparación de alimentos, atender a los niños);
 - Deberes en el empleo (por ejemplo, reducir la actividad en el trabajo o en casos extremos no ir al trabajo regularmente o faltar del todo);
 - Cuidado personal (por ejemplo, levantarse de la cama, asearse con regularidad, cambiarse de ropa y comer en los horarios regulares).

Con el tiempo, desarrollarán un ciclo de inactividad y desánimo. Esto con frecuencia se debe a que la persona que se siente deprimida dirá: “Voy a hacer xx cuando me sienta con ganas”. Desafortunadamente, retraerse de estas actividades sólo causa que el desánimo continúe. Cuanto más deprimida se siente una persona, más difícil le resulta comenzar nuevamente a hacer cosas.

SEGUIR ANDANDO, CONTINUAR HACIENDO: El Ciclo de la Inactividad



Seguir andando, continuar haciendo tiene el objetivo de romper este ciclo y mejorar el ánimo de las personas estimulándolas a volver a involucrarse en actividades agradables y orientadas a tareas a pesar de su estado de ánimo.¹⁴ Usted necesitará comunicarle que necesita “primero hacer” y que “la motivación o los sentimientos positivos vendrán luego”, en vez de esperar a sentirse motivado antes de comenzar una actividad.

A causa de que las personas probablemente sientan que no pueden participar en una actividad o tienen muy escasa motivación para hacerlo, es importante que usted establezca metas muy pequeñas a alcanzar. Ésta es una estrategia en la cual experimentar algún éxito al realizar aunque sea una pequeña parte de una tarea es realmente útil para mejorar el ánimo, la sensación de realización y la confianza de la persona. Por lo tanto, es importante intentar establecer la tarea de la mejor manera posible, de forma tal que signifique que habrá algún éxito. Escoger tareas simples y dividir las en pequeños pasos es una forma de asegurarse que será un éxito.

Ejemplo de casos

Una persona no estaba participando en un evento comunitario que previamente disfrutaba. El evento se realizaba tres veces por semana. El facilitador le sugirió que comenzara asistiendo a un evento con un amigo, pero que en realidad no participara (en otras palabras, que solamente observara). La persona podría así decidirse a asistir más veces en la semana e incrementar su participación en el evento.

En los casos más graves de inactividad o depresión, es posible que usted necesite dividir las tareas en pasos muy pequeños. Muchas personas descubren que comenzar la tarea es la parte más difícil pero que, una vez que han empezado, continúan con la tarea y posiblemente completan más de lo que originalmente planearon. Por esta razón, sugerir una primera tarea sencilla y fácil puede ayudarlas a arrancar.

14. Con Seguir andando, continuar haciendo (conocido también como activación conductual), nos referimos a incrementar los niveles de actividad en general, y esto incluye el ejercicio físico.



Ejemplo de casos

Una persona decidió hacer el lavado de ropa la semana siguiente. Se estaba sintiendo muy cansada y triste y pensó que la tarea era demasiado grande, como resultado, no había hecho ningún lavado. El facilitador le sugirió que dividiera la tarea en pasos más pequeños –un día recoger toda la ropa sucia que necesitaba ser lavada, otro día distribuir las prendas en diferentes pilas. A esto le seguiría elegir una pila de ropa para empezar, con la meta de lavar un grupo de prendas cada día.

Cuando la motivación o el ánimo son especialmente bajos, puede ser de ayuda desarrollar la rutina de programar actividades a horas específicas del día. Ayude a la persona a escoger una hora y un día cuando estará menos distraída y también el momento cuando a menudo se siente menos cansada o desanimada (por ejemplo, a la mañana después de que los niños se han ido a la escuela). El uso del calendario de actividades (véase el Apéndice E) podría ser útil para registrar esta información y que la persona la lleve a casa. Emplear otros recordatorios también podrían ser de ayuda: por ejemplo, usar alertas en su teléfono, acoplar las tareas con actividades comunitarias o con los horarios de las comidas, o tener un amigo o un miembro de la familia que se lo haga recordar, son todas buenas formas de ayudar a la persona a completar las tareas.

Explicar Seguir andando, continuar haciendo

Como en todas las estrategias que usted presenta, es importante explicar que Seguir andando, continuar haciendo es eficaz y vital para el bienestar emocional. Dar una buena explicación es especialmente importante si una persona ha tratado de incrementar su actividad en el pasado, pero ha fracasado. Puede tomar algún tiempo convencerla de intentar nuevamente. A menudo hay fracasos porque la persona se ha puesto metas demasiado ambiciosas y difíciles de completar. Como resultado, es muy importante que, al ofrecer una explicación, usted comunique calidez y comprensión por sus preocupaciones, aunque incluyan falta de fe en esta estrategia. Procure enfatizarle que no tiene nada que perder al tratar de ponerse más activa.

Incluir a familiares o amigos

Recuerde que si una persona desea que un miembro de su familia o un amigo de confianza estén presentes cuando usted introduce Seguir andando, continuar haciendo, usted debería invitarlos. Esto puede ser de ayuda, especialmente si el amigo o el miembro de la familia pueden ayudarla a participar en sus tareas y actividades.

1. Introduciendo el ciclo de inactividad

Al introducir Seguir andando, continuar haciendo, asegúrese de relacionar la información general con los problemas específicos de la persona. En especial, hable sobre cómo considera que esos problemas contribuyen a su actual retraimiento de actividades específicas. Además, muéstrela el folleto Seguir andando, continuar haciendo (Apéndice E) cuando le explica el ciclo.

La siguiente es una introducción estándar. Usted puede añadir información que es relevante y específica de la persona, o puede incluir la información más específica después de presentar esta introducción (por ejemplo, “Ahora entiendo, por lo que me ha contado, que usted ha dejado de hacer...”). Es una cuestión de ver con qué se siente usted más cómodo y confiado.



Es muy común en personas que están expuestas a aflicciones, pérdidas y eventos estresantes en la vida, que experimenten cambios en su ánimo y que se cansen fácilmente. Con el tiempo, si el ánimo no mejora, con frecuencia comienzan a sentir falta de energía y de motivación para hacer cosas que solían hacer bastante fácilmente. Puede ocurrir también que empiecen a sentir que ya Esto puede iniciar un ciclo en el cual el ánimo de la persona decae, lo que lleva a un mayor retraimiento de sus actividades, lo que resulta en un mayor decaimiento de su ánimo, y así sucesivamente. (Dibújele un ciclo como el de más arriba.)

Llamamos a este ciclo el ciclo de inactividad. Desafortunadamente, el ciclo de inactividad lo mantiene aprisionado en su desánimo y pesar. Con frecuencia la persona piensa: “Voy a empezar de nuevo a hacer cosas cuando me sienta mejor”. O piensa que sentirse con energía lleva a estar activo, cuando en realidad estar activo lleva a sentirse con energía. Así que muchas personas no comienzan a sentirse mejor hasta que se ponen en actividad. Para romper este ciclo usted necesita empezar otra vez a hacer cosas, aun cuando no se sienta con ganas de hacerlo. Recuerde que mucha gente no comienza a sentirse mejor hasta que se ponen en actividad.

Para muchas personas iniciar la actividad es la parte más difícil. Pero puedo asegurarle que muchos descubren que una vez que comienzan a realizar actividades se torna más fácil continuar haciéndolas.¹⁵

15. En algunos contextos, usted puede agregar el ejemplo de la necesidad de empujar un automóvil para que arranque a fin de que la batería funcione nuevamente.



Ejemplo de casos

Una persona tenía una excesiva sensación de angustia con respecto al desempleo, la pobreza y el alto nivel de violencia en su comunidad, lo que hacía inseguro para su familia salir de la casa. A menudo, en las sesiones, decía: “La vida nunca va a mejorar. Nada puedo hacer para cambiar esto; mis hijos crecerán en la pobreza porque yo no puedo cambiar nada”. Había comenzado a aislarse significativamente de su familia, a causa de la sensación extrema de desesperanza y culpa porque no podría proveer una vida mejor para ellos.

Su facilitador le dijo: “Esta situación se presenta difícil para usted y su familia. Y pienso que es comprensible que hasta cierto grado usted se sienta angustiado al respecto y también indignado por la manera en que esto puede afectar a sus hijos. Pero también puedo observar cómo estos sentimientos, por ser muy fuertes, pueden en realidad mantenerlo aprisionado en esta situación. Aunque usted no puede cambiar todo el problema de pobreza y violencia en su comunidad, a menudo hay pequeñas cosas que puede hacer para ayudar a mejorar su situación o mejorar su ánimo, de modo que cuando la situación cambie pueda actuar sobre ellos porque se siente más positivo. Por ejemplo, dar pequeños pasos para seguir andando ahora hará más fácil encontrar un modo de ganarse la vida si se presenta una oportunidad. Actuar sobre esta clase de oportunidades puede ser muy difícil cuando usted se está sintiendo muy desesperanzado o desvalorizado.

“Estos sentimientos de desesperanza y desvalorización son comunes en personas que viven situaciones como la suya. Y es muy común que comiencen a retraerse de sus actividades usuales, tales como hacer cosas agradables con su familia, porque se sienten negativas o cansadas. Con el tiempo, el ciclo de inactividad evoluciona y realmente puede hacer que su ánimo empeore, de modo que se sienta deprimido o completamente incapaz de actuar en forma positiva sobre los problemas prácticos. Ahora quiero hablar con usted acerca de una estrategia que apunta a incrementar nuevamente su actividad para que su ánimo y su sensación de cansancio mejoren. Usted podrá además descubrir que está mejor capacitado para afrontar estos problemas prácticos difíciles una vez que comience con esta estrategia”.

2. Identifique actividades en las que la persona puede empezar a participar nuevamente

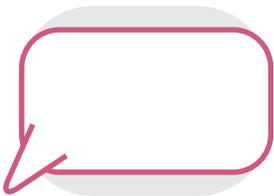
Para este paso, usted puede usar los ejemplos de las actividades de los recuadros de más abajo. Dedique un poco de tiempo a identificar por lo menos una actividad placentera (cualquier actividad de los primeros tres recuadros) y por lo menos una tarea (cualquier actividad de los últimos dos recuadros). Una actividad placentera podría ser algo agradable que la persona solía realizar, pero ha dejado de hacer (por ejemplo, jugar con sus hijos). Tareas esenciales para la vida diaria podrían incluir pagar cuentas, comprar los alimentos, lavar, comer, etc. Tener un equilibrio entre las actividades que dan placer y las que aumentan su sentido de realización puede ser de mucha ayuda para mejorar el ánimo de la persona. Esté atento a mantener ese equilibrio. En otras palabras, trate de evitar que ella participe únicamente en eventos placenteros a menos que ya realice tareas cotidianas sin dificultad.

Muchas personas pueden tener sus propias sugerencias sobre las actividades en las que les gustaría participar nuevamente. Podrían ser actividades que solían brindarles placer o paz, ayudarles a afrontar el dolor o hacerlas sentir que han logrado realizar algo. Sin embargo, si la persona necesita

un poco de ayuda para identificar actividades, sugiérale ejemplos de los recuadros de más abajo o actividades que usted considera apropiadas para ella.

Le corresponde a usted y a la persona decidir juntos cuántas actividades serían manejables para ella en una semana. Pero usted quiere asegurarse, de la mejor manera posible, que la persona tenga cierto éxito para así poder aumentar su confianza. Si fuera poco probable que la persona sea capaz de manejar dos actividades, escoja una (placentera u orientada a una tarea) que hará la mayor diferencia en su favor. Esto puede ser decidido por ella si hay algo que realmente desea comenzar a hacer de nuevo en forma regular. O puede haber una actividad que usted cree que será de mucha ayuda para su ánimo o para otros problemas prácticos si participa nuevamente en esa actividad (por ejemplo, jugar con los hijos puede aminorar el problema identificado por ella sobre que un niño demanda mucha atención).

Es posible que la persona elija algunas actividades que incluyen además otras estrategias, como por ejemplo visitar amigos (Fortaleciendo el apoyo social) o practicar la respiración lenta (Enfrentando el estrés). Esto puede ser de mucha ayuda.



Al pensar en las cosas que usted solía hacer antes de sentirse de este modo, ¿cuál sería una actividad placentera o agradable que usted podría empezar a hacer nuevamente o más a menudo? Y al recordar cuando usted se sentía mejor, ¿cuál sería una tarea, en su hogar o en su trabajo, que usted hacía regularmente y que ahora no realiza más o la hace con menor frecuencia? Muy bien, así que ahora vamos a dedicar algo de tiempo a programar estas tareas para que comience a realizarlas nuevamente la semana que viene.

3. Divida la tarea en pasos más pequeños

Considerando el desánimo, la falta de energía o el pesar de la persona, es importante dividir la tarea completa en pasos más pequeños y manejables. Recuerde, esto es así para que ella no se sienta abrumada con la tarea y para asegurarse que experimente algún éxito al cumplir con la tarea. Esto estimulará su confianza en sí misma y comenzará a influir en su ánimo.

Por ejemplo, “limpiar su departamento o casa” podría ser una tarea muy grande para la persona. Dividirla escogiendo pequeñas secciones del departamento o de la casa para limpiar (por ejemplo, la cocina, el dormitorio, etc.) hace que sea más manejable y realizable la tarea.

4. Programe las tareas

Sea muy específico con la persona al elegir un día y una hora cuando planea realizar la actividad, y escriba esta información en la hoja de ejercicios Seguir andando, continuar haciendo. Usted solo puede empezar con metas pequeñas, tal como completar la actividad una vez en la semana siguiente. Usar recordatorios puede ser una forma útil de asegurarse de que la persona complete las tareas deseadas. Por ejemplo, puede ser útil usar alertas en su teléfono (si tiene uno), coordinar las tareas con actividades comunitarias o la hora de las comidas, o pedirle a un amigo o a un miembro de la familia que se lo recuerde. Usted también podría considerar útil usar la hoja del calendario de actividades para ayudar a que la persona se acuerde de completar su actividad o tarea.



Sugerencias para Seguir andando, continuar haciendo

TIEMPO PARA USTED

- Sírvase una comida o un plato favorito
- Lea un libro
- Relájese y medite
- Ore
- Cocine
- Escuche música
- Cante o interprete música
- Baile
- Haga algo de arte (por ejemplo, dibujar, pintar)
- Lea revistas o diarios
- Recoja o arregle flores
- Escriba un poema, un diario o una historia
- Visite un lugar bonito
- Mire fotos antiguas
- Haga tejido o bordado
- Vaya de pesca

CONECTARSE

- Visite a un amigo o familiar (para una comida o una actividad)
- Visite o únase a una iglesia, mezquita o templo local
- Llame o hable con un amigo, un vecino o un miembro de su familia
- Invite a su vecino a tomar un café o té o compartir una comida con él
- Asista a una reunión de la comunidad local
- Hágale un regalo a alguien
- Juegue con la familia o un vecino

CUIDADO PERSONAL

- Levántese de la cama cada día a la misma hora que acostumbraba a hacerlo
- Tome un baño
- Cámbiese de ropa
- Péinese

MANTENERSE ACTIVO

- Haga una caminata solo, con amigos o familiares
- Practique una actividad que nunca ha practicado anteriormente
- Baje del ómnibus una parada antes de su parada habitual
- Baile
- Juegue activamente con niños

REALIZAR

- Lave ropa
- Barra el piso (elija un área)
- Tienda las camas
- Haga las compras de alimentos u otras necesidades
- Ordene áreas de su casa (escoja un área de la casa, no toda la casa)
- Prepare una comida
- Atienda a los niños – mencione actividades en detalle: _____
- Remiende ropa
- Pague cuentas
- Lea el correo
- Haga tareas de granja
- Ayude a sus hijos con las tareas escolares
- Construya o repare estructuras, muebles, un sector de la casa, etc.
- Cumpla con obligaciones laborales (tareas para ganar un sustento) – mencione detalles: _____
- Emprenda tareas necesarias para una organización comunitaria (o similar) – menciones detalles: _____



Duelo y pérdida

El duelo es una experiencia muy individual. La gente sufre el duelo por la muerte de seres amados u otras pérdidas (por ejemplo, su casa, empleo, posesiones) de diversas maneras y durante diferentes períodos. No obstante, con frecuencia hay algunas similitudes en los problemas emocionales que la gente describe cuando ha experimentado la pérdida de un ser querido. Por ejemplo, es bastante común que las personas sufran angustia psicológica, que es parecida a la depresión (desánimo persistente, no disfrutar de cosas como acostumbraban a hacerlo antes, retraimiento o aislamiento de los demás, falta de energía, etc.).

En la mayoría de la gente, estos problemas emocionales disminuyen con el tiempo. En algunas sociedades, se espera que la gente retorne a la vida normal en un mes, y en otras en un año o más. Sin embargo, en muchas otras sociedades esto no está especificado. En la mayoría de los casos, la gente empezará a retornar a la normalidad dentro de los primeros seis meses posteriores a su pérdida. Esto no significa necesariamente que ha dejado de sufrir, sino tan sólo que estos problemas emocionales ya no interfieren con su funcionamiento en la vida (por ejemplo, ir al trabajo, socializar, etc.). No obstante, en cierto grupo de personas estos problemas pueden continuar.

Seguir andando, continuar haciendo (junto con Fortaleciendo el apoyo social) es una estrategia apropiada para usar con una persona en duelo cuando sus problemas emocionales y su retraimiento de las actividades y rutinas habituales interfieren con el funcionamiento esperado. Sin embargo, usted no debería usar esta estrategia si el retraimiento o la falta de actividad son considerados como parte de un período de duelo culturalmente apropiado.

En este capítulo usted aprendió

-  Para qué tipos de problemas Seguir andando, continuar haciendo es de ayuda
-  Cómo presentar esta estrategia
-  Cómo dividir con las personas actividades más grandes en pequeños pasos

Fortaleciendo el Apoyo Social



CAPÍTULO

9

Fortaleciendo el Apoyo Social

APRENDIZAJE	SESIÓN	HOJAS DE EJERCICIOS
<p>¿Qué aprenderá usted en este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué significa Fortaleciendo el Apoyo Social • Cómo presentar esta estrategia • Cómo animar a las personas a fortalecer el apoyo social 	<p>¿Con qué sección se vincula este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesión 4 • Dedique 30 minutos a la introducción de esta estrategia 	<p>¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Folleto Fortaleciendo el apoyo social – Apéndice E • Calendario de actividades – Apéndice E

Antecedentes

La gente tiende a arreglárselas mejor cuando tienen buenas redes de apoyo social (en otras palabras, amigos, familiares, grupos comunitarios o religiosos, grupos de apoyo para la salud mental y otros similares, que ofrecen atención y apoyo). Una persona no requiere necesariamente muchos apoyos sociales, pero necesita a alguien que le sea de ayuda. Específicamente, debería ser útil para las necesidades de la persona.

A veces los problemas emocionales pueden afectar la capacidad de la persona de obtener apoyo cuando lo necesita. El duelo es un caso específico en el cual el aislamiento puede ser frecuente. Esto se debe a que muchas personas en duelo creen que no pueden pasar tiempo con otros porque no tiene sentido sin la presencia de su ser amado o porque nadie entendería lo que están experimentando. Pueden estar añorando a la persona que falleció, o pensando constantemente en ella. Pueden presentar problemas similares a la depresión, tales como desánimo, falta de energía y falta de placer en las actividades.

Con el tiempo, el aislamiento puede ser devastador para su bienestar emocional. Dedicar tiempo a concentrarse en ayudar a la persona a fortalecer sus apoyos sociales puede tener un gran efecto sobre su bienestar y funcionamiento emocional en general.

Fortalecer el apoyo social puede significar cosas diferentes para diferentes personas. Las diversas formas de apoyo incluyen:

1. Tener un amigo o un familiar que escuche y convalide las preocupaciones y emociones de la persona, en vez de no tomarlas en serio y no mostrar interés;

2. Conectarse con una agencia que provee información y apoyo apropiados que la persona necesita;
3. Conseguir ayuda para completar una tarea difícil o para ofrecer una forma de completar la tarea (por ejemplo, transportando a la persona a algún lado, o pidiendo algo prestado para ella, etc.);
4. Pasar tiempo con otras personas, pero no necesariamente hablando acerca de los problemas (por ejemplo, compartiendo una comida);
5. Ayudar a otras personas (sin olvidar de cuidar de uno mismo).

Cuando las personas no tienen ningún apoyo, usted tendría que ayudarlas a conectarse con alguna forma de apoyo, como un amigo de confianza, un miembro de la familia o un servicio comunitario (por ejemplo, una organización comunitaria). Si las personas tienen redes de apoyo pero pareciera que no las están usando, usted debería considerar con ellos de qué manera podrían usar mejor estas redes de apoyo. Por ejemplo, una persona que ha estado alguna vez en un grupo de apoyo femenino en su comunidad pero no ha continuado porque se sentía demasiado cansada, se la podría alentar a comenzar a ir al grupo de nuevo. O usted podría animar a una persona que tiene un amigo de confianza a comunicarse con él.

Por último, si la persona aparentemente tiene redes de apoyo que no son útiles, usted debería analizar esto con ella y ayudarla a encontrar un apoyo más útil y apropiado en redes nuevas o diferentes. Por ejemplo, podría haber un miembro de la familia que le dice que sus problemas no son tan graves como los suyos propios. Usted debería recomendarle a la persona que considere en qué medida es útil compartir información con ese familiar y si hay alguien más con quien pueda hablar que respetaría y convalidaría sus preocupaciones.

Confianza

Es central en esta estrategia tener una persona u organización de confianza de la cual pueda recibir apoyo. La confianza es todavía más importante cuando usted está recomendándole a la persona que comparta sus problemas con otros. La confianza es algo que se desarrolla gradualmente con alguien en el transcurso del tiempo. Uno no le confía a alguien todas las cosas personales acerca de sí mismo, o no se las confía en absoluto. Por ejemplo, uno podría comenzar compartiendo un poquito de información acerca de sí mismo. Si descubre que la persona ha contado esta información a muchos otros, es una buena indicación de que no es confiable. Sin embargo, si ha guardado esa información en secreto, usted podría compartir con ella algo un poco más personal la próxima vez. Cada vez que habla con ella, usted podría compartir alguna información más personal.

En el caso de que una persona esté planeando hablar con otros acerca de sus problemas o emociones, sugiérale que comparta solamente las partes menos importantes de la información si no está seguro de que la otra persona es confiable o si se siente nerviosa respecto a confiar en otros. Es también un consejo útil para aquellas personas que dan demasiada información personal a otras. Puede causarle problemas si no han elegido cuidadosamente a alguien confiable y la información no se guarda confidencialmente. En el caso de que decida conseguir apoyo recibiendo ayuda práctica de alguna otra persona, será mejor que comience con un pedido pequeño.



Agresión sexual

En el caso de agresión sexual, u otras formas de experiencias traumáticas íntimas, confiar en otras personas podría ser para la persona que usted está ayudando un desafío especialmente difícil. Aunque usted debe respetar esto, también debería animarla a fortalecer su apoyo social tanto como sea posible.

Nunca debería ser presionada para conversar de sus experiencias traumáticas con alguien más si no se siente cómoda de hacerlo. En realidad, puede no ser en su mayor interés si hubiese una posibilidad razonable de que la otra persona no mantenga la información privada o sea comprensiva. Hasta podría reforzar el estigma acerca de su experiencia. Si es probable que la otra persona no le crea, lo desestime o la culpe por lo que le ha sucedido, no se le debería recomendar que hable de esto con esa persona. Para más información sobre las dificultades de las personas con una historia de agresión sexual, vea el Capítulo 3.

Por estas razones, es especialmente importante que la persona elija a alguien en quien pueda confiar. Al comienzo, podría compartir información que no se relacione con su historia de agresión. Podría hablar de un problema práctico (por ejemplo, sobre dificultades de empleo), o podría pedir ayuda para completar una tarea práctica (por ejemplo, pedir algo prestado). Comenzar compartiendo información sencilla y menos riesgosa la ayudará a sentirse más cómoda en el fortalecer sus redes de apoyo social. Además, es una oportunidad para que compruebe en qué medida puede confiar en esta persona.

Finalmente, la persona podría decidir que no desea contar a otros que sobrevivió a una violencia sexual, y usted debería asegurarle que eso está bien. El objetivo de Fortaleciendo el apoyo social no es necesariamente contarles a otros acerca de los problemas. Usted puede animarla a pasar tiempo con otros cuya compañía pueda disfrutar, pero podría ocurrir que no quiera que otros sepan de su experiencia. Es posible que usted sea la única persona con quien ella comparta detalles, aun así ella necesita el apoyo social de otros.

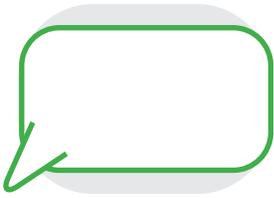
Introduciendo el apoyo social

Usted puede mostrarle a la persona el folleto Fortaleciendo el apoyo social (Apéndice E) mientras le explica la estrategia.



Fortalecer el apoyo social puede significar cosas diferentes para diferentes personas. Para algunos, significa compartir sus dificultades y sentimientos con otras personas en las cuales confían. O podría simplemente ser de ayuda pasar tiempo con amigos o familiares y no hablar de sus problemas. Para otros, significaría solicitar a personas de confianza el uso de recursos, como herramientas o incluso conocimiento que se necesita para hacer algo. Para otros, podría significar conectarse con organizaciones o agencias comunitarias para obtener apoyo. Estas formas de apoyo social pueden ser muy poderosas en reducir dificultades y aflicciones. ¿Considera usted que hay alguna forma en que podría fortalecer su apoyo social?

Ayude a la persona a decidir de qué manera desea fortalecer su apoyo social; por ejemplo, hablando con alguien, recibiendo ayuda más práctica, como pedir algo prestado o conectarse con otra agencia u organización comunitaria. Si la persona no está segura acerca de fortalecer su apoyo social, aun cuando usted tiene razones para creer que lo necesita, usted tal vez quiera seguir hablando de esto.



Muchas personas se sienten inseguras de hablar con otros de sus problemas o de pedirles ayuda. Una razón es porque temen que van a cargar a la otra persona con sus problemas.

Esto a menudo no es cierto. Con frecuencia la gente compartirá sus propios problemas cuando escuchan que su amigo les cuenta sus problemas. O pueden a su vez pedir ayuda. Esto podría ocurrir porque ese amigo también está experimentando problemas similares. Rara vez una persona sólo habla de sus problemas o sólo pide ayuda. También puede ser útil escuchar las dificultades de otras personas de manera que usted adquiere cierta perspectiva de sus propios asuntos, especialmente si piensa que usted es el único en experimentar un problema.

Otra razón por la que las personas no obtienen apoyo de otros es porque no conocen a alguien en quien puedan confiar. Si usted piensa que no tiene a nadie en quien confiar, ¿podríamos considerar juntos un poco más la posibilidad de encontrar a alguien en quien sí pueda confiar?

Dedique algo de tiempo para hablar con ella acerca de personas o servicios de los que podría sentirse cómodo recibiendo algún apoyo.

Una vez que haya identificado por lo menos a una persona, organización comunitaria o agencia de apoyo más formal de la cual está dispuesto a recibir apoyo, ayúdela con lo siguiente:

- Planifique exactamente qué va a hacer (por ejemplo, llamar o visitar a la persona). Asegúrese de dividir este plan en pequeños pasos manejables.
- Decida qué día ella hará esto.
- Pregúntele qué le dirá a la persona o agencia, o qué hará con ellas (por ejemplo, hablar acerca de un problema práctico y cómo hace que se sienta, hablar acerca de su participación en EP+, hablar acerca del problema específico sobre el cual usted está trabajando con ella en la sesión). Usted hasta puede dedicar tiempo para que practique lo que le dirá a la persona u organización.

Usar recordatorios puede ser una manera útil de asegurar que complete las tareas deseadas. Por ejemplo, usar alertas en su teléfono móvil, coordinar tareas con actividades comunitarias o con horarios de comidas, o tener un amigo o miembro de su familia que lo haga responsable, son todas buenas formas de ayudarla a completar las tareas.



Excesivo aislamiento social

Algunas personas pueden haberse aislado durante un largo tiempo. Así que hablar de Fortaleciendo el apoyo social puede en realidad hacer que se sientan nerviosas. Pueden no estar preparadas o dispuestas a conectarse con otros para compartir información personal, pedir ayuda o ni siquiera para pasar un rato con ellos.

En estos casos, ayúdela a pensar en pequeñas tareas que podría realizar para comenzar a conectarse. Por ejemplo, ¿podría empezar por sonreír a personas de su confianza? ¿Podría entablar un contacto visual u otras señales no verbales de comunicación culturalmente apropiadas? ¿Estaría dispuesta a saludar a su vecino o a invitar a un familiar a comer juntos?

De esta manera usted la está ayudando a cimentar su confianza en conectarse con otros y fortalecer gradualmente sus apoyos sociales.



En este capítulo usted aprendió



Qué significa Fortaleciendo el apoyo social



Cómo introducir la estrategia y animar a las personas a fortalecer sus redes de apoyo social

Mantenerse Bien y Mirar Hacia Adelante



10

CAPÍTULO

Mantenerse Bien y Mirar Hacia Adelante

APRENDIZAJE	SESIÓN	HOJAS DE EJERCICIOS
¿Qué aprenderá usted en este capítulo?	¿Con qué sección se vincula este capítulo?	¿Qué hojas de ejercicios se vinculan con este capítulo?
<ul style="list-style-type: none">• La naturaleza de la recuperación emocional• Cómo pueden las personas mantenerse bien• Cómo completar la evaluación post-intervención• Cómo finalizar la sesión y EP+	<ul style="list-style-type: none">• Sesión 5• Dedique 30 minutos a Mantenerse bien• Dedique 20 minutos a Imaginando cómo ayudar a otros• Dedique 15 minutos a Mirar hacia adelante	<ul style="list-style-type: none">• Ejemplos de casos para Cómo ayudar a otros – Apéndice F• Evaluación postintervención – Apéndice C

Recuperación y mantenerse bien

Cuando consideramos cómo se recupera la gente después de un tratamiento por una enfermedad física o una lesión, vemos que por lo general no es un proceso que transcurre perfectamente sin complicaciones. La gente experimenta diversos niveles de dolor durante esta recuperación. Algunos días son mejores que otros. Pero generalmente, si las personas practican los ejercicios o siguen el plan de recuperación que su enfermero o doctor les ha dado, se recuperan.

El mismo proceso de recuperación sucede con los problemas o dolencias emocionales. Es probable que las personas experimenten altibajos en sus emociones, del mismo modo que ocurre con las que se recuperan de enfermedades físicas y lesiones. Continuar practicando las estrategias después de finalizar la intervención es importante para mantenerse bien. Esto las ayudará a prevenir un pleno retorno de sus problemas y fortalecerá asimismo su confianza en usar las estrategias. De esta forma, cuando en el futuro surja una situación problemática que causa malestar, es más probable que sea capaz de responder usando estas estrategias.

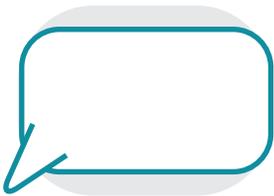
Cuando enfrentan otras (nuevas) adversidades (por ejemplo, la muerte de un ser amado, pérdida de un empleo, enfermedad, creciente violencia en la comunidad, etc.), es normal que las personas experimenten sentimientos desagradables, tales como tristeza, ira, dolor o preocupación. Recuérdeles que cuando estos sentimientos no interfieren con la forma en que funcionan, los sentimientos pueden considerarse normales. Sin embargo, si alguien comienza a sentirse muy angustiado de modo que interfiere con su funcionamiento diario (en otras palabras, ir al trabajo, cuidar a los hijos, etc.), es importante que responda rápidamente practicando una de las estrategias de EP+ (Enfrentando problemas; Seguir andando, continuar haciendo; Fortaleciendo el apoyo social; o Afrontando el estrés). Pídale que repase sus materiales de EP+ y comience a practicar las estrategias apropiadas.

Cómo introducir Mantenerse bien

Usted presentará Mantenerse bien en la Sesión 5, la sesión final con la persona que usted está asistiendo. Esto ocurrirá después de que usted examine su progreso en todas las estrategias que le ha enseñado hasta ahora (debería dedicarle unos 30 minutos). Usted tendrá aproximadamente 30 minutos para considerar con ella Mantenerse bien, antes de darle la evaluación post-intervención.

La sesión debe ser positiva. Por lo tanto, comience elogiándola por participar en EP+. Usted podría preguntarle su punto de vista sobre cómo ha o no mejorado. Donde sea posible, mencione ejemplos de cuando ella hizo importantes progresos o mostró un considerable esfuerzo o valor (por ejemplo, cuando enfrentó un temor irreal o desarrolló una nueva relación de confianza con alguien). Estos comentarios apuntan a reforzar la confianza de la persona en practicar las estrategias por sí misma y manejar sus propios problemas emocionales.

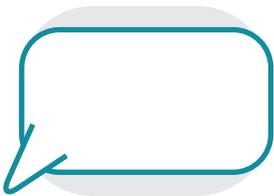
Por ejemplo:



Como usted sabe, la de hoy es nuestra última sesión y deseo comenzar felicitándolo por alcanzar esta etapa. Usted ha mostrado mucho valor y esfuerzo al hablar acerca de algunos asuntos difíciles y enfrentarlos de lleno. ¿Cómo se siente al saber que es la última sesión? ¿Piensa usted que hay algunas áreas en las que ha mejorado desde que empezó EP+? ¿En qué áreas siente que no ha mejorado? ¿Tiene usted algunas ideas acerca de qué puede hacer para tratar de mejorar en esas áreas?

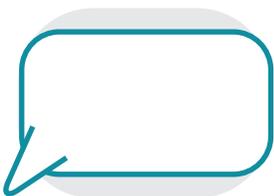
En segundo lugar, usted debería animar a la persona a continuar practicando las estrategias para mantenerse bien. Podría comenzar pidiéndole que piense en qué puede hacer para mantenerse bien. Puede además poner énfasis en que tiene los folletos, que puede usar para recordar las estrategias (véase el Apéndice E).

Por ejemplo:



Entonces, vamos a hablar acerca de cómo puede usted mantenerse bien después de finalizar EP+. ¿Tiene usted algunas ideas sobre qué puede hacer para mantenerse bien?

Un ejemplo que ayuda a aclarar mejor lo que la persona puede hacer para mantenerse bien:



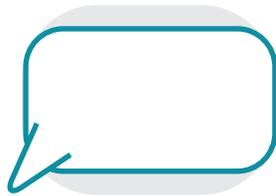
Me gusta pensar que EP+ es similar al aprendizaje de un nuevo idioma. Yo le he enseñado algunas estrategias para ayudarlo a superar diferentes problemas en su vida. Sin embargo, así como ocurre al aprender un nuevo idioma, que se necesita practicar cada día si se quiere hablar fluidamente, del mismo modo si usted practica estas estrategias tan a menudo como sea posible, tendrá una mejor oportunidad de mantenerse bien. Asimismo, si usted en el futuro enfrenta una situación difícil, tendrá mejores posibilidades de manejarla bien si ha estado practicando las estrategias regularmente.

Nada tiene de mágico esta intervención. Usted aprendió todo y es capaz de aplicarlo en su vida por sí mismo. Ahora usted es su propio facilitador. Y si necesita alguna ayuda para recordar cómo usar las estrategias, tiene estos ejercicios que puede releer. Podría usar estas ilustraciones o alguna otra cosa para colocarlas en su casa a fin de ayudarlo a recordar lo que aprendió aquí.



Algunas personas han pegado notas en sus paredes o las han puesto en áreas de la casa donde pasan la mayor parte de su tiempo para que nunca se olviden de las estrategias.

Dedique entonces algo de tiempo a hablar sobre lo que la persona concretamente podría hacer si en el futuro experimenta un evento serio y estresante o sentimientos negativos. Primero dele la oportunidad de decirle qué haría. Ayúdele a ser tan detallista como sea posible al describir de qué manera respondería (por ejemplo, pídale que sugiera formas en que podría mejorar su apoyo social, en lugar de decir simplemente: “Voy a fortalecer mi apoyo social”).



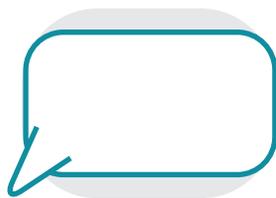
No es infrecuente que las personas experimenten dificultades en el futuro. ¿Qué piensa usted que puede hacer la próxima vez que experimente una situación muy difícil o note que tiene sensaciones negativas nuevamente? (Mencione ejemplos específicos que sean relevantes para la persona, por ejemplo, pérdida de un empleo, conflicto con su pareja, sentirse deprimido, etc.).

Primero dele la oportunidad de identificar algunas ideas o de hablar acerca de estrategias en particular. Tal vez necesite impulsarla a pensar en lo que encontró específicamente útil en EP+ (en otras palabras, qué cosas la han ya ayudado a manejar emociones y problemas concretos).

En esta conversación, usted quiere animarla a hacer un esfuerzo para practicar las estrategias de EP+ que le resultaron de ayuda cuando enfrente cualquier dificultad futura. Sin embargo, usted también debería decirle que si no está teniendo éxito en afrontar sus problemas (por ejemplo, está practicando regularmente las estrategias pero continúa experimentando serios problemas emocionales), habría otras opciones a disposición de ella. Esto dependerá de su contexto y de los recursos disponibles, pero puede incluir que se comunique nuevamente con usted para sesiones adicionales o para derivarlo a un especialista.

Imaginando cómo ayudar a otros

Con muchas personas, también puede ser útil asegurarse de que entendieron cada una de las estrategias que usted les ha enseñado. Dedique unos 20 minutos a usar los ejemplos de casos del Apéndice F. Pídale que imagine que cada una de estas personas es un amigo íntimo y que piense en qué estrategia le sugeriría a su amigo que debería practicar. Si la persona siente que esta tarea es difícil, úsela como una oportunidad para enseñarle qué estrategias conviene a cada problema. Si prefiere hablar acerca de un amigo real que está experimentando problemas, use su ejemplo.



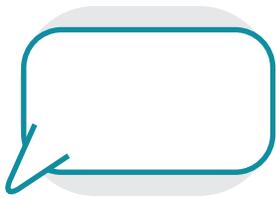
Lo que vamos a hacer ahora es trabajar juntos, así usted puede sentir confianza de que ha entendido todas las estrategias de EP+ y cuándo es mejor usarlas. Entonces, aquí tengo algunos ejemplos de diversas personas y quiero que usted imagine que éste es un amigo íntimo o un miembro de su familia. Una vez que haya leído el ejemplo, dedicaremos algún tiempo a hablar acerca de cómo podría ayudarlos a afrontar sus problemas usando alguna de las estrategias que ha aprendido. (Lea el primer ejemplo del Apéndice F.)

¿Puede usted hacer algunas sugerencias respecto a cuál de las estrategias que ha aprendido podría ser más útil para ellos?

Mirando hacia el futuro

A veces puede ser útil hablar brevemente (unos 15 minutos) sobre qué metas tienen para sí mismas en el futuro. Esto puede ayudar a las personas a considerar de qué manera podrían continuar practicando las estrategias –por ejemplo, escogiendo otros problemas que desean abordar con EP+.

Luego de que ha identificado una meta (o algunas metas), analicen cómo podría empezar a encarar esta meta. Por ejemplo, ¿cuál podría ser la primera cosa que haga o qué podría planificar para hacer en los días siguientes, en la siguiente semana, el mes siguiente y así sucesivamente? Cuanto más concretas y específicas sean las metas y los planes, más fácil le resultará llevarlos a cabo.



Finalmente, me gustaría dedicar un poco de tiempo a hablar acerca de la manera en que usted podría continuar practicando las estrategias que ha aprendido en EP+ para alcanzar algunas de sus metas. ¿Hay algunos problemas actuales que usted desearía abordar en el corto término con alguna de las estrategias?

(Si la persona tiene dificultades en identificar metas o problemas que le gustaría afrontar, usted podría referirse de vuelta a su lista original de problemas de la evaluación.)

Entonces, al pensar en su problema, ¿qué es la primera cosa que usted podría hacer para empezar a solucionar o reducir el problema? ¿Cuándo podría hacer esto?

Evaluación post-intervención (si hay tiempo)

Al final de la sesión, recuerde a la persona que usted se comunicará con ella una o dos semanas después para la post-evaluación. Si para usted es posible completar la post-evaluación al término de la Sesión 5, está bien. Por favor, vea el Capítulo 4 sobre cómo llevar a cabo la evaluación.

Finalizando la Sesión 5 y EP+

Para concluir EP+, agradezca y felicite nuevamente a la persona. Deséele buena suerte en su recuperación y recuérdle que continúe trabajando en sus estrategias. Le recomendamos que arregle con ella el seguimiento en los meses siguientes para revisar su progreso. Puede ser útil en este punto verificar si planea reubicarse o mudarse fuera del área.

En este capítulo usted aprendió

- 
 Cómo se verá la recuperación emocional en la mayoría de las personas
- 
 Cómo pueden mantenerse bien y prevenir una recaída total en problemas emocionales
- 
 Cómo completar la evaluación post-intervención

ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)

Ayuda psicológica individual para
adultos con problemas de angustia en
comunidades expuestas a la adversidad

APÉNDICES





EP+: AYUDA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS CON PROBLEMAS DE ANGUSTIA EN COMUNIDADES EXPUESTAS A LA ADVERSIDAD

Evaluación Pre-EP+



APÉNDICE
A

Evaluación Pre-EP+

APÉNDICE A:

Nota: La pre-evaluación debería completarse en una sesión separada de la primera sesión de intervención. Generalmente se completa 1-2 semanas antes del comienzo de la intervención.

Su nombre: Fecha de hoy:

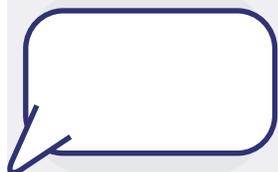
Nombre de la persona:

Información de contacto de la persona:

SECCIÓN	CONTENIDO
1	Introducción y consentimiento verbal
2	Información demográfica
3	PSYCHLOPS (versión previa a la intervención)
4	Medición del funcionamiento (WHODAS 2.0)
5	Medición de la angustia emocional
6	Evaluación de pensamientos suicidas
7	Afecciones posiblemente causadas por trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias severos
8	Formulario de resumen y retroalimentación

Nota: Las instrucciones en cursiva deben ser leídas a la persona.

1. INTRODUCCIÓN Y CONSENTIMIENTO VERBAL



Hola, mi nombre es Pertenezco a (nombre de la organización), y entiendo que usted está teniendo algunas dificultades con las que podría ayudarle. Me gustaría contarle algo más acerca de esta intervención y usted puede decidir si esto es algo que podría serle de ayuda.

Algunas personas experimentan estrés u otras dificultades psicológicas¹⁶ que pueden afectar su capacidad para desempeñar las tareas diarias. Se ha desarrollado una intervención que les enseña destrezas para afrontar mejor estas dificultades. Este programa dura cinco semanas y yo le enseñaré estas destrezas.

Esperamos que obtenga de esta intervención destrezas para afrontar estos problemas. Así que la intervención no consiste en proveer apoyo material directo o dinero, sino en enseñar importantes destrezas.

Si usted está interesado en esta intervención, me gustaría entrevistarle ahora acerca de qué está sintiendo y haciendo para ver si la intervención es apropiada para usted.

Antes de comenzar, es importante que usted sepa que todo lo que me diga durante esta entrevista es confidencial. Esto significa que yo no puedo compartir esta información con nadie excepto con mi supervisor, o si usted me indica que está bien compartirla con alguna persona, como un médico o un enfermero. Sin embargo, yo tendré que anotar sus respuestas a la entrevista. Entonces las respuestas se guardan bajo llave en la oficina (nombre de la organización).

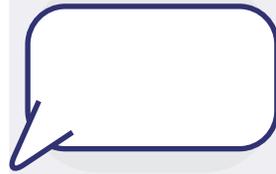
La única ocasión en que estoy autorizado a romper esta confidencialidad es si observo que usted está en alto riesgo de querer terminar con su vida o de dañar a otra persona. Esto se debe a que es mi trabajo mantenerlo a salvo. Si necesito romper la confidencialidad, primero hablaré al respecto con usted y entonces me comunicaré con mi supervisor. Mi supervisor es alguien que está específicamente preparado para ayudar a la gente que está en riesgo de terminar con su vida.

¿Desea usted que continuemos?

16. Es probable que la manera de describir estos problemas varíe por el contexto (cuestión de adaptación).



2. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA



Gracias por participar en la entrevista. Permítame hacerle ahora las preguntas. Por favor, note que para estas preguntas no hay respuestas correctas o incorrectas. Simplemente sea honesto acerca de cómo están las cosas en este momento. Comenzaré con algunas preguntas sobre antecedentes.

1	Registro de género como se observa	Femenino	1
		Masculino	2
2	¿Qué edad tiene usted?	_____ años	
3	¿Cuántos años en total dedicó a estudiar en la escuela, el colegio o la universidad?	_____ años	
4	¿Cuál es su <u>estado civil actual</u> ? (Seleccione la mejor opción)	Soltero (nunca se casó)	1
		Actualmente casado	2
		Separado	3
		Divorciado	4
		Viudo	5
		En concubinato	6
5a	¿Cuál describe mejor su principal estatus laboral? (Seleccione la mejor opción)	Empleo remunerado (ver 5b)	1
		Empleo autónomo, tal como comerciante o agricultor (ver 5b)	2
		Trabajo no remunerado, tal como voluntario o beneficencia	3
		Estudiante	4
		Ama de casa	5
		Jubilado	6
		Desempleado (por razones de salud)	7
		Desempleado (por otras razones)	8
		Otro (especifique)_____	9
5b	Si la persona tiene empleo remunerado o un empleo autónomo, pregúntele: ¿Cuál es su trabajo? (¿Qué hace usted en su trabajo?) (Escriba la respuesta en el espacio disponible)		

3. PSYCHLOPS (versión previa a la intervención)¹⁷

Las instrucciones en cursiva deben ser leídas a la persona. Las otras instrucciones son solamente para el facilitador de salud mental.

El siguiente es un cuestionario acerca de usted y de cómo se siente. Primero, le haré algunas preguntas sobre los problemas que usted está experimentando actualmente. Por favor, piense en estos problemas, no importa cuán grandes o pequeños puedan ser.

Pregunta 1

a. Elija el problema que más le aflige. Registre un breve resumen de la descripción que la persona hace del problema. Si es necesario, pregunte: “¿Puede describir el problema para mí?” (Por favor, escríbalo en el siguiente recuadro.)

b. ¿Cuánto le afectó durante la última semana? (Por favor, marque un recuadro.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
<input type="checkbox"/>							

Pregunta 2

a. escoja otro problema que le aflige. Registre un breve resumen de la descripción que la persona hace del problema. Si es necesario, pregunte: “¿Puede describir el problema para mí?” (Por favor, escríbalo en el siguiente recuadro.)

17. Este cuestionario, reproducido con permiso, en una versión adaptada de la Versión 5 del Psychological Outcome Profiles Questionnaire (PSYCHLOPS). Ver www.psycholops.org. Todos los derechos reservados © 2010, Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London. La versión adaptada usada en esta publicación de la OMS es diferente en que (a) no pregunta cuándo la persona se sintió afligida por el problema; (b) pregunta cómo le afectó a la persona la última semana en vez de preguntar cómo se ha sentido la última semana (Q4); (c) investiga por la descripción de un problema (Q1a y Q2a); y (d) usa la palabra “intervención” en lugar de “terapia”.



b. ¿Cuánto le afectó durante la última semana? (Por favor, marque un recuadro.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afecto severamente
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 3

a. Escoja una cosa que le resulta difícil de hacer por causa de su problema (o problemas). (Por favor, escríbala en el siguiente recuadro.)

b. ¿Cuán difícil le ha resultado hacer esto durante la última semana? (Por favor, marque un recuadro.)

No fue difícil en absoluto	0	1	2	3	4	5	Fue muy difícil
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 4

¿Cómo se sintió durante la última semana? (Por favor, marque un recuadro.)

Muy bien	0	1	2	3	4	5	Muy mal
	<input type="checkbox"/>						

Puntuación PSYCHLOPS

- PSYCHLOPS ha sido diseñado como una medición de resultados. Como tal, el puntaje de la pre-intervención es comparado con los puntajes posteriores (durante y post-intervención). La diferencia es el “cambio de puntuación”.
- Todas las respuestas en PSYCHLOPS se puntúan sobre una escala de seis puntos que van del cero al cinco. Cuanto más alto el valor, más severamente afectada está la persona.
- No todas las preguntas de PSYCHLOPS se usan para puntuar. Solamente las preguntas relacionadas con problemas (Preguntas 1b y 2b), Funcionamiento (Pregunta 3b) y Bienestar (Pregunta 4) reciben puntaje.
- Otras preguntas proporcionan información útil pero no contribuyen a modificar el puntaje. Por consiguiente, PSYCHLOPS consiste en tres dominios (Problemas, Funcionamiento y Bienestar) y cuatro preguntas con puntuación.
- El máximo puntaje de PSYCHLOPS es 20.
- El máximo puntaje para cada pregunta es 5.
- Si tanto Q1 (Problema 1) y Q2 (Problema 2) han sido completados, la puntuación total es: $Q1b + Q2b + Q3b + Q4$.
- Si Q1 (Problema 1) ha sido completado y Q2 (Problema 2) ha sido omitido, la puntuación total es: $(Q1b \times 2) + Q3b + Q4$. En otras palabras, el puntaje de Q1b (Problema 1) se duplica. Esto asegura que la puntuación máxima de PSYCHLOPS se mantiene en 20.

Puntuación total de PSYCHLOPS previa a la intervención: _____

4. MEDICIÓN DEL FUNCIONAMIENTO (WHODAS 2.0)¹⁸

Las instrucciones para el entrevistador están escritas en **negrita** – no las lea en voz alta.

El texto para que el entrevistado lo escuche está escrito en *cursiva*. Lea este texto en voz alta.

Esta entrevista ha sido desarrollada para entender mejor las dificultades que puede tener la gente. La información que usted proporcione en esta entrevista es confidencial. Completar la entrevista demandará 5-10 minutos.

Aunque usted esté sano y no tenga dificultades, necesito hacerle todas las preguntas para que la encuesta esté completa.

La entrevista trata sobre las dificultades que tiene la gente por causa de las condiciones de salud.

Entregue al entrevistado la tarjeta # 1

Al decir condiciones de salud, me refiero a dolencias o enfermedades, u otros problemas que afectan la salud y que pueden ser de corta o larga duración, por ejemplo, lesiones, problemas mentales o emocionales, y problemas por uso de alcohol o drogas.

Recuerde tener en cuenta todos sus problemas de salud al contestar las preguntas. Cuando le pregunte acerca de las dificultades en realizar una actividad piense en...

Señale la tarjeta # 1

- Esfuerzo creciente
- Malestar o dolor
- Lentitud
- Cambios en la forma en que realiza la actividad

Al contestar, quiero que piense en los últimos 30 días. También me gustaría que conteste estas preguntas pensando en cuánta dificultad ha tenido, en promedio, en los últimos 30 días, mientras realizaba la actividad como generalmente lo hace.

Entregue al entrevistado la tarjeta # 2

Use esta escala al responder.

Lea en voz alta:

Ninguna, leve, moderada, grave, extrema o no pudo hacerlo.

18. WHODAS 2.0 se refiere al Programa de Evaluación de Discapacidad 2.0 de la OMS



Asegúrese de que el entrevistado pueda ver fácilmente las tarjetas # 1 y # 2 durante la entrevista.

Preguntas centrales de la Sección 4

Muestre la tarjeta # 2

En los últimos 30 días, cuánta dificultad ha tenido en:		Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Extrema o no puede hacerlo
S1	¿Estar de pie largos períodos, por ejemplo, 30 minutos?	1	2	3	4	5
S2	¿Atender sus responsabilidades hogareñas?	1	2	3	4	5
S3	¿Aprender una nueva tarea, por ejemplo, cómo conseguir una nueva posición?	1	2	3	4	5
S4	¿Cuánta dificultad ha tenido para unirse a actividades comunitarias (por ejemplo, festividades, religiosas u otras actividades) del mismo modo que cualquier otra persona?	1	2	3	4	5
S5	¿Cuánto le han afectado emocionalmente sus problemas de salud?	1	2	3	4	5

En los últimos 30 días, cuánta dificultad ha tenido en:		Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Extrema o no puede hacerlo
S6	¿Concentrarse en hacer algo durante diez minutos?	1	2	3	4	5
S7	¿Caminar una distancia larga, por ejemplo, un kilómetro?	1	2	3	4	5
S8	¿Lavar todo su cuerpo?	1	2	3	4	5
S9	¿Vestirse?	1	2	3	4	5
S10	¿Tratar con personas que no conoce?	1	2	3	4	5
S11	¿Mantener una amistad?	1	2	3	4	5
S12	¿Su tarea diaria en el trabajo/la escuela?	1	2	3	4	5

H1 En total, durante los últimos 30 días, ¿en cuántos días estuvieron presentes estas dificultades?

Registre la cantidad de días_____

H2 Durante los últimos 30 días, ¿en cuántos días usted fue totalmente incapaz de desempeñar sus actividades habituales o su trabajo por causa de alguna condición en su salud?

Registre la cantidad de días_____

H3 Durante los últimos 30 días, sin contar los días en los cuales estuvo totalmente incapacitado, ¿en cuántos días usted interrumpió o redujo sus actividades habituales o su trabajo por causa de alguna condición en su salud? presentes estas dificultades?

Registre la cantidad de días_____

PUNTUACIÓN TOTAL DE WHODAS 2.0

Sume los puntajes de S1 a S12 para calcular la puntuación total

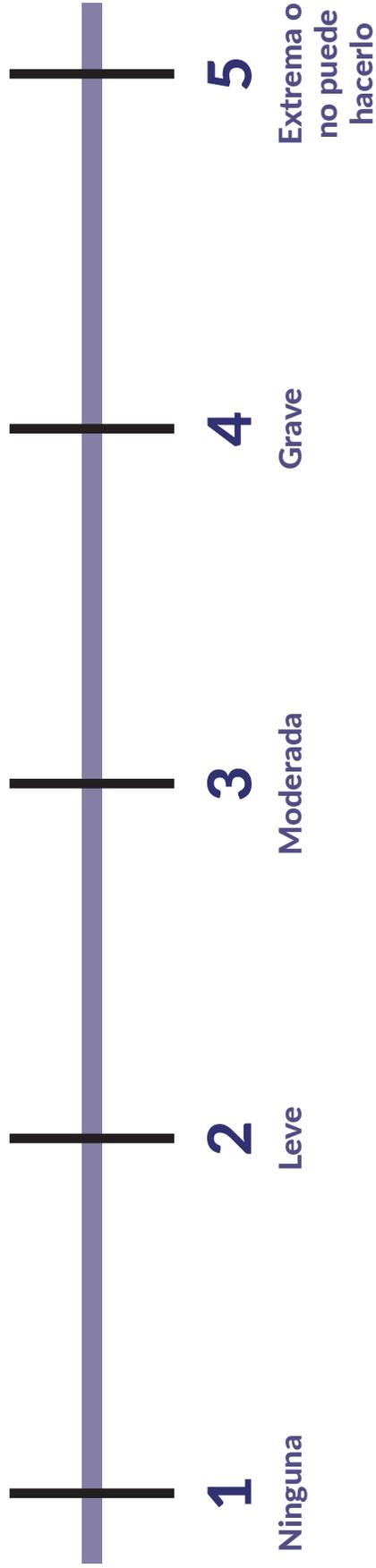
WHODAS 2.0

Tarjeta 1

Condiciones de salud:
• Dolencias, enfermedades u otros problemas de salud
• Lesiones
• Problemas mentales o emocionales
• Problemas por el uso de alcohol
• Problemas por el uso de drogas

Tener dificultades en realizar una actividad significa:
• Esfuerzo creciente
• Malestar o dolor
• Lentitud
• Cambios en la forma en que realiza la actividad

Piense únicamente en los últimos 30 días.



5. MEDICIÓN DE LA ANGUSTIA EMOCIONAL

Debería incluirse una medición de la angustia emocional. La elección de una medición depende de qué mediciones han sido validadas localmente. Usted puede utilizar una medición amplia de la angustia emocional (tal como el Cuestionario de Auto-Informe-20 (SRQ-20, la sigla en inglés)¹⁹ o el Cuestionario General de Salud-12 (GHQ-12, la sigla en inglés) o mediciones de depresión y ansiedad (tales como la Escala Hospitalaria de Depresión y Ansiedad (HDAS, la sigla en inglés), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9, la sigla en inglés) y el GAD-7.²⁰

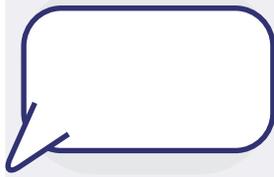
» USAR EL PHQ-9

19. Véase A User's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ), OMS, Ginebra, 1994.

20. El PHQ-9 y el GAD-7 están disponibles en <http://www.phqscreeners.com/select-screener> en numerosos idiomas.



6. EVALUACIÓN DE PENSAMIENTOS SUICIDAS



Recién hemos conversado de diversas dificultades emocionales que la gente puede experimentar. A veces, cuando las personas se sienten muy tristes y desesperadas acerca de su vida, tienen pensamientos sobre su propia muerte o incluso de terminar con su vida. Estos pensamientos no son infrecuentes y si usted tiene tales pensamientos no debería sentirse avergonzado por eso. Las siguientes preguntas se refieren a esta clase de pensamientos.

¿Está bien? ¿Podemos continuar con la entrevista?

	SI	NO
1. Durante el último mes, ¿ha tenido usted serios pensamientos o un plan para terminar con su vida?	Si la respuesta es sí, pídale a la persona que describa sus pensamientos o planes. Escriba los detalles aquí:	

Si la persona respondió “no” a la Pregunta 1, agradézcale por contestar sus preguntas y usted puede finalizar la evaluación.
Si la persona respondió “sí” a la Pregunta 1, por favor continúe con la Pregunta 2.

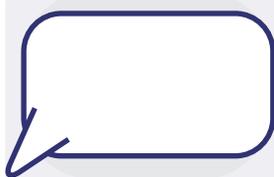
2. ¿Qué acciones realizó para terminar con su vida?	Por favor escriba los detalles aquí:	
---	--------------------------------------	--

	SI	NO
3. ¿Tiene planes de terminar con su vida dentro de las siguientes dos semanas?	Si la respuesta es sí, pídale a la persona que describa sus pensamientos o planes. Escriba los detalles aquí:	

Si la persona contesta “sí” a la Pregunta 3, tiene un plan para terminar con su vida en el futuro cercano, usted debe comunicarse con su supervisor inmediatamente. Permanezca con la persona mientras hace esto. (Vea el guión de abajo si es necesario.)

Si usted está en duda sobre si la persona terminará con su vida en el futuro cercano, dígame que usted querría comunicarse con su supervisor para solicitarle preguntas de seguimiento.

Guión para personas con un plan de terminar con su vida en el futuro cercano:



A partir de lo que usted me ha descrito, estoy preocupado por su seguridad. Como le mencioné al comienzo de esta entrevista, si considero que usted está en riesgo de terminar con su vida, debo comunicarme con mi supervisor. Esto es muy importante a fin de que podamos conseguirle la mejor clase de ayuda para estos problemas tan pronto como sea posible. Voy a hacer esto ahora, ¿está bien?

7. AFECCIONES POSIBLEMENTE CAUSADAS POR SERIOS TRASTORNOS MENTALES, NEUROLÓGICOS O POR USO DE SUSTANCIAS

Los siguientes puntos están basados en sus observaciones y su opinión acerca del comportamiento de la persona. Aquí no le haga preguntas a la persona. Marque con un círculo SÍ o NO para indicar su opinión y anote detalles si es necesario.

COMPORTAMIENTO

DETALLES

- 1 ¿La persona le entiende (aun cuando habla el mismo idioma o dialecto que usted)?

SI/NO

Si la respuesta es no, dé detalles:

(Por ejemplo, ¿puede entender las palabras y preguntas básicas, o seguir las instrucciones?)

- 2 ¿Es capaz la persona de acompañar lo que sucede en la evaluación en un grado razonable?

SI/NO

Si la respuesta es no, dé detalles:

(Por ejemplo, ¿puede recordar asuntos que consideraron recientemente, entiende quién es usted y qué está haciendo con ella, entiende hasta cierto grado por qué le hace preguntas? Por favor, observe si la persona está tan confundida o ebria o intoxicada que no puede acompañar lo que está sucediendo – entonces indique con un círculo la respuesta.)

- 3 ¿Las respuestas de la persona son raras y/o sumamente inusuales?

SI/NO

Si la respuesta es no, dé detalles:

(Por ejemplo, usa frases hechas, hace largas pausas o fija la mirada en el vacío, habla de sí misma, cuenta historias que son muy extrañas o increíbles.)

- 4 Por las respuestas y el comportamiento de la persona, ¿parece que no está en contacto con la realidad o con lo que está sucediendo en la evaluación?

SI/NO

Si la respuesta es sí, dé detalles

(Por ejemplo, delirios o creencias firmemente sostenidas o sospechas que no tienen sentido (son extrañas) o no son realistas en el contexto local de la persona, paranoia no realista, tal como una creencia altamente irreal de que alguien está tratando de hacerle daño.)

Considere excluir a la persona de EP+ si usted contestó NO en las preguntas 1 ó 2, o SÍ en las preguntas 3 ó 4.



8. FORMULARIO DE RESUMEN Y RETROALIMENTACIÓN

CRITERIOS	RESPUESTA/ PUNTAJE	EXCLUSIÓN (Marque si la respuesta en cualquier ítem es Sí)	RESPUESTA PARA PERSONAS EXCLUIDAS	DATOS INGRESADOS (FIRMA/ FECHA)
Puntuación total de PSYCHLOPS				
Puntuación total en MEDICIÓN DEL FUNCIONAMIENTO (WHODAS 2.0) ²¹			Puntuaciones bajas en una de estas dos mediciones significa que EP+ no es indicada	
Puntuación total en MEDICIÓN DE LA ANGUSTIA EMOCIONAL ²²				
¿La persona es menor de 18 años de edad?	SÍ / NO		Si la persona es menor de 18 años y muestra problemas de salud mental y psicosociales, conéctela con un servicio de salud mental, un servicio social o una red de protección comunitaria, según sea apropiado	
¿Tiene la persona un plan para terminar con su vida dentro de las siguientes dos semanas?	SÍ / NO		Llame a su supervisor. Conéctelo con atención apropiada	
¿La persona posiblemente tiene un serio trastorno mental, neurológico o por uso de sustancias?(A partir de la observación - puntos 8.1-8.4)	SÍ / NO		Conéctelo con atención apropiada	

Marque con un círculo la decisión basada en el resumen del cuadro de arriba.

INCLUIDA

Dé su respuesta (guiones en la página siguiente)

EXCLUIDA

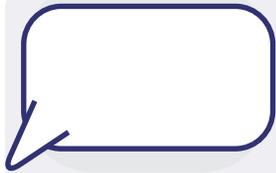
Dé su respuesta y refiérase a ella si es necesario

21. La persona necesita una puntuación de 17 o más en WHODAS 2.0 para ser incluida

22. Si se usa el PHQ-9 como medición de la angustia emocional, entonces la persona necesita una puntuación de 10 o más para ser incluida.

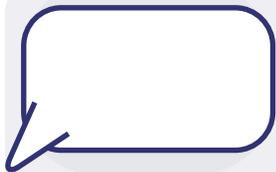
Respuesta para personas que están excluidas

Para personas con problemas para los cuales EP+ no es adecuado debido a sus bajos niveles de angustia o malestar:



Gracias por su tiempo. Parece que usted está manejando bastante bien las cosas hasta ahora, de manera que esta intervención no es realmente algo que esté necesitando. Le estoy muy agradecido por brindarme su tiempo y por ser tan honesto en sus respuestas. Si siente que requiere alguna ayuda con dificultades psicológicas²³ en el futuro, por favor que su (nombre de una persona relevante) lo sepa, y yo podría ayudarle.

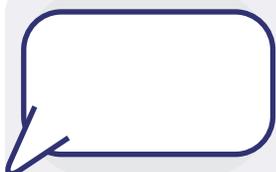
Para personas con problemas para los cuales EP+ no es adecuado debido a afecciones relacionadas con serios trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias:



Gracias por su tiempo y sus respuestas honestas. Parece que usted está experimentando dificultades para las cuales EP+ no está preparado para ayudarle (mencione la dificultad – por ejemplo, conducta inusual, arrebatos, problemas muy graves con la bebida o las drogas). Me gustaría conectarlo con un servicio que estaría mejor preparado para ayudarle con estos problemas. ¿Le parece bien?

Explique claramente qué hará usted, por ejemplo, llamar al servicio para arreglar una entrevista para la persona ahora o más adelante, hablar con su supervisor, llamar o volver a reunirse con la persona en otro momento, etc. Vea el guión en el Apéndice D para responder a una persona que tiene un plan de suicidio inminente.

Respuesta para personas que están incluidas (esto es, personas que satisfacen todos los criterios de inclusión)



Gracias por sus respuestas. Parece que usted está teniendo algunas dificultades en afrontar (diga las situaciones o problemas que la persona ha mencionado) en este momento, y así EP+ puede ayudarle. Me gustaría contarle algo más acerca de EP+ para que usted pueda decidir si querría recibir esta intervención. ¿Le parece bien? (Continúe si la persona dice que está bien.)

EP+ incluye reunirse conmigo cada semana durante cinco semanas. Nuestras sesiones serán de aproximadamente 90 minutos. Lo que espero que obtendrá usted de la intervención son destrezas para afrontar (enumere algunos de los problemas que la persona mencionó, por ejemplo estrés, desaliento, problemas prácticos). Así que EP+ no consiste en proporcionar apoyo material directo o dinero, sino enseñar destrezas importantes. Usted es libre de decidir si va a participar de la intervención o no, y puede resolver de interrumpirla en cualquier etapa. Todo lo que me diga durante la intervención se guarda en forma confidencial, como mencioné hoy al comienzo.

23. La forma en que se describen estos problemas a las personas puede variar por el contexto (cuestión de adaptación).



Evaluación Durante-EP+



APÉNDICE
B

Evaluación Durante-EP+

APÉNDICE B:

Nota: Esta evaluación debería completarse al comienzo de cada sesión de EP+

Fecha de hoy:

Nombre del facilitador:

Nombre de la persona:

Número de la sesión:

PSYCHLOPS (versión durante la intervención)²⁴

El siguiente es un cuestionario acerca de usted y de cómo se está sintiendo

Pregunta 1

Éste es el problema que más le preocupa, según usted nos dijo cuando le preguntamos al principio. (Facilitador – por favor escríbalo en el recuadro de abajo antes de la sesión.)

¿Cuánto le ha afectado durante la última semana? (Por favor marque un recuadro de abajo.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
	<input type="checkbox"/>						

21. Este cuestionario, reproducido con permiso, es una versión adaptada de Durante-terapia Versión 5 del PSYCHLOPS. Ver www.psychlops.org. Todos los derechos reservados © 2010. Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London



b. Evaluación de pensamientos suicidas

NOTA: Si la persona indicó 4 ó 5 en la Pregunta 4, o si tiene una historia de ideas o planes de suicidio mientras está en EP+, complete la evaluación de pensamientos suicidas. Para todas las otras personas, vaya a la Pregunta 5.

Ahora necesito hacerle algunas preguntas relacionadas con su seguridad.

	SI	NO	
1. Durante la última semana, ¿ha tenido usted pensamientos o un plan para terminar con su vida?	Si la respuesta es sí, pídale a la persona que describa sus pensamientos o planes. Escriba los detalles aquí:		
Si la persona respondió “no” a la Pregunta 1, usted puede finalizar la evaluación. Si la persona respondió “sí” a la Pregunta 1, por favor continúe con la Pregunta 2.			
2. ¿Qué acciones usted ha efectuado para tratar de terminar con su vida?	Por favor escriba los detalles aquí:		
	SI	NO	EN DUDA
3. ¿Tiene un plan para terminar con su vida dentro de las próximas dos semanas?	Si contestó sí o en duda, pídale a la persona que le describa su plan. Escriba los detalles aquí:		
Si la persona contesta “sí” a la Pregunta 3, tiene un plan para terminar con su vida en el futuro cercano, usted debe comunicarse con su supervisor inmediatamente.			
Si usted está inseguro acerca de si la persona está en riesgo, dígame que usted va a comunicarse con su supervisor para solicitarle preguntas de seguimiento.			

Pregunta 5

a. Ahora que usted está participando en esta intervención, tal vez ha descubierto que otros problemas se han vuelto importantes. Si es así, mencione el que más le preocupa, o dígame si ningún otro problema se ha vuelto importante

b. ¿Cuánto le han afectado estos otros problemas durante la última semana?

(Facilitador – por favor marque un recuadro de abajo, o déjelos en blanco si ningún otro problema se ha vuelto importante.

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
	<input type="checkbox"/>						

Comentarios (a ser completados por el facilitador de salud mental)

Por favor aporte los comentarios que usted querría registrar acerca de la persona, como de qué manera se mostró/actuó en esta sesión.

Puntuación total de PSYCHLOPS previa a la intervención: _____²⁵

25. Si tanto Q1 (Problema 1) como Q2 (Problema 2) se han completado, la puntuación total es: Q1b + Q2b + Q3b + Q4.
 Si Q1 (Problema 1) se ha completado y Q2 (Problema 2) ha sido omitido, la puntuación total es: (Q1b x 2) + Q3b + Q4.



Evaluación Post-EP+



APÉNDICE

Evaluación Post-EP+

NOTA: Esta evaluación debería completarse si es posible dentro de unas pocas semanas después de que la persona completó EP+. Usted puede también usarla como una evaluación de seguimiento varios meses después de que la persona ha completado EP+

Nombre del facilitador: Fecha de hoy:

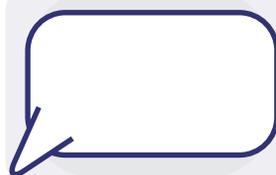
Nombre de la persona:

Información de contacto de la persona:

SECCIÓN	CONTENIDO
1	Introducción
2	PSYCHLOPS (versión post-intervención)
3	Medición del funcionamiento (WHODAS 2.0)
4	Medición de la angustia emocional
5	Formulario de resumen de la puntuación

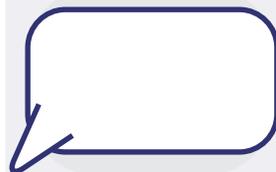
1. INTRODUCCIÓN

1. Razón para la evaluación:



Gracias por hablar hoy conmigo. Las preguntas que tengo para hacerle le resultarán familiares, ya que son las mismas preguntas que le hice antes que comenzara la intervención. Sin embargo, ahora estamos interesados en saber cómo le está yendo después de completar EP+

2. Confidencialidad:



También quiero recordarle que, al igual que en nuestras demás sesiones, todo lo que me diga permanecerá en privado entre mi supervisor y yo. Si creo que usted está en serio riesgo de dañarse a sí mismo o a otra persona, tengo el deber de decírselo a mi supervisor y ponerlo en contacto con personas que pueden ayudarle. Esto es así porque tengo la responsabilidad de ayudarle a mantenerse a salvo. ¿Es eso razonable para usted?

2. PSYCHLOPS (versión post-intervención)²⁶

Las instrucciones en *cursiva* deben ser leídas a la persona. Otras instrucciones son solamente para el facilitador de salud mental.

El siguiente es un cuestionario acerca de usted y de cómo se está sintiendo.

Pregunta 1

a. *Éste es el problema que le preocupaba más, según usted nos dijo cuando le preguntamos al principio.*
(Facilitador – por favor, antes de la evaluación escriba el primer problema que la persona identificó en el PSYCHLOPS previo a la intervención.)

b. *¿Cuánto le ha afectado durante la última semana?* (Por favor marque un recuadro de abajo.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 2

a. *Éste es el otro problema que le preocupa, según usted nos dijo cuando le preguntamos al principio.*
(Facilitador – por favor, antes de la evaluación escriba en el recuadro de abajo el segundo problema que la persona identificó en el PSYCHLOPS previo a la intervención.)

26. Este cuestionario, reproducido con permiso, es una versión adaptada de Post-terapia Versión 5 del PSYCHLOPS. Ver www.psychlops.org. Todos los derechos reservados © 2010. Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London.



b. ¿Cuánto le ha afectado durante la última semana? (Por favor marque un recuadro de abajo.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 3

a. Esto es lo que le ha costado hacer, según usted nos dijo cuando le preguntamos al principio. (Facilitador – por favor escríbalo en el recuadro de abajo antes de la evaluación.)

b. ¿Cuán difícil le ha resultado hacerlo durante la última semana? (Por favor marque un recuadro de abajo.)

No fue difícil	0	1	2	3	4	5	Muy difícil
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 4

a. ¿Cómo se ha sentido la última semana? (Por favor marque un recuadro de abajo.)

Muy bien	0	1	2	3	4	5	Muy mal
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 5

Durante la intervención, tal vez usted descubrió que otros problemas se volvieron importantes. Si es así, ¿cuánto le han afectado estos problemas durante la última semana?

(Marque un recuadro de abajo o déjelo en blanco si ningún otro problema se ha vuelto importante.)

No le afectó en absoluto	0	1	2	3	4	5	Le afectó severamente
	<input type="checkbox"/>						

Pregunta 6

En comparación con lo que sentía cuando comenzó con la intervención, ¿cómo se siente ahora? (Por favor marque un recuadro de abajo.)

Mucho mejor	Bastante mejor	Un poco mejor	Más o menos igual	Un poco peor	Mucho peor
1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>					

Puntuación total de PSYCHLOPS previa a la intervención: _____²⁷

3. MEDICIÓN DEL FUNCIONAMIENTO (WHODAS 2.0)

Debería usarse la misma medición que se usó durante la pre-evaluación.

4. MEDICIÓN DE LA ANGUSTIA EMOCIONAL

Debería usarse la misma medición que se usó durante la pre-evaluación.

5. FORMULARIO DE RESUMEN DE LA PUNTUACIÓN

Revise la lista para asegurarse que ha completado todas las mediciones.

CONTENIDO	PUNTUACIÓN	DATOS INGRESADOS (FIRMA/FECHA)
Puntuación total de PSYCHLOPS		
Puntuación total de MEDICIÓN DEL FUNCIONAMIENTO		
Puntuación total de MEDICIÓN DE LA ANGUSTIA EMOCIONAL		

27. Si tanto Q1 (Problema 1) como Q2 (Problema 2) se han completado, la puntuación total es: Q1b + Q2b + Q3b + Q4.
Si Q1 (Problema 1) se ha completado y Q2 (Problema 2) ha sido omitido, la puntuación total es: (Q1b x 2) + Q3b + Q4.
En otras palabras, la puntuación de Q1b (Problema 1) se duplica.



Evaluando y Respondiendo a Pensamientos con Riesgo de Suicidio



APÉNDICE
D

Evaluando y Respondiendo a Pensamientos con Riesgo de Suicidio

Las páginas siguientes incluyen información sobre el suicidio. Se repite la guía del manual, pero es presentada en una forma que permite que usted fotocopie o imprima páginas seleccionadas y las lleve a las sesiones de evaluación e intervención. Le recomendamos que haga esto, para que no olvide cómo evaluar y responder a las personas con ideas de suicidio.

Guía para evaluar pensamientos suicidas

1. Dos tipos de riesgo de suicidio:

- Tienen planes para terminar con su vida en el futuro cercano. Estas personas no deberían ser incluidas en EP+. Deberían ser derivadas inmediatamente a atención especializada.
- No tienen planes para terminar con su vida en el futuro cercano, pero existe riesgo de posible suicidio. Estas personas pueden tener pensamientos suicidas, pero indican que no tienen un plan de poner en acción esas ideas en un futuro cercano. Pueden tener o no tener una historia de pensamientos, planes o intentos de suicidio. Estas personas pueden ser incluidas en EP+. En caso de duda, hable con su supervisor.

2. Cómo formular preguntas:

- Haga preguntas acerca del suicidio a todas las personas que actualmente están deprimidas o se sienten desesperadas.
- Evite usar palabras menos directas que podrían no ser entendidas por la persona.
- Si las personas se sienten incómodas con las preguntas, dígasles que usted tiene que formularle todas estas preguntas porque es muy importante que usted entienda claramente su nivel de seguridad.

3. Respondiendo a una persona que tiene un plan de terminar con su vida en el futuro cercano:

- Comuníquese siempre con su supervisor.
- Prepare un ambiente de seguridad y apoyo.
- Si es posible, retire medios de autolesión.
- No deje sola a la persona. Consiga cuidadores o personal que esté con la persona todo el tiempo.

- Si es posible, ofrézcale una habitación separada y tranquila mientras espera.
- Atienda el estado mental y la angustia emocional de la persona (esto es, con las destrezas básicas de ayuda).

Asistiendo en EP+ a personas con pensamientos suicidas

Durante EP+, algunas personas podrían tener pensamientos de terminar con su vida, pero sin tener planes de llevar a cabo esos pensamientos en el futuro cercano. El cuadro de “Razones buenas y no tan buenas” (véase el Capítulo 5 del manual o la Sesión 1 en el Protocolo de Intervención del Apéndice G) es una buena forma de ayudar a la persona a controlar estas ideas y pensar en razones para permanecer con vida. Aquí el foco de atención debería ponerse en considerar razones para vivir y razones para no vivir. Su tarea será ayudar amablemente a la persona a plantear razones importantes para seguir viviendo y comprender que sus razones para morir muy probablemente son apenas temporales (por ejemplo, su depresión, que le está causando el deseo de morir, puede mejorar).

Comience preguntándole a la persona cuáles son las razones por las que piensa que sería mejor si estuviera muerto. Entonces considere sus razones para vivir.

Ejemplos de preguntas:

- ¿Qué lo está manteniendo con vida en este momento?
- ¿Hay miembros de su familia o amigos por los cuales sigue con vida?
- ¿Hay algunas cosas que ha disfrutado en la vida? ¿Recientemente? ¿Hace mucho tiempo?
- ¿Se ha sentido siempre de esta manera? Si no es así, ¿qué solía hacer para disfrutar de la vida?
- ¿Cuáles son algunas esperanzas que alberga usted para su futuro? (Ayúdele a pensar en solucionar sus problemas prácticos, reducir sus problemas emocionales, etc.).
- Si usted no tuviera los problemas que está experimentando en estos momentos, ¿eso cambiaría sus pensamientos acerca de no seguir viviendo?
- EP+ está diseñado para ayudarle a manejar mejor y reducir estos problemas. Si usted continuara en la intervención y estos problemas disminuyeran, ¿sería ésta una buena razón para seguir vivo ahora?

Después de escuchar las respuestas de la persona, haga un resumen de las principales razones para vivir y para no vivir, enfatizando las razones para vivir. Entonces usted puede repetir las razones de la persona para participar en EP+ a partir del cuadro “Razones buenas y no tan buenas” que completó. Recuerde que puede referirse a este cuadro en cualquier momento durante la intervención.



Folletos para la Persona



APÉNDICE

E

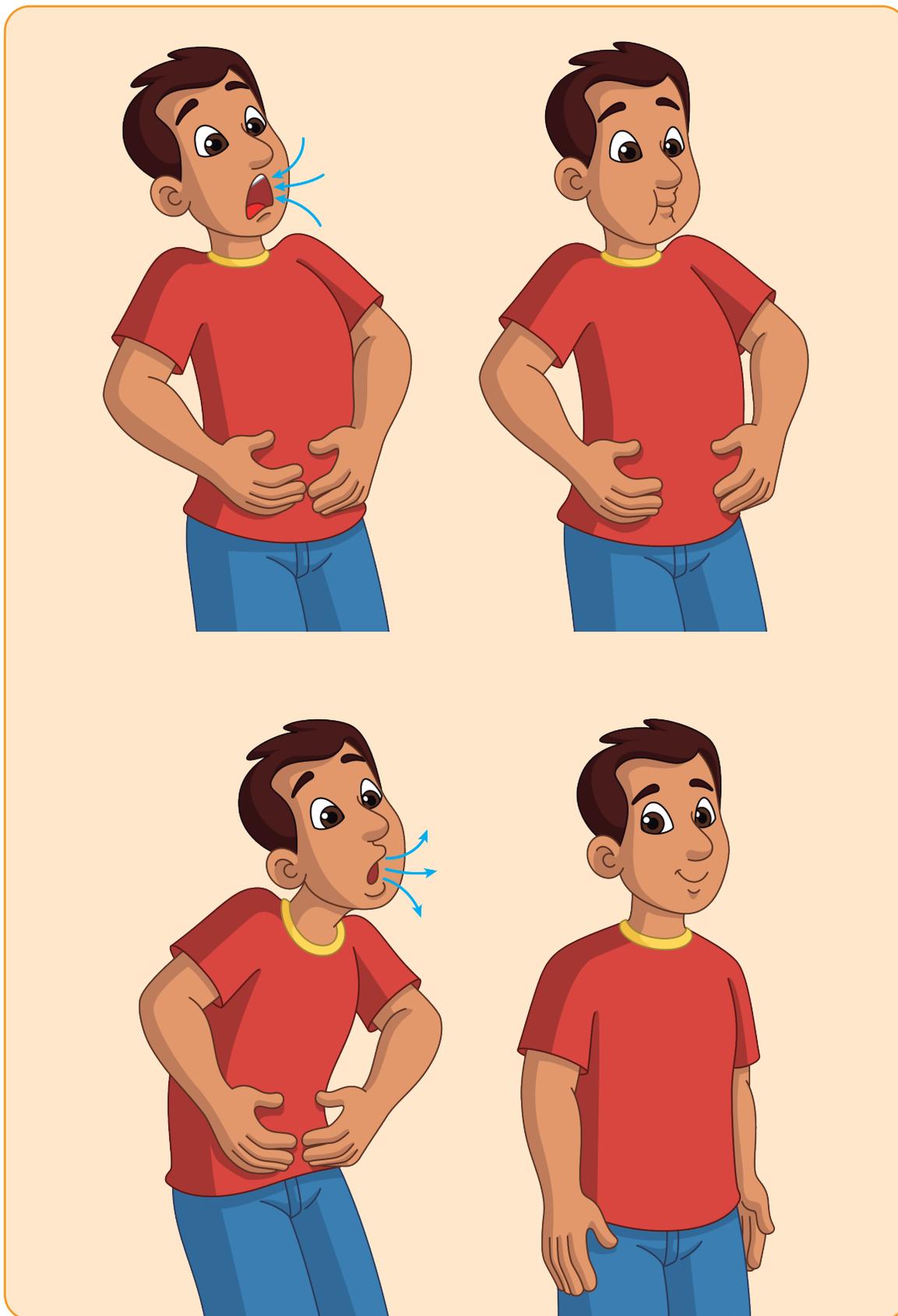
Folletos para La Persona

Las siguientes páginas incluyen folletos para cada una de las estrategias de EP+.

- Enfrentando el estrés
- Enfrentando problemas
- Seguir andando, continuar haciendo
- Fortaleciendo el apoyo social
- Calendario semanal

Usted debería usarlas mientras le enseña a la persona una nueva estrategia (por ejemplo, cuando le enseña Enfrentando problemas, muéstrole el correspondiente folleto). El Calendario puede ser usado para registrar cuando la persona completa las diversas actividades (por ejemplo, la práctica de Enfrentando el estrés; actividades de los planes de acción de Enfrentando problemas, Seguir andando, continuar haciendo, y Fortaleciendo el apoyo social). Asegúrese de dar a la persona el folleto relevante al término de cada sesión para que pueda usarlos como recordatorios de las estrategias entre las sesiones y después de que EP+ haya finalizado.

Práctica de Enfrentando el estrés

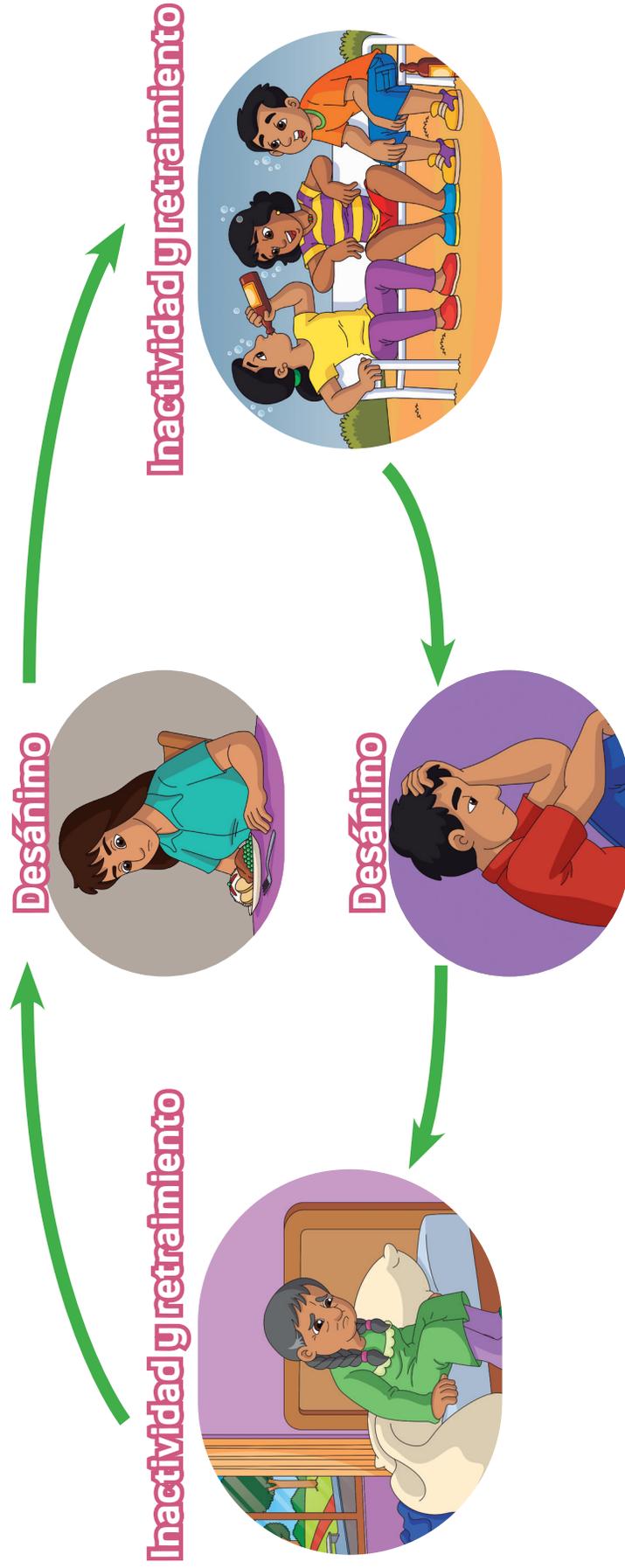




Pasos de Enfrentando problemas

	Lista de problemas
	Elija un problema
	Defina el problema
	Piense en ideas
	Elija ideas
	Plan de acción
	Revisión

Seguir andando, continuar haciendo: El ciclo de la inactividad





Fortaleciendo el apoyo social



Calendario semanal

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
 Temprano en la mañana 7am a 10am							
 A media mañana 10am a 12am							
 Hora del almuerzo 12am a 2pm							
 Tarde 2pm a 5pm							
 Anochecer 5pm a 8pm							
 Noche 8pm a 11pm							



Imaginando cómo Ayudar a Otros – Ejemplos de Casos



APÉNDICE

Imaginando cómo Ayudar a Otros – Ejemplos de Casos

Los siguientes son ejemplos de casos para ser usados en la Sesión 5, acerca de cómo ayudar a otros.²⁸ Sugerimos que escoja algunos ejemplos diferentes para examinar que sean similares a las experiencias propias de la persona. Usted también puede usar ejemplos que la persona identifica (por ejemplo, amigos o familiares).

Ejemplo de caso 1

Luis es un hombre de 30 años y vive en una villa muy peligrosa, con mucha violencia. Hace seis meses su esposa fue asesinada, y ahora él ha quedado solo al cuidado de sus tres hijos. Recientemente su madre se ha mudado a vivir con él, porque Luis se rehúsa a dejar su casa y no está atendiendo bien a sus hijos. Ya no se encuentra más con sus amigos. La mayoría de los días no se levanta de la cama y ha perdido peso por no comer con regularidad. Se siente muy solitario. Pero no sabe cómo ayudarse a sí mismo.

Las estrategias más útiles incluyen:

1. Seguir andando, continuar haciendo

Recuerde a la persona que Seguir andando, continuar haciendo es una estrategia adecuada para problemas de desánimo, sensación de mucho cansancio e inactividad. En este caso Luis está experimentando estos tipos de problemas emocionales (es decir, sentimientos de soledad, llanto frecuente, retraimiento o aislamiento, no alimentarse regularmente e inhabilidad para atender a sus hijos) y Seguir andando, continuar haciendo será muy eficaz para él.

Pídale que le diga todo lo que sepa acerca de Seguir andando, continuar haciendo. Preste atención a lo siguiente:

- Creciente actividad de la persona, al hacer más cosas que ya está haciendo o al introducir nuevas actividades.
- Diferentes tipos de actividades – agradables y orientadas a las tareas.
- Ejemplos de diferentes actividades.
- Dividir las actividades en pequeñas tareas de manera que sean más manejables.
- Comenzar con solamente una o dos actividades e incrementar su actividad con el tiempo.

28 . Los ejemplos de casos pueden ser adaptados para hacerlos más apropiados al contexto local.

Si no menciona uno de los puntos de más arriba, trate de estimularla preguntándole algo así: “¿Y puede recordar si comenzamos con que usted hiciera todas las tareas de la casa o solamente algunas pequeñas tareas específicas?”

2. Fortaleciendo el apoyo social

Fortaleciendo el apoyo social es la segunda estrategia principal que sería de ayuda para Luis.

Pida a la persona que piense por qué podría ser una estrategia útil. Usted espera escuchar una respuesta como esta: “Porque se ha aislado y no está afrontando bien sus problemas por sí mismo”.

Pídale que le diga toda la información que pueda mencionar acerca de esa estrategia. Preste atención a lo siguiente:

- Los diferentes tipos de apoyo, incluyendo el compartir problemas con otros, pedir ayuda práctica, conectarse con una agencia específica para obtener apoyo o información, y pasar tiempo con otros no necesariamente hablando de problemas.
- Escoger a alguien en quien confía.
- Construir confianza compartiendo primero pequeñas partes de información.

Si no menciona uno de los puntos de más arriba, trate de estimularla preguntándole algo así: “¿Y cómo puede Luis saber si puede confiar en esa persona?”

Además, usted puede decirle que Luis probablemente también tiene problemas prácticos como resultado de aislarse a sí mismo y no salir de la casa. Así que la estrategia Enfrentando problemas también puede ser de ayuda. Usted puede asimismo considerar en este caso la estrategia Afrontando problemas.

Ejemplo de caso 2

María es una mujer de 30 años, que se queja de una continua pelea con su suegra sobre compartir las tareas domésticas entre ellas. Tiene temor de que el conflicto se agrave y cause problemas en su matrimonio. Se queja de dolor en todo el cuerpo y de no poder dormir. Dice que no puede parar de pensar en el problema y que no sabe qué hacer.



Las estrategias más útiles incluyen:

1. Enfrentando problemas

Anime a la persona a pensar por qué esta estrategia podría ser útil para María. Preste atención a una respuesta como: *“La mujer está experimentando un problema práctico y Enfrentando problemas es una estrategia para ayudar a resolver este tipo de problemas”.*

Pídale a la persona que describa la estrategia lo más detalladamente posible. Preste atención a lo siguiente:

- Decida si el problema es solucionable, insoluble o sin importancia.
- Defina el problema (solucionable) tan específicamente como sea posible.
- Piense en tantas soluciones como pueda.
- Escoja las soluciones más útiles.
- Planee qué hacer.
- Revise cuán eficaces fueron las soluciones elegidas y recorra nuevamente los pasos para continuar resolviendo el problema.

2. Enfrentando el estrés

Anime a la persona a pensar por qué esta estrategia podría ser útil para María. Preste atención a una respuesta como: *“La mujer está experimentando estrés y problemas físicos, y esta estrategia podría ayudarle a afrontar mejor estos síntomas”.*

Pídale a la persona que describa la estrategia lo más detalladamente posible. Preste atención a lo siguiente:

- Relajar el cuerpo si está tenso (sacudir el cuerpo y los miembros, girar los hombros, mover suavemente la cabeza de un lado al otro).
- Respirar desde el estómago (presionándolo hacia adentro y hacia fuera mientras se respira).
- Aminorar el ritmo de la respiración (tres segundos al inhalar y tres segundos al exhalar).
- Practicar la estrategia regularmente y toda vez que la persona note síntomas de estrés o malestar físico.

Ejemplo de caso 3

Ana, una mujer en sus 50 años de edad, fue atacada por una pandilla de jóvenes cuando fue a visitar a su anciana madre. La violencia es muy rara en esta área y la policía le dijo que ella fue “simplemente muy desafortunada”. No obstante, la mujer tiene mucho miedo de ser atacada nuevamente y durante el último mes ha evitado visitar a su madre. Además, está comenzando a aislarse y a no ver a sus amistades.

Las estrategias más útiles incluyen:

1. Fortaleciendo el apoyo social

Pídale a la persona que piense si cree que ésta podría ser una estrategia útil. Preste atención a una respuesta como: *“Puesto que Ana se está aislando, Fortaleciendo el apoyo social sería una estrategia útil para ella”.*

Pídale que le diga toda la información que pueda mencionar acerca de la estrategia. Preste atención a lo siguiente:

- Los diferentes tipos de apoyo, incluyendo el compartir problemas con otros, pedir ayuda práctica, conectarse con una agencia específica para obtener apoyo o información, y pasar tiempo con otros no necesariamente hablando de problemas.
- Escoger a alguien en quien confía.
- Construir confianza compartiendo primero pequeñas partes de información.

Si no menciona uno de los puntos de más arriba, trate de estimularla preguntándole algo así: “¿Y cómo sabe Ana que puede confiar en esa persona?”

2. Enfrentando problemas

Esto también sería útil para abordar el problema de Ana de visitar a su madre. Anime a la persona a identificar alguno de los siguientes pasos:

- Decida si el problema es solucionable, insoluble o sin importancia.
- Defina el problema (solucionable) tan específicamente como sea posible.
- Piense en tantas soluciones como pueda.
- Escoja las soluciones más útiles.
- Planee qué hacer.
- Revise cuán eficaces fueron las soluciones elegidas y recorra nuevamente los pasos para continuar resolviendo el problema.

Cuando consideren cómo abordar el problema de visitar a su madre, su cliente puede sugerir que Ana fortalezca sus apoyos sociales (por ejemplo, tener un amigo de confianza que la acompañe a visitar a su madre). Esto sería de mucha ayuda. Anime a la persona a describir esta estrategia en detalle.

3. Enfrentando el estrés

Enfrentando el estrés puede ser útil cuando Ana empiece a salir nuevamente (o cuando haga o lleve a cabo su plan de acción de Enfrentando problemas). Esto le ayudará a estar serena en situaciones que le están causando estrés. Anime a identificar alguno de los siguientes pasos:

- Relajar el cuerpo si está tenso (sacudir el cuerpo y los miembros, girar los hombros, mover suavemente la cabeza de un lado al otro).
- Respirar desde el estómago (presionándolo hacia adentro y hacia fuera mientras respira).
- Aminorar el ritmo de la respiración (tres segundos al inhalar y tres segundos al exhalar).
- Practicar la estrategia regularmente y toda vez que la persona note síntomas de estrés o malestar físico.

Ejemplo de caso 4

Lucía es una mujer joven cuyo esposo estuvo varios años en prisión. Desde entonces, el ánimo de su esposo ha estado empeorando. La mayoría de los días se siente triste y le resulta difícil ir al trabajo. Esto le está causando estrés y ha notado que ya no quiere pasar tiempo con su esposo o con sus amistades.

No disfruta las cosas que antes le gustaban, como cuidar de las aves o hacer caminatas. Se siente muy desesperanzada acerca de la situación de ella y de su esposo, y no sabe qué hacer para mejorar.



Las estrategias más útiles incluyen:

1. Seguir andando, continuar haciendo

En este ejemplo usted o su cliente deberían identificar Seguir andando, continuar haciendo como una de las estrategias apropiadas para los problemas de esta persona. Invítelo a explicar por qué esta estrategia podría ser útil, prestando atención a respuestas como: *“Seguir andando, continuar haciendo aborda algunos de los problemas que Lucía está experimentando, como sentirse triste la mayoría de los días, sentirse muy cansada y no ser capaz de hacer cosas que solía hacer antes, incluyendo ir al trabajo o actividades placenteras”*.

Pídale que le diga todo lo que sepa acerca de Seguir andando, continuar haciendo. Preste atención a lo siguiente:

- Creciente actividad de la persona, al hacer más cosas que ya está haciendo o al introducir nuevas actividades.
- Diferentes tipos de actividades – agradables y orientadas a las tareas.
- Ejemplos de diferentes actividades.
- Dividir las actividades en pequeñas tareas de manera que sean más manejables.
- Comenzar con solo una o dos actividades e incrementar su actividad con el tiempo.

Si no menciona uno de los puntos de más arriba, trate de estimularla preguntándole algo así: *“¿Y puede recordar si comenzamos con que usted hiciera todas las tareas de la casa o solamente algunas pequeñas tareas específicas?”*

2. Fortaleciendo el apoyo social

Fortaleciendo el apoyo social también podría ayudar a Lucía a afrontar sus problemas. Pídale que piense por qué ésta podría ser una estrategia útil. Ella puede haber mencionado esta estrategia como parte de Seguir andando, continuar haciendo (por ejemplo, sugiriendo que haga una actividad placentera, como ver nuevamente a sus amistades). Si es este el caso, díglele que es una buena idea, pero recuérdale que podría ser mejor considerar esa actividad como parte de Fortaleciendo el apoyo social y elegir una actividad diferente para Seguir andando, continuar haciendo.

Pida a la persona que le de toda la información que pueda acerca de Fortaleciendo el apoyo social. Preste atención a lo siguiente:

- Los diferentes tipos de apoyo, incluyendo el compartir problemas con otros, pedir ayuda práctica, conectarse con una agencia específica para obtener apoyo o información, y pasar tiempo con otros no necesariamente hablando de problemas.
- Escoger a alguien en quien confía.
- Construir confianza compartiendo primero pequeñas partes de información.

Usted puede también señalar que cuando Lucía comience a sentir que está manejando mejor sus problemas, podría estar en condiciones de reaccionar apoyando a su esposo.

Protocolo de Intervención EP+

135



APÉNDICE

G

Protocolo de Intervención EP+

El Protocolo de Intervención EP+ es una guía sesión por sesión que los facilitadores de salud mental pueden usar mientras están reunidos con las personas que ayuda. Contiene toda la información que un facilitador necesita para completar cada sesión, incluyendo los puntos esenciales que necesitan ser comunicados para enseñar una estrategia, así como los guiones para el facilitador. Los guiones para el facilitador son sugerencias sobre cómo explicar o enseñar una estrategia. Aunque usted no tiene que decir exactamente lo que está en los guiones, se recomienda que los siga atentamente ya que fueron escritos de una forma que es adecuada para ayudar a las personas a entender las estrategias.

NOTA: La evaluación pre-EP+ debe haber sido completada en un encuentro separado aproximadamente 1-2 semanas antes de la primera sesión EP+.

SESIÓN 1

Metas de la sesión:

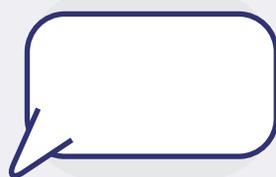
1. Presentaciones y confidencialidad (5 minutos)
2. Evaluación PSYCHLOPS –versión durante la intervención– y revisión general (10 minutos)
3. ¿Qué es EP+? (20 minutos)
4. ¿Entendiendo la adversidad? (30 minutos)
5. Enfrentando el estrés (20 minutos)
6. Fijar tareas prácticas y finalizar la sesión (5 minutos)

1. Presentaciones y confidencialidad (5 minutos)

Preséntese a la persona.

Recuérdle la confidencialidad.

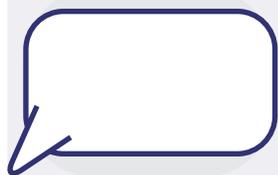
Por ejemplo, usted podría decir:



Mi nombre es (nombre), y soy un (mencione el título de rol, tal como agente sanitario o social). Estaré trabajando con usted durante las siguientes cinco semanas guiándolo a lo largo de esta intervención. Antes de comenzar a hablar acerca de EP+ o de algunas de sus dificultades personales, quisiera recordarle que todo lo que usted diga en nuestras sesiones se mantendrá en privado. Yo no puedo contarle a nadie, incluyendo su familia, ninguna cosa que usted diga en las sesiones. La única ocasión en la que yo puedo hablarle a alguien acerca de usted es con mi supervisor. Él es alguien especialmente preparado y su tarea es asegurar que usted está recibiendo de mí la mejor ayuda. En segundo lugar, si usted estuviera en un riesgo muy serio de terminar con su vida, yo debo hablar con mi supervisor a fin de mantenerlo a salvo.

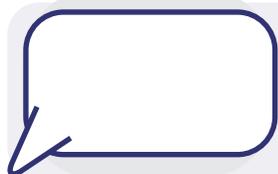
Diálogos adicionales para responder a preguntas específicas de la persona

- Explicarle en qué consiste la intervención (qué problemas abordará):



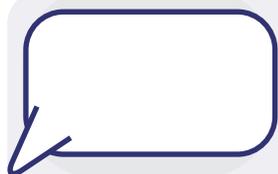
EP+ es una breve intervención que tiene el propósito de ayudarle a afrontar problemas emocionales, tales como sentimientos de desesperanza, temor o tristeza que son comunes en personas que viven en circunstancias difíciles. También le ayudará a abordar problemas prácticos, como buscar un trabajo, manejar conflictos con otras personas, etc.

- Qué se espera de él: evaluaciones (especifique la cantidad de evaluaciones que realizará, por ejemplo, evaluación previa, posterior y de seguimiento), asistir a cinco sesiones, tareas práctica en el hogar (es decir, practicar las estrategias entre sesión y sesión).
- Explicarle que usted no estará suministrándole medicación:



En EP+ no vamos a darle ninguna medicación. Tenemos interés en enseñarle cómo usar las estrategias a fin de ayudarle en sus problemas emocionales y prácticos, lo que significa que usted no necesita tomar medicación.

- Explicarle que no recibirá ninguna compensación/ganancia material por participar:



En EP+ usted recibirá ayuda de mi parte para mejorar en sus problemas emocionales y prácticos. No le daremos dinero ni ninguna otra forma de compensación por participar. ¿Es EP+ algo en que usted aún estaría interesado en participar?

Nota: Si usted está en condiciones de proporcionar a la persona alguna forma de compensación (por ejemplo, gastos de viaje), entonces especifíquese.

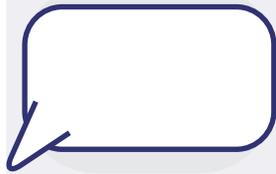
2. Protocolo de evaluación PSYCHLOPS -versión durante la intervención (Apéndice B; 5-10 minutos)



3. ¿Qué es EP+? (20 minutos)

Puntos clave a incluir:

- Las estrategias EP+ ayudan a abordar problemas prácticos (por ejemplo, desempleo, problemas de vivienda, conflicto familiar) y problemas emocionales (sentimientos de tristeza, desesperanza, preocupación, estrés, etc.).
- Cinco sesiones, una por semana.
- 90 minutos cada sesión.
- Se enseñan cuatro estrategias.
- EP+ funciona mejor si las personas completan cada sesión.
- Para obtener el máximo beneficio de EP+, las personas deberían practicar las estrategias entre sesión y sesión.



Vamos a trabajar juntos para aprender algunas estrategias que pueden ayudarle a superar las dificultades de las que me habló hoy. Incluyendo la sesión de hoy, habrá cinco sesiones. Se realizará una sesión por semana, de 90 minutos de duración. En estas sesiones le enseñaré las diversas estrategias y también tendremos tiempo para practicarlas. Lo animaré a que entre una sesión y otra usted practique estas estrategias de modo que pueda empezar a hacer cambios en relación con los problemas que afectan su vida y aprenda la manera de llegar a ser su propio facilitador.

Las estrategias que le enseñaré le ayudarán a reducir y manejar los problemas que, como usted me contó, le están causando la mayor aflicción. (Especifique cuáles son estos problemas para la persona.) Le enseñaré estrategias que van a ayudarle a abordar problemas prácticos, mejorar su actividad, reducir sus sentimientos de estrés y ansiedad e incrementar su apoyo. Cada una de estas estrategias han demostrado ser muy útiles para personas que están en situaciones similares a la de usted.

La intervención funciona mejor si usted asiste a cada sesión durante las próximas semanas. Comprendo, sin embargo, que puede ser difícil venir a las sesiones si usted se está sintiendo muy ansioso o deprimido, o si tal vez se siente físicamente mal, o si tiene obligaciones familiares o comunitarias. Me gustaría llegar a un acuerdo con usted de que me hablará si eso ocurriese²⁹ en vez de no aparecer o de evitar las sesiones. Esto se debe a que deseo que usted obtenga el máximo de beneficio del tiempo que compartiremos. Y no quiero que se sienta incómodo al hablarme de sus problemas cuando viene a las sesiones. No me enojaré ni estaré molesto. ¿Le parece bien? ¿Ve alguna dificultad para asistir a todas las sesiones?

Si la persona le ha dicho que puede tener problemas para asistir a todas las sesiones, dedique tiempo a resolver estos problemas, por ejemplo, elegir un mejor lugar, hora, día, etc.

29. Dependiendo del contexto local, usted necesitará adaptar la forma en que la persona se comunicará con usted. Por ejemplo, es posible que no pueda hablarle por teléfono, usted debería hacer otro tipo de arreglo con ella.

Razones buenas y no tan buenas para participar en EP+

Elija 1-2 preguntas del siguiente cuadro para ayudar a la persona a pensar en razones buenas y menos buenas para participar en EP+.

BUENAS RAZONES PARA PARTICIPAR EN EP+ (VENTAJAS)	RAZONES NO TAN BUENAS PARA PARTICIPAR EN EP+ (DESVENTAJAS)
<p>“Muchas personas se han beneficiado con esta intervención”.</p>	<p>“También comprendo que puede ser desafiante para algunas personas participar en un programa como este”.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué piensa que usted obtendrá personalmente de EP+? • ¿Qué puede mejorar en su vida si participa en EP+? • ¿Qué cree usted que será capaz de hacer que no puede hacer ahora? <ul style="list-style-type: none"> - Tareas del hogar (por ejemplo, limpieza, cocina) - Cuidado personal (por ejemplo, levantarse de la cama, asearse, vestirse) - Actividades placenteras (por ejemplo, pasar tiempo con amigos, bordar, criar aves) • Si sus problemas emocionales disminuyen, ¿cómo puede esto ser bueno para otras áreas de su vida? <ul style="list-style-type: none"> - Por ejemplo, sus relaciones, su trabajo, sus otras obligaciones • ¿Cómo será su vida diaria si su bienestar emocional mejora? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son algunos de los problemas para que usted participe en la intervención? • ¿Qué tendrá usted que dejar o perder si participa en EP+? • ¿EP+ reducirá su tiempo para estar con su familia? • ¿La intervención lo apartará de otros deberes importantes? <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo fuera de las tareas del hogar • Tener que organizar el cuidado de los niños • Podría estar haciendo tareas informales • Renunciar a tiempo personal • Tener que viajar muy lejos para asistir a las sesiones de EP+

Resuma las razones buenas y no tan buenas para participar en EP+:



Si bien puede haber algunas razones no tan buenas para participar en esta intervención (mencione los ejemplos específicos del cuadro “Razones buenas y no tan buenas” dados por la persona), parecería que en este momento hay para usted más beneficios (especifique ejemplos de la persona). ¿Es correcto? Así que ahora que usted entiende un poco más la intervención, ¿es algo con lo que a usted le gustaría comprometerse hoy? Quiero además enfatizar que aunque se comprometa hoy con este programa, es voluntario. Esto significa que usted puede dejar la intervención en cualquier momento si decide hacerlo.



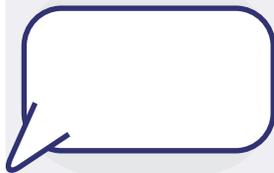
4. Entendiendo la adversidad (30 minutos)

Metas:

1. Proveer información acerca de las reacciones comunes a la adversidad.
2. Normalizar las reacciones de la persona en el contexto de su situación, por cuanto muchas se preocupan de que sus reacciones son una señal de debilidad o de que están enfermas o están enloqueciendo.
3. Explicar de qué manera EP+ está diseñado para ayudar a la persona a enfrentar y superar estos problemas mediante el aprendizaje de estrategias eficaces.

Puntos clave a incluir:

- Entendemos por adversidad cualquier experiencia de vida estresante o difícil.
 - Por ejemplo, vivir en la pobreza, que alguien cercano enferme o muera, ser afectado por desastres naturales o guerra.
- La gente experimentará una variedad de diferentes reacciones a la adversidad.
 - Por ejemplo, temor intenso, desesperanza, extrema tristeza, cansancio, severos dolores de cabeza.
- Estos sentimientos y reacciones causan problemas en la vida de la gente.
 - Por ejemplo, no poder levantarse de la cama, dificultades para completar las rutinas diarias como las tareas domésticas, conflicto con la familia, no salir más o no disfrutar más de actividades placenteras.
- En la mayoría de las personas, estas reacciones disminuyen con el tiempo.
- En otras personas, en cambio, estos sentimientos permanecen.
- Aprender estrategias para manejar estos sentimientos puede ser útil.



Me gustaría ahora dedicar algo de tiempo a considerar con usted porque está experimentando los problemas de los cuales recién me habló y de qué manera esta intervención puede ayudarle a abordar y superar esta clase de problemas.

Cuando la gente vive en circunstancias difíciles y experimenta acontecimientos estresantes, la mayoría experimentará una gama de diferentes emociones, como intenso temor, duelo, extrema tristeza o excesivo desánimo. Algunas personas hasta describen no sentir emoción alguna o sentirse emocionalmente adormecidas. O las sensaciones que usted ha descrito, tales como (enumere algunas de las principales emociones previamente mencionadas), también son comunes.

Hay una razón por la cual la gente reacciona de ese modo. Nuestro cuerpo está diseñado para mantenernos con vida en situaciones amenazantes. Así que cuando pensamos que estamos en peligro, nuestro cuerpo puede responder poniéndose en estado de alerta (esto es así para poder observar y evaluar el peligro y evitarlo).

Nuestro corazón puede latir muy rápidamente, nuestra respiración podría acelerarse, podríamos sentirnos tensos, etc. Estas reacciones nos ayudan a escapar o a pelear si es necesario. En muchas personas estos problemas y reacciones desaparecen con el tiempo. Pero en otras, continúan. Entonces pueden interponerse en el camino de ser capaces de hacer las cosas que necesitamos hacer en nuestra vida diaria, como trabajar en el hogar o en un empleo. Por ejemplo, los sentimientos perdurables de profundo pesar pueden causar que la gente se aisle de la familia y de los miembros de la comunidad. Los sentimientos de desesperanza pueden impedir que alguien haga tareas importantes para su sobrevivencia. (Si es posible, mencione un ejemplo de cómo los problemas de la persona han causado dificultades en su vida.) O como usted describió...

En cualquiera de estos ejemplos, resulta claro observar cómo con el tiempo estos sentimientos pueden causar muchas alteraciones en la vida de una persona. En EP+ tenemos estrategias para ayudarlo a sentirse mejor. Espero que las estrategias que le enseñaré en las próximas semanas sean suficientes para ayudarlo a sentirse mejor. Así que la primera porción de información que me gustaría que usted aprendiera hoy es que mucha gente en su situación experimenta dificultades emocionales y prácticas. Los problemas que usted está experimentando no son un signo de que sea débil, y no es culpable de lo que está experimentando. En realidad, haber sobrevivido a experiencias muy difíciles pone de manifiesto cuán valiente es usted. También tiene usted el valor de compartir sus experiencias conmigo. Creo que esto no solamente es importante para ayudarlo a mejorar su propia vida, sino también la vida y el futuro de su familia y su comunidad. Al participar plenamente en EP+, usted puede esperar sentirse mejor y ser capaz de ser parte de la vida de su familia y su comunidad en un grado mayor de lo que es ahora.

5. Enfrentando el estrés (20 minutos)

Metas:

1. Invite a un miembro de la familia o a un amigo a estar presente si la persona lo desea.
2. Suministre información acerca de por qué Enfrentando el estrés es útil.
3. Relacione el fundamento de la estrategia específicamente con los problemas de la persona (por ejemplo, estrés, tensión, dolencias físicas).
4. Dé instrucciones sobre cómo practicar la respiración lenta.
5. Permita que la persona practique.

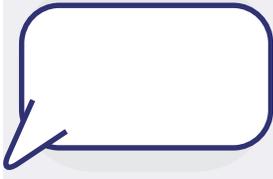


Puntos clave a incluir:

- Una de las reacciones comunes a la adversidad es el estrés.
- El estrés puede afectar a nuestro cuerpo en el corto término (por ejemplo, nuestro ritmo respiratorio y cardíaco puede acelerarse en una situación donde nos sentimos estresados o asustados) y en el largo término (por ejemplo, con el tiempo el estrés puede causar que experimentemos cefaleas, dolor o malestar en el cuerpo).
- Opción de usar una metáfora:
Use un accesorio cuando emplea una metáfora (por ejemplo, un ovillo de lana, un hilo o sedal de pesca).
 - Estas sensaciones pueden ser como un ovillo de lana enredado (muestre). Si ignoramos estas sensaciones y continuamos con vida, la lana puede enredarse aún más (enrede la lana un poco más). Esto puede causar malestar y otros problemas físicos. La estrategia que voy a enseñarle hoy le ayudará a desenredar el ovillo de lana.
 - Estas sensaciones pueden parecerse un poco a un resorte o una espiral. Con el tiempo, el resorte se vuelve más y más apretado y esto se torna incómodo. La estrategia que voy a enseñarle hoy le ayudará a desenrollar ese resorte apretado.

Pasos a seguir:

1. Eduque: Enfrentando el estrés ayuda a relajar el cuerpo y calmar la mente para reducir el estrés.
2. Invite a la persona a soltar cualquier tensión en el cuerpo (sacudir brazos y piernas, girar los hombros hacia atrás, etc.).
3. Usted le enseñará un ejercicio de respiración lenta.
4. Imagine un globo dentro del estómago y su tarea será inflar el globo (demuéstrelo con un globo real, si es posible).
 - Eso es, el estómago se expandirá cuando respira.
 - Nos proponemos no respirar con el tórax (nuestras respiraciones desde el tórax son más superficiales).
 - Poner una mano sobre el estómago y la otra sobre el tórax puede ayudarlo a asegurarse de que está respirando desde el estómago y no desde el tórax.
5. Demuestre la respiración desde el estómago y entonces pídale que trate de hacerlo por sí misma durante 2 minutos.
6. Cuando la persona pueda respirar desde el estómago, invítela a concentrarse en hacer más lenta la respiración.
 - Cuente 1, 2, 3 (calculado en segundos) para inhalar y 1, 2, 3 para exhalar.
7. Practique durante por lo menos dos minutos contando en voz alta para la persona.
8. Continúe practicando durante por lo menos tres minutos sin contar en voz alta (pídale a la persona que cuente en su cabeza o que siga el sonido del reloj u otro ritmo).
9. Después converse con ella sobre su experiencia y considere cualquier dificultad que haya tenido.



Muchas personas expuestas a privaciones, peligros y eventos estresantes en la vida se quejan de sentirse abrumadas por el estrés y la ansiedad. Para algunas esto puede tomar la forma de tener constantemente pensamientos estresantes llenándoles la cabeza. Otras pueden experimentar estrés o ansiedad en una forma muy física (pueden sentirse tensas o rígidas todo el tiempo, percibir que están respirando demasiado rápidamente o que su corazón está latiendo más aceleradamente que lo normal). Si usted experimenta cualquiera de estas sensaciones, en primer lugar es muy importante que sepa que es normal para su cuerpo que ocurra así. De hecho, su cuerpo fue diseñado para hacer esto. Si hubiera una amenaza real a su vida, estas reacciones físicas están dirigidas a ayudarlo a responder (en otras palabras, usted podría salir escapar o pelear). Pero desafortunadamente, para usted estas sensaciones físicas son muy desagradables e innecesarias cuando no está en una situación amenazante para su vida. Estas sensaciones pueden parecerse un poco a un resorte o una espiral. Con el tiempo, el resorte se vuelve más y más apretado y esto se torna incómodo. La estrategia que le voy a enseñar hoy le ayudará a desenrollar ese resorte apretado. Esto podría no ocurrir de inmediato, pero con mucha práctica el resorte se aflojará en forma gradual hasta que usted se sienta más relajado y calmo.

Voy a enseñarle cómo respirar de una forma que relajará su cuerpo y su mente. Va a requerir algo de práctica antes que sienta realmente sus beneficios, así que vamos a practicarla al término de cada sesión.

La razón por la cual esta estrategia se concentra en la respiración es porque cuando nos sentimos estresados nuestra respiración se acorta y acelera. Esto causa muchas de las otras sensaciones desagradables que mencioné previamente, como sentirse tenso. De modo que modificar sensaciones como la tensión, ayuda a cambiar su respiración.

Antes de empezar, quiero que relaje un poquito su cuerpo. Sacuda sus brazos y piernas y deje que se vuelvan flexibles y flojos. Gire los hombros hacia atrás y gire suavemente la cabeza de lado a lado.

Ahora, colocando las manos sobre su estómago (vientre), quiero que imagine que tiene un globo en su estómago y que cuando inhala va a inflar el globo, de modo que su estómago se va a expandir. Y cuando exhala, el aire también saldrá del globo de modo que su estómago se va a aplanar. Obsérveme primero. En primer lugar voy a exhalar para expulsar todo el aire de mi estómago. (Demuestre cómo respira desde el estómago –trate de exagerar la salida y entrada de aire en su estómago. Haga esto por lo menos en cinco respiraciones.)

Bien, así que ahora trate de respirar desde el estómago conmigo. Recuerde que comenzamos exhalando hasta que salga todo el aire, entonces inhalamos. Si puede, trate de inhalar por la nariz y de exhalar por la boca. (Practique con la persona durante por lo menos dos minutos.)

¡Grandioso! Ahora, el segundo paso es disminuir el ritmo de su respiración. Así que vamos a tomar tres segundos para inhalar y tres segundos para exhalar. Yo contaré para usted.

Bien, ahora inhale, 1, 2, 3. Y exhale, uno, dos, tres. ¿Nota cuán lentamente estoy contando? (Repita esto durante aproximadamente dos minutos).



Estuvo grandioso. Ahora bien, cuando usted practique sola, no se preocupe demasiado en tratar de ajustarse exactamente a los tres segundos. Simplemente procure lo mejor que pueda que su respiración se vuelva más lenta, recordando que cuando está estresada va a respirar más rápidamente.

Muy bien, ahora trate de hacerlo sola durante los siguientes minutos.

Deje que la persona practique por sí misma tratando de hacer más lenta su respiración durante por lo menos dos minutos. Pruebe y cuente sus respiraciones a fin de poder verificar si lo está haciendo demasiado rápido. Después, dedique algo de tiempo a conversar con ella acerca de cualquier dificultad que haya tenido.



Muy bien, entonces ¿cómo le resultó hacerlo sola? ¿Fue más difícil tratar de mantener su respiración a un ritmo más lento?

Sugerencias útiles para Enfrentando el estrés

Las personas pueden presentar una variedad de problemas diferentes cuando tratan de practicar respiración lenta por sí mismas. Más abajo hay una lista de problemas comunes que podrían encontrar. Hable siempre con su supervisor sobre cómo manejar cualquier problema o queja que tenga una persona al practicar alguna estrategia.

PROBLEMA

DESCRIPCIÓN

La persona está demasiado preocupada por hacerlo bien (por ejemplo, mantener los tres segundos para inhalar y exhalar, respirar desde el estómago).

- Anime a la persona a no preocuparse por seguir exactamente las instrucciones.
- Ayude a la persona a entender que el principal objetivo es simplemente hacer más lenta su respiración en la forma que le resulte mejor, aunque signifique que no está manteniendo los tres segundos o incluso si no está respirando desde el estómago.
- Una vez que domina cómo respirar más lentamente, puede tratar de usar la cuenta de tres o respirar desde el estómago.

La persona no consigue que su respiración sea más lenta cuando está en la cúspide de su ansiedad o estrés.

- Dígame que esto sería muy difícil de hacer enseguida para cualquier persona.
- Dedique algo de tiempo en ayudarla a identificar signos tempranos de que está comenzando a sentirse ansiosa o estresada para que pueda empezar antes a respirar más despacio.
- Si es demasiado difícil, ayúdele a programar horas específicas a lo largo del día para practicar respiración lenta, así aprende cómo usarla antes de ponerse ansiosa.

Concentrarse en respirar hace que la persona acelere su respiración y se sienta más ansiosa.

- Ayúdele a prestar atención al tictac de un reloj y a respirar al ritmo del reloj en vez de concentrarse solamente en la respiración (o al ritmo musical de una canción).

También puede experimentar sensaciones de mareo o vértigo, o sentir que está perdiendo el control.

- Recuérdele que estas sensaciones son normales y que no está perdiendo el control.
- Recomiéndele que se concentre simplemente en expeler (expulsar) todo el aire (sólo exhalar) y dejar que el inhalar ocurra naturalmente (o por sí solo).
- Después puede volver a concentrarse en el proceso completo de respirar (inhalar y exhalar).

6. Practicar las estrategias entre sesiones y finalizar la sesión (5 minutos)

Recomiende a la persona que practique el ejercicio de respiración lenta con tanta regularidad como le sea posible. Consideren cuál sería un buen momento para practicar esta técnica –es decir, cuando no será molestanda ni tendrá muchas distracciones.

Hablen sobre cómo puede la persona usar recordatorios para hacer respiración lenta. Algunas ideas incluyen:

- Usar alertas en el teléfono móvil,
- Programar tareas que coincidan con actividades comunitarias u horas de las comidas,
- Tener un amigo o un familiar que se lo recuerde.



SESIÓN 2

Metas de la sesión:

1. Evaluación PSYCHLOPS –versión durante la intervención– y revisión general (5 minutos)
2. Presentar la estrategia Enfrentando problemas y trabajar en el principal problema de la persona (70 minutos)
3. Practicar Enfrentando el estrés (10 minutos)
4. Fijar tareas prácticas y finalizar la sesión (5 minutos)

1. Evaluación PSYCHLOPS –versión durante la intervención– y revisión general (5 minutos)

Entregue a la persona la evaluación PSYCHLOPS (versión “durante la intervención”); Apéndice B). Usando sus respuestas, dedique los primeros minutos a repasar la última semana. Además, incluye un breve repaso de su práctica de respiración lenta. Analice, discuta y supere cualquier dificultad que haya tenido con esta estrategia.

Repase y considere todas las preguntas que haya tenido respecto de la sesión previa.

Repase y analice su experiencia con Enfrentando el estrés durante la última semana. Vea el cuadro “Sugerencias útiles” de la Sesión 1 para responder a cualquier dificultad que haya tenido.

2. Enfrentando problemas (70 minutos)

Metas:

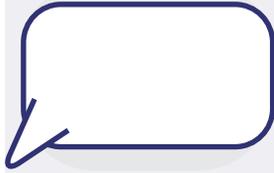
1. Proporcionar información acerca de cómo Enfrentando problemas es útil.
2. Enseñar los pasos de esta estrategia.
3. Aplicar esta estrategia al problema identificado en la evaluación como el causante de la mayor preocupación (usando el folleto Enfrentando problemas – Apéndice E).
4. Establecer un plan para abordar el problema que la persona pueda llevar a cabo durante la semana (use el folleto calendario – Apéndice E).

Pasos de Enfrentando problemas

PASO	DESCRIPCIÓN
1. Enumerar problemas	<ul style="list-style-type: none">• Haga una lista de problemas solucionables (que pueden ser influenciados o cambiados) o insolubles (que no pueden ser influenciados o cambiados).
2. Elegir un problema	<ul style="list-style-type: none">• Escoja un problema más fácil (solucionable) para comenzar.
3. Definir	<ul style="list-style-type: none">• Escoja los elementos del problema que son de naturaleza práctica y puedan ser controlados o influir sobre ellos hasta cierto grado.• Explique el problema en forma tan específica y breve como sea posible.• Trate de no incluir más de un problema.• Si un problema tiene muchas partes, divídalo y aborde cada parte en forma separada.
4. Considere ideas sin juzgarlas	<ul style="list-style-type: none">• Primero, anime a la persona a pensar en tantas posibles soluciones al problema como pueda. En esta etapa, no se preocupe si las soluciones son buenas o malas.• Piense en lo que la persona puede hacer por sí misma y también piense en personas que puedan ayudarle a manejar partes del problema.• Considere la existencia de fortalezas, recursos o apoyo personales.• Trate de animar a la persona a sugerir ideas más que darle directamente soluciones (si usted se siente tentado de dar consejo, recuerde la estrategia de preguntarle primero qué le diría a un amigo).
5. Decidir y elegir estrategias útiles	<ul style="list-style-type: none">• De la lista de potenciales soluciones, elija las que son más útiles para influir en el problema.• Las estrategias útiles tienen muy pocas desventajas para la persona y para otros.• Las estrategias útiles pueden ser llevadas a cabo (por ejemplo, la persona tiene medios financieros, otros recursos o la capacidad para instrumentar la solución).• Usted puede escoger aquí más de una solución.
6. Plan de acción	<ul style="list-style-type: none">• Desarrolle un plan detallado de cómo y cuándo la persona llevará a cabo la solución o las soluciones.• Ayúdele a escoger el día y la hora en que lo hará.• Ayúdele a elegir qué soluciones procurará primero si hay más de una.• Analice qué recursos (por ejemplo, dinero, transporte, otra persona, etc.) podría necesitar para llevar a cabo la solución.• Sugiera recordatorios para que la persona cumpla con el plan (notas, calendario, programar actividades que coincidan con comidas u otros eventos rutinarios).
7. Revisión	<ul style="list-style-type: none">• Este paso ocurre en la siguiente sesión, después de que la persona ha tratado de llevar a cabo el plan.• Analice lo que hizo y qué efecto tuvo en el problema original.• Dialogue acerca de cualquier dificultad que haya tenido al cumplir con el plan.• Analice y planee lo que puede hacer la siguiente semana para continuar influyendo y manejando el problema, considerando lo que completó la última semana.



Presentar Enfrentando problemas



Hoy vamos a comenzar con el problema que usted dijo que le está causando la mayor preocupación. (Menciónelo y confirme que la persona todavía quiere trabajar primero en este problema.)

Nuestro punto de partida con cualquier problema es decidir qué partes son prácticas. (Es posible que la primera vez usted necesite decirle a la persona qué parte es práctica.)

La estrategia que voy a enseñarle hoy le ayudará con las partes prácticas de su problema. Se denomina Enfrentando problemas. Nuestra meta es ver sobre qué elementos del problema usted puede influir o resolver. Tal vez usted no siempre pueda resolver todo el problema, sino que más bien pueda influir sobre él en parte o modificar la forma en que responde al problema, lo que puede ayudarle a reducir sensaciones negativas. (Mencione las sensaciones negativas específicas de la persona.)

Recorra con la persona cada paso de Enfrentando problemas. Esté seguro de explicarle claramente el objetivo de cada paso (use como ayuda el folleto Enfrentando problemas).

» G1

3. Enfrentando el estrés (10 minutos)

Practique respiración lenta con la persona. Ayúdele a superar cualquier problema que haya tenido con la estrategia cuando la practicó por sí misma (por ejemplo, al tratar de respirar desde el estómago, o al concentrarse en respirar más lentamente, etc.).

4. Practicar las estrategias entre sesiones y finalizar la sesión (5 minutos)

Anime a la persona a llevar a cabo el plan Enfrentando problemas y a continuar practicando Afrontando el estrés. Entréguele el folleto Enfrentando problemas (Apéndice E) para que pueda recordar cómo seguir los pasos y el folleto calendario (Apéndice E) para recordar lo que ha planeado hacer la semana siguiente.

SESIÓN 3

Metas de la sesión:

1. Evaluación PSYCHLOPS –versión “durante la intervención”– y revisión general (5 minutos)
2. Repasar Enfrentando problemas (35 minutos)
3. Presentar Seguir andando, continuar haciendo (35 minutos)
4. Practicar Enfrentando el estrés (10 minutos)
5. Fijar tareas prácticas y finalizar la sesión (5 minutos)

1. Evaluación durante-EP+ y revisión general (5 minutos)

Entréguele a la persona la evaluación PSYCHLOPS (versión durante la intervención; Apéndice B). Usando sus respuestas, dedique los primeros minutos a repasar la última semana. Considere el progreso en cualquiera de las estrategias.

Repase y considere todas las preguntas que haya tenido respecto de la sesión previa.

Repase y analice su experiencia con Enfrentando el estrés durante la última semana. Vea el cuadro “Sugerencias útiles” de la Sesión 1 para responder a cualquier dificultad que haya tenido.

La mayor parte de esta sesión se dedicará a revisar los intentos de la persona de llevar a cabo los planes de Enfrentando problemas (unos 35 minutos) e introducir Seguir andando, continuar haciendo (unos 35 minutos).

2. Repasar Enfrentando problemas (35 minutos)

Al repasar Enfrentando problemas, tenga en cuenta lo siguiente:

- Si la persona no completó su plan de acción, analice qué le impidió hacerlo y considere maneras en que podría superar este problema y completar las tareas la semana siguiente (por ejemplo, trazar un plan de asignar tiempo para sentarse y completar la tarea, completar la tarea con una persona de confianza que le ayude a pensar en diferentes soluciones, etc.).
- Analice cualquier dificultad u obstáculo que haya enfrentado y que cambiaron la manera como habría podido completar su plan de acción.
- Con personas que completaron todo o en parte el plan de acción, considere los resultados. Hable de cómo estos resultados modifican el problema original. Repase la estrategia Enfrentando problemas a fin de decidir sobre soluciones más útiles (Paso 3 y siguientes) para continuar influyendo en el problema.
- Anime a la persona a aplicar Enfrentando problemas en otros problemas que tiene, ya sea en su propio tiempo (y converse sobre el progreso en la sección revisión de cada sesión) o, si hay tiempo, cuando usted lo acompaña a través de los siete pasos de Enfrentando problemas.



3. Seguir andando, continuar haciendo (35 minutos)

Metas:

- Enséñele a la persona que la adversidad puede causar que la gente quede atrapada en un ciclo de desánimo e inactividad.
- Asegúrele a la persona que los problemas de desánimo e inactividad son frecuentes.
- Enséñele a la persona que volverse activa por medio de Seguir andando, continuar haciendo puede romper el ciclo de desánimo e inactividad.
- Seguir andando, continuar haciendo mejora el ánimo, lo que a su vez puede ayudar a las personas a sentirse más confiadas en resolver sus problemas prácticos.

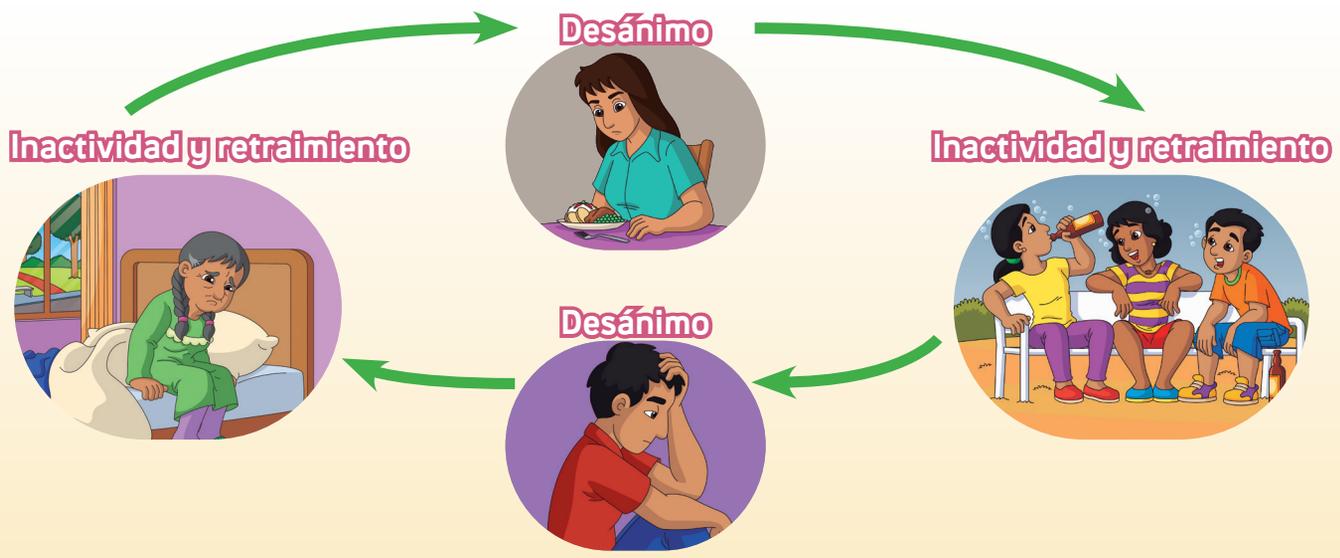
Ejemplos de actividades en las que con frecuencia la gente se involucra menos cuando está desanimada:

- Eventos placenteros (por ejemplo, actividades que solían disfrutar);
- Acontecimientos sociales;
- Actividades esenciales para la vida diaria, que incluyen:
 - Deberes domésticos (por ejemplo, limpiar, ordenar la casa, comprar y preparar los alimentos, tareas de cuidado de los niños);
 - Deberes laborales (por ejemplo, reducir la actividad en el empleo, o en casos extremos no ir más a trabajar regularmente o faltar del todo);
 - Cuidar de sí mismos (por ejemplo, levantarse de la cama, asearse con regularidad, cambiarse de ropa y alimentarse en las comidas regulares).

¿Cuál es el objetivo de esta estrategia?

Apunta al ciclo de inactividad en el cual las personas quedan atrapadas cuando están realizando menos actividades. Esta inactividad causa que el desánimo continúe, y las mantiene alejadas de involucrarse en tareas y actividades. La persona a menudo dirá: "Voy a hacer xx cuando sienta ganas de hacerlo".

SEGUIR ANDANDO, CONTINUAR HACIENDO: El Ciclo de la Inactividad



¿Qué hacer?

Seguir andando, continuar haciendo tiene el objetivo de romper este ciclo y mejorar el ánimo de la persona involucrándola nuevamente en actividades placenteras y orientadas a la tarea a pesar de su estado de ánimo.

Sugerencias:

- Invite a un miembro de la familia o a un amigo a acompañarlos si la persona quisiera que estén presentes. Deberían ser capaces de alentar y apoyar a la persona para que empiece nuevamente a hacer las actividades.
- Sea específico respecto a la tarea o actividad en la cual la persona se involucrará la siguiente semana.
- Establezca metas muy pequeñas para que la persona realice (por su pobre motivación y posiblemente baja autoestima, usted quiere que sea capaz de alcanzar la meta).
- Si es necesario, use una lista de actividades como guía.
- Ayude a la persona a escoger una hora y un día cuando estará menos distraída y a la vez un momento cuando a menudo se siente menos cansada o desanimada (por ejemplo, en la mañana después de que los niños se han ido a la escuela) para completar la actividad o tarea.
- Use el folleto calendario (Apéndice E).
- Use otros recordatorios (por ejemplo, alertas en un teléfono móvil si la persona tiene uno, programar actividades que coincidan con actividades comunitarias o las horas de las comidas, o tener un amigo o un miembro de la familia que se lo haga recordar, son todas buenas formas de ayudar a la persona a completar la tarea).
- Poner el foco en que la persona retorne a una rutina para que sea productivo.
- No caer en la trampa de pensar que esta estrategia trata solamente de que la persona se entretenga. Muchas situaciones presentan escasa oportunidad para experiencias positivas. Estar activo y productivo sigue siendo muy útil.
- Entréguele a la persona el folleto Seguir andando, continuar haciendo (Apéndice E).



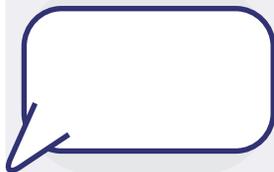
Puntos clave a incluir:

- La adversidad puede causar cambios en el ánimo de la gente – pueden sentirse muy tristes y desanimados.
- Con el tiempo, si su ánimo no mejora, la gente puede sentir falta de energía y motivación para hacer cosas.
- Las personas podrían sentir que ya no disfrutaban de cosas que antes les gustaban.
- Esto puede iniciar un ciclo, denominado el ciclo de la inactividad.

Introducción a Seguir andando, continuar haciendo

Al introducir el fundamento que está detrás de Seguir andando, continuar haciendo, asegúrese de relacionar la información general con los problemas específicos y la presentación de la persona – por ejemplo, hable acerca de cómo usted observa que los problemas de la persona contribuyen a su actual retraimiento de actividades específicas. Además, muéstrele el folleto Seguir andando, continuar haciendo cuando le explica el ciclo.

La siguiente es una introducción estándar. Usted podría añadir información que sea relevante y específica para la persona. Alternativamente, usted podría incluir información más específica después de presentar esta introducción (por ejemplo, “Ahora, por lo que usted me ha contado, entiendo que ha dejado de hacer...”). Es una cuestión de ver con qué se siente más cómoda o confiada.



Es muy común que la gente que está expuesta a privaciones, pérdidas y eventos estresantes en la vida experimente cambios en su ánimo y fácilmente se sienta cansada. Con el tiempo, si el ánimo de la persona no mejora, a menudo empieza a sentir falta de energía y motivación para hacer cosas que solía hacer bastante fácilmente. Puede además comenzar a notar que ya no disfruta de actividades que solían darle placer. Esto puede iniciar un ciclo en el cual el ánimo de la persona decae, lo que lleva a un mayor retraimiento de las actividades, que a su vez resulta en un mayor desánimo y así sucesivamente. (Dibuje a la persona el ciclo de la inactividad que está más arriba).

Denominamos a esto el ciclo de la inactividad. Desafortunadamente, este ciclo la mantiene atascada en su desánimo o pesar. A menudo la persona piensa: “Voy a empezar nuevamente a hacer cosas cuando me sienta mejor”. O creen que sentirse con energía la lleva a ponerse activa, cuando en realidad el ponerse en actividad lleva a sentirse con energía. Así que muchas personas no empiezan a sentirse mejor hasta que se vuelven activas. Para romper este ciclo usted necesita comenzar a hacer cosas otra vez, aun cuando pueda no sentir ganas de hacerlo. Recuerde que mucha gente no empieza a sentirse mejor hasta que se ponen en actividad.

Para mucha gente lo más difícil es comenzar la actividad. Pero puedo asegurarle que muchas personas descubren que una vez que empiezan a hacer actividades les resulta más fácil continuar haciéndolas.

Al pensar en las cosas que usted solía hacer antes de sentirse de esta manera, ¿cuál sería una actividad placentera o agradable que podría comenzar a hacer otra vez o con más frecuencia? Y al recordar cuando se sentía mejor, ¿cuál sería una tarea, en el hogar o en el trabajo, que usted hacía regularmente y que ya no hace o la hace con menos frecuencia? Bien, así que ahora dedicaremos algo de tiempo a programar estas tareas para que usted empiece a realizarlas otra vez la próxima semana.

Pasos para completar Seguir andando, continuar haciendo:

1. Ayude a la persona a elegir una actividad o tarea agradable que le resulte posible realizar durante la próxima semana.
2. Ayude a la persona a dividir la actividad o tarea en pasos muy pequeños y manejables.
3. Ayude a la persona a programar cuándo (días y horas) va a completar la actividad o tarea durante la próxima semana.
4. Refiérase a los recordatorios que la persona puede usar para ayudarlo a completar su actividad.

» G2

4. Practicar Enfrentando el estrés (10 minutos)

Practique respiración lenta con la persona. Ayúdele a superar cualquier problema que hayan tenido con la técnica cuando practicaron solas (por ejemplo, al tratar de respirar desde el estómago, al concentrarse en hacer más lenta la respiración, etc.).

5. Practicar las estrategias entre sesiones y finalizar la sesión (5 minutos)

Anime a la persona a llevar a cabo el plan Enfrentando problemas y la actividad que eligió para Seguir andando, continuar haciendo. Asegúrese de que la persona tiene copias de todos los folletos de Enfrentando el estrés, Enfrentando problemas y Seguir andando, continuar haciendo (Apéndice E). Si es útil, complete el calendario para ayudarla a recordar cuándo hacer sus tareas.



SESIÓN 4

Metas de la sesión:

1. Evaluación PSYCHLOPS –versión “durante la intervención”– y revisión general (5 minutos)
2. Repasar Enfrentando problemas (20 minutos)
3. Repasar Seguir andando, continuar haciendo (20 minutos)
4. Presentar Fortaleciendo el apoyo social (30 minutos)
5. Practicar Enfrentando el estrés (10 minutos)
6. Fijar tareas prácticas y finalizar la sesión (5 minutos)

1. Evaluación durante-EP+ y revisión general (5 minutos)

Entregue a la persona la evaluación PSYCHLOPS (versión “durante la intervención”; Apéndice B). Usando sus respuestas, dedique los primeros minutos a repasar la última semana. Considere el progreso en cualquiera de las estrategias.

Repase y considere todas las preguntas que haya tenido respecto de la sesión previa.

Repase y analice su experiencia con Enfrentando el estrés durante la última semana. Vea el cuadro “Sugerencias útiles” de la Sesión 1 para responder a cualquier dificultad que haya tenido.

2. Repasar Enfrentando problemas (20 minutos) >> G3

Vea las notas de la Sección 3 para repasar y continuar con Afrontando problemas.

3. Repasar Seguir andando, continuar haciendo (20 minutos)

Al repasar Seguir andando, continuar haciendo considere lo siguiente:

- Si la persona no completó las actividades planeadas, analice qué le impidió hacer esto y considere maneras en que podría superar este problema y completar las tareas la semana siguiente (por ejemplo, planeando asignar tiempo a completar la tarea, consiguiendo una persona de apoyo que la acompañe, disponiendo que un miembro de la familia cuide a los niños mientras ella completa la tarea, etc.).
- Analice cualquier dificultad u obstáculo que modificó la manera en que habría podido completar su plan.
- Con las personas que completaron alguna de las actividades, considere los resultados. Pregunte específicamente de qué modo esto afectó su ánimo, confianza en sí misma, etc.
- Repase la estrategia Seguir andando, continuar haciendo y decida qué nuevas actividades o tareas podría la persona incluir en su semana o incrementar la cantidad de veces en las que está realizando la actividad que ya ha comenzado a hacer. Ayude a la persona a seleccionar una variedad de diferentes tipos de tareas y actividades (por ejemplo, que no todas sean simplemente actividades de atención personal).
- Asegúrese que tenga una copia del folleto Seguir andando, continuar haciendo (Apéndice E).

4. Fortaleciendo el apoyo social (30 minutos)

Metas:  **G4**

- Proporcionar información a la persona acerca de la importancia de tener y usar un buen apoyo social.
- Ayudarla a identificar por lo menos a una persona u organización de la cual pudiera recibir apoyo.
- Planee de qué manera puede fortalecer su apoyo social con la persona u organización elegida.

Puntos clave a incluir:

- Hay muchas formas de apoyo social.
 - Tener un amigo o un miembro de la familia que escuche y dé validez a las preocupaciones y emociones de la persona en lugar de desdeñarlas y no mostrar interés.
 - Conectarse con una agencia que proporcione a la persona información y apoyo necesarios y apropiados.
 - Conseguir ayuda para completar una tarea difícil o proporcionar una forma de completar la tarea (por ejemplo, transportarla a algún lugar, prestarle algo, etc.)
 - Pasar tiempo con otros pero no necesariamente hablando de los problemas (por ejemplo, compartiendo una comida).
 - Ayudando a otras personas (sin olvidarse de cuidar de sí misma)
- La gente se siente con más confianza y esperanza para afrontar problemas y adversidades cuando tiene apoyo.
- Cuando la gente tiene apoyo, puede sentir que los problemas son más fáciles de abordar.
- Compartir los problemas con otros puede ayudar a sentirse con menor carga.
- Escuchar los problemas de otras personas puede ayudar a que la gente sienta que no está sola en su sufrimiento.
- Usted puede compartir un proverbio que refleja la idea de apoyo social: por ejemplo, “Un problema compartido es medio problema”. “El gozo compartido es doble gozo; la pena compartida es media pena”.

Presentación de Fortaleciendo el apoyo social

Usted puede mostrar a la persona el folleto Fortaleciendo el apoyo social mientras le explica la estrategia.



Fortalecer el apoyo social puede significar cosas diferentes para diferentes personas. Para algunas, significa compartir sus dificultades y sentimientos con otras personas en las cuales confían. O podría ser de ayuda simplemente

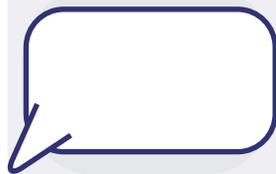


pasar tiempo con amigos o familiares y no hablar de sus problemas. Para otras, podría ser solicitar el uso de recursos de personas de confianza, tales como herramientas o el conocimiento necesario para hacer algo. Y todavía para otras, podría significar conectarse con organizaciones o agencias comunitarias para obtener apoyo. Estas formas de apoyo social pueden ser muy poderosas para reducir dificultades y angustias. ¿Piensa usted que hay alguna manera en que podría fortalecer su apoyo social?

Ayúdele a la persona a decidir de qué manera desea fortalecer su apoyo social.

- Por ejemplo, hablando con alguien, consiguiendo más ayuda práctica, como pedir algo prestado, o conectándose con otra agencia u organización comunitaria.

Si la persona no está segura acerca de fortalecer su apoyo social, aun cuando hay razón para creer que lo necesita, usted podría tener con ella este diálogo adicional:



Mucha gente se siente insegura de hablar con otros de sus problemas o de pedir ayuda a otras personas. Una razón es porque les preocupa que sus problemas sean una carga para la otra persona. Esto a menudo no es cierto. Con frecuencia la gente compartirá sus propios problemas cuando escuchan a sus amigos contándole acerca de sus problemas. O podrían a su vez pedir ayuda. Esto podría ocurrir porque ese amigo también está experimentando problemas similares. Es raro que solo una persona hable de sus problemas o pida ayuda.

También puede ser útil escuchar las dificultades de otras personas de manera que uno obtiene cierta perspectiva de sus propios asuntos, especialmente si uno piensa que es la única persona que experimenta un problema.

Otra razón por la cual la gente no obtiene apoyo de otros es porque no tienen a alguien en quien confiar. Si usted piensa que no tiene a nadie en quien pueda confiar, ¿podemos considerar juntos un poco más la posibilidad de encontrar a esa persona en quien usted pueda confiar?

Planee de qué manera la persona va a fortalecer su apoyo social G5

Cuando ella ha identificado por lo menos a una persona, organización comunitaria o agencia más formal de apoyo de la cual está dispuesta a recibir apoyo, ayúdele con lo siguiente:

- Planee exactamente qué va a hacer (por ejemplo, llamar o visitar a la persona/organización).
- Decidir qué día va a hacer esto.
- Pregúntele qué le va a decir a la persona/agencia o qué va a hacer con ella (por ejemplo, hablar sobre un problema práctico y de cómo hace que se sienta, acerca de participar en EP+, sobre el

problema específico en el cual usted está trabajando en la sesión). Usted hasta podría dedicar tiempo a que la persona ensaye lo que va a decirle a la otra persona u organización.

5. Practicar Enfrentando el estrés (10 minutos)

Practique respiración lenta con la persona. Ayúdela a superar cualquier problema que haya tenido con la técnica cuando la practicó por sí misma (por ejemplo, al tratar de respirar desde el estómago, o al concentrarse en respirar más lentamente, etc.).

6. Practicar las estrategias entre sesiones y finalizar la sesión (5 minutos)

Anime a la persona a llevar a cabo los planes para Afrontando problemas, sus actividades de Seguir andando, continuar haciendo y su plan de acción de Fortaleciendo el apoyo social. Asegúrese que ella tenga todos los folletos de todas las estrategias y que use el calendario si le es útil para planificar cuándo hacer estas actividades.



SESIÓN 5

Metas de la sesión:

1. Evaluación PSYCHLOPS –versión “durante la intervención”– y revisión general (20 minutos)
2. Deliberación y educación sobre cómo mantenerse bien (30 minutos)
3. Imaginando cómo ayudar a otros (20 minutos)
4. Mirar hacia adelante (15 minutos)
5. Finalizar la sesión y el programa (5 minutos)

1. Evaluación durante-EP+ y revisión general (20 minutos)

Entréguele a la persona la evaluación PSYCHLOPS (versión durante la intervención; Apéndice B). Usando sus respuestas, dedique los primeros minutos a repasar la última semana. Considere sus experiencias en completar los planes de acción para todas las estrategias. Asegúrese de dedicar algo de tiempo adicional a repasar Fortaleciendo el apoyo social, siendo que fue presentado apenas en la última sesión.

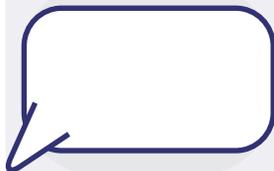
Repase y considere todas las preguntas que pueda tener respecto de la sesión previa.



G6

2. Presentación de Mantenerse bien (30 minutos)

Comience felicitando o elogiando a la persona por participar en EP+ y por sus esfuerzos:



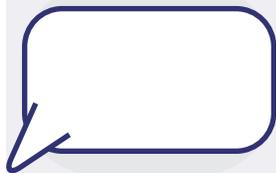
Como usted sabe, la de hoyes nuestra última sesión y quiero comenzar felicitándola por alcanzar esta etapa. Usted ha mostrado mucho valor y esfuerzo para hablar de algunos temas difíciles y para enfrentarlos decididamente. ¿Cómo se siente por ser ésta la última sesión? ¿Hay áreas en las que piensa que ha mejorado desde que comenzó con EP+? ¿Qué diría de áreas en las que no ha mejorado? ¿Tiene algunas ideas acerca de qué puede hacer para tratar de mejorar en esas áreas?

Puntos clave a incluir:

- EP+ es como aprender un nuevo idioma –necesita practicarlo cada día si quiere hablarlo fluidamente.
- Cuanto más practique las estrategias EP+, más probable será que se mantenga bien.
- Si usted enfrenta una situación difícil en el futuro, tendrá una mejor posibilidad de manejarla bien si ha estado practicando las estrategias EP+ regularmente.
- La persona tiene toda la información que necesita para usar las estrategias EP+ por sí misma.
- A veces colocar en la casa recordatorios de las estrategias EP+ puede ser de ayuda (puede invitar a la persona a sugerir ideas sobre cómo hacer esto).
- Muchas personas enfrentarán problemas en el futuro.

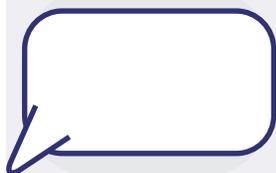
Anime a la persona a continuar practicando las estrategias para mantenerse bien. Usted puede comenzar pidiéndole que piense acerca de qué puede hacer para mantenerse bien. También puede poner énfasis en el hecho de que la persona tiene los folletos, que puede usar para acordarse de las estrategias (Apéndice E).

Por ejemplo:



Entonces, vamos a hablar acerca de cómo podrá usted mantenerse bien después de finalizar esta intervención. ¿Tiene usted algunas ideas sobre qué puede hacer para mantenerse bien?

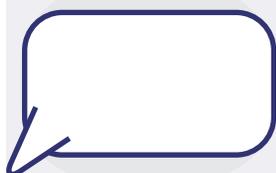
Un ejemplo con el cual usted podría ser más claro acerca de lo que la persona puede hacer para mantenerse bien:



Me gusta pensar que esta intervención es similar a aprender un nuevo idioma. Yo lo he entrenado en el aprendizaje de algunas estrategias para ayudarle a afrontar diversos problemas en su vida. Sin embargo, al igual que al aprender un nuevo idioma, usted necesita practicar cada día si quiere hablar fluidamente. Del mismo modo, si practica estas estrategias lo más menudo posible, tendrá una mejor oportunidad de mantenerse bien. Además, si usted enfrenta una situación difícil en el futuro, tendrá una mejor posibilidad de manejarla bien si ha estado practicando las estrategias regularmente.

No hay nada mágico en esta intervención, usted la aprendió por completo y puede usted misma aplicarla a su vida. Usted es ahora su propio facilitador de salud mental. Y si necesita alguna ayuda para recordar cómo usar las estrategias, tiene estos folletos que puede repasar. Si lo desea, usted podría usar estos dibujos o alguna otra cosa para colocar en su casa a fin de recordarle lo que ha aprendido. Algunas personas han pegado notas en sus paredes o las han puesto en áreas de la casa donde pasan la mayor parte del tiempo para que nunca se olviden de las estrategias.

Dedique entonces algo de tiempo a hablar de lo que específicamente la persona podría hacer si experimenta en el futuro un evento severamente estresante o sentimientos negativos. Primero dé a la persona la oportunidad de decirle qué haría. Ayúdela a ser lo más detallista posible al describir cómo respondería (por ejemplo, pídale sugerencias de la manera en que podría mejorar su apoyo social en vez de simplemente decir: “Voy a fortalecer mi apoyo social”).

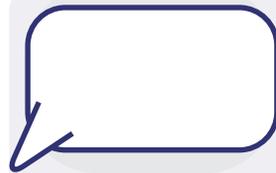


No es infrecuente que las personas experimenten dificultades en el futuro. ¿Qué piensa usted que podría hacer la siguiente vez que experimente una situación muy difícil o note que tiene otra vez sentimientos negativos? (Mencione ejemplos específicos relevantes para la persona, por ejemplo, pérdida de un empleo, conflicto con un colega, sentirse deprimida, etc.).



3. Imaginando cómo ayudar a otros (20 minutos)

Con muchas personas, es útil asegurarse que entienden cada una de las estrategias que usted le ha enseñado. Usando los ejemplos de casos del Apéndice F, pídale que imagine que cada una de estas personas es un amigo íntimo y que piense acerca de qué estrategia le sugeriría a su amigo que practicase. Si la persona siente que esta tarea es difícil, úsela como una oportunidad para enseñarle qué estrategias son adecuadas para cada problema. Si la persona prefiere hablar de un amigo real que está experimentando problemas, use su ejemplo primero.



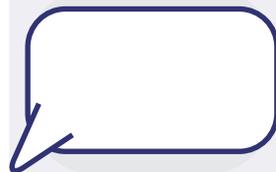
Lo que vamos a hacer ahora es trabajar juntos como “colegas”, así usted podrá sentirse confiando de que entiende todas las estrategias y cuándo es mejor usarlas. Entonces, aquí tengo algunos ejemplos de diferentes personas y quiero que usted imagine que se trata de un amigo íntimo o de un miembro de su familia. Después de que yo haya leído el ejemplo, dedicaremos algo de tiempo a conversar sobre cómo usted podría ayudarles a afrontar sus problemas usando alguna de las estrategias que ha aprendido. (Lea el primer ejemplo en el Apéndice F.)

¿Puede usted hacer algunas sugerencias respecto de cuál de las estrategias que ha aprendido podría ser más útil para ellos?

4. Mirar hacia adelante (15 minutos)

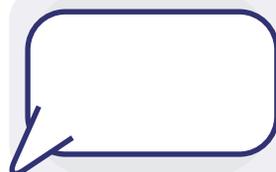
Metas:

- Ayudar a la persona a prepararse para el futuro.
- Ayudar a la persona a revisar las metas no alcanzadas o los problemas en los cuales no mejoró con EP+.
- Ayudar a la persona a pensar en qué maneras le gustaría seguir mejorando (esto es, designando nuevas metas).



Finalmente, me gustaría dedicar un poquito de tiempo a conversar acerca de cómo podría usted continuar practicando las estrategias que ha aprendido a fin de alcanzar algunas metas que podría plantearse alcanzar. ¿Hay algunos problemas actuales que usted desearía afrontar en el corto plazo con alguna de las estrategias?

Si la persona está teniendo dificultades en identificar algunas metas o problemas que desearía afrontar, usted podría referirse a su lista original de problemas que mencionó en la evaluación.



Entonces, pensando en este problema, ¿qué es la primera cosa que usted podría hacer para empezar a resolver o reducir el problema? ¿Cuándo podría hacerlo?

Ayude a la persona a desarrollar un plan de acción –es decir, qué puede empezar a hacer para continuar mejorando su bienestar o afrontar sus problemas.

5. Finalizar la sesión y EP+ (10 minutos)

Al final de la sesión, agradézcale y felicite a la persona otra vez. Deséele suerte en su recuperación y recuérdale que debe seguir trabajando en sus estrategias. Recomendamos que usted acuerde con la persona hacer un seguimiento durante varios meses a fin de verificar su progreso. Puede ser útil en este momento averiguar si ella está planeando trasladarse o mudarse fuera del área.

¿Y si al término de la intervención la persona no ha mejorado?

Usted debería analizar con su supervisor el progreso de la persona. Si usted y su supervisor deciden que un cliente no ha mejorado a la altura de la Sesión 5 (por ejemplo, hay escaso o ningún cambio en sus problemas emocionales tales como desánimo, ansiedad o estrés), hay varias opciones que puede considerar. Usted y su supervisor pueden decidir esto ya sea (a) entre las Sesiones 4 y 5, o (b) después de haber visto a la persona en la Sesión 5.

1. Sobre la base de lo conversado con su supervisor, usted puede estimular a la persona a continuar practicando las estrategias de EP+ independientemente y hacer arreglos para efectuar un seguimiento en un tiempo futuro específico (por ejemplo, tres meses después de la Sesión 5). Esto sería recomendable solamente si el nivel de angustia de la persona no es grave y no tiene pensamientos suicidas.
2. Sobre la base de lo conversado con su supervisor, usted puede encaminar a la persona a ver a un profesional de la salud (mental) para su evaluación y futura atención. Esto sería recomendable para personas con angustia grave o con pensamientos o planes suicidas, al término de EP+ o en la evaluación luego de los tres meses de seguimiento. También sería recomendable si la persona se ha involucrado bien en EP+ pero no ha habido mucho cambio en su problema.
3. Sobre la base de lo conversado con su supervisor, él y usted pueden ofrecer sesiones adicionales de EP+, usando las mismas estrategias. Por ejemplo, una persona que ha necesitado más tiempo para sentirse cómoda y confiar en usted como facilitador pero que comienza a mostrar mejoría en las últimas sesiones, podría beneficiarse con esta opción.

ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)

Ayuda psicológica individual para
adultos con problemas de angustia en
comunidades expuestas a la adversidad



Organización
Mundial de la Salud

Material Suplementario



APÉNDICE
G

CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES DE ESTE MANUAL

1.1 Ejemplos de diálogos:

Hemos incluido diálogos de ejemplo en todo el manual y en el Protocolo de intervención (Apéndice D). Es importante seguirlos lo más cerca posible. Esto se debe a que los guiones incluyen toda la información que puede necesitar para que el paciente comprenda una estrategia en particular. Sin embargo, leer directamente los diálogos como un guion no es ideal para construir una buena relación con un paciente; puede parecer rígido. Es posible que encuentre una forma más útil de describir una estrategia, y como resultado, alejarse de los guiones puede ser aceptable. Además, es posible que desee incluir ejemplos generales cuando describa un problema común y cómo una estrategia particular podría ser útil. Sugerimos que use ejemplos que sean relevantes y significativos para el paciente y sus problemas.

1.2 Entrenamiento:

La capacitación de enfermeras incluirá capacitación en el aula y capacitación en el campo. La capacitación en el aula tomará cinco días. Esto será realizado por un profesional de salud mental que sea competente y tenga experiencia en todas las estrategias incluidas en PM + (es decir, terapia de resolución de problemas, manejo del estrés, activación del comportamiento y fortalecimiento de los apoyos sociales). La capacitación en el aula incluye:



- Información sobre problemas comunes de salud mental (es decir, depresión, ansiedad, estrés);
- La razón de cada una de las estrategias;
- Habilidades básicas de ayuda;
- Juego de roles (demostraciones de capacitadores y participación de aprendices) sobre la entrega de estrategias y habilidades básicas de ayuda para que tenga mucha práctica entregando PM +
- Cuidado personal de la enfermera

Se requiere capacitación y supervisión en el campo. Conocer la teoría de PM + no hace que alguien sea experto en impartirla. La práctica supervisada fortalece el conocimiento y las habilidades de las enfermeras en PM + y es esencial para generar la confianza necesaria. Después de la capacitación en el aula, se lo visitará en el centro de salud para que lo supervise un psicólogo. También lo observarán y lo apoyarán en las sesiones con los pacientes. La frecuencia de la supervisión (por ejemplo, semanal o quincenal) depende de la disponibilidad del supervisor y los niveles de habilidad de las enfermeras, que pueden cambiar a lo largo del tiempo.

Su supervisor tendrá experiencia brindando atención de salud mental, habrá recibido capacitación en PM + y tendrá experiencia en la entrega de PM +.

Como se mencionó anteriormente, la supervisión implica:

- Observación y discusión sobre el progreso de los pacientes.
- Discusión sobre las dificultades experimentadas con los pacientes o al entregar estrategias;
- Dramatizar cómo manejar las dificultades o practicar las habilidades (para mejorar las habilidades de las enfermeras en PM+);
- Cuidado personal de la enfermera

1.3 La intervención de Problemas Management Plus (PM +):

Esta breve intervención psicológica para adultos aplica un enfoque que llamamos Problemas Management Plus (PM +). Las sesiones se llevan a cabo una vez por semana durante cinco semanas. Todas las sesiones son individuales. La intervención también permite la participación de familiares o amigos si esto es lo que quiere el paciente, aunque hay algunas consideraciones para incluir a familiares y amigos que se describen en detalle en este manual. El enfoque implica la gestión del problema (MP) más (+) estrategias de comportamiento seleccionadas. De ahí el término PM +. Al combinar estas estrategias, este programa tiene como objetivo abordar tanto los problemas psicológicos (por ejemplo, estrés, miedo, sentimientos de impotencia) y, cuando sea posible, problemas prácticos (por ejemplo, problemas de medios de subsistencia, conflictos en la familia, etc.).

PM + tiene como objetivo reducir los problemas que los pacientes identifican como de preocupación para ellos. Dada la brevedad de esta intervención, no se ocupará de la gama completa de dificultades que alguien puede experimentar después de la adversidad. Como resultado, es mejor usarlo además de otros soportes apropiados, como el tratamiento farmacológico proporcionado por el MINSA.

PM + es útil para una variedad de problemas emocionales. No implica el diagnóstico de trastornos mentales, aunque es probable que ayude a las personas con trastornos del estado de ánimo y la ansiedad.

A lo largo del manual, utilizamos el término “gestión de problemas” en lugar de “asesoramiento para la resolución de problemas”. Esto se debe a que es probable que los pacientes enfrenten muchos problemas que pueden ser difíciles de resolver. Por ejemplo, pueden tener poco o ningún control sobre problemas, como la guerra, la violencia comunal o la pobreza crónica. Al usar el término “gestión”, esperamos que las enfermeras y los pacientes comprendan que cuando los problemas son difíciles de resolver, aún puede haber formas de aliviar su impacto.

Este es un manual de referencia para ser utilizado con entrenamiento y bajo supervisión. Incluye un protocolo de intervención (apéndice G) que guía a las enfermeras sobre cómo llevar a cabo cada sesión. El manual incluye descripciones detalladas de cada estrategia y cómo puede presentarlas mejor a su paciente. Sin embargo, leer el manual no es suficiente para aprender las estrategias. La única forma de aprender a ser enfermera utilizando este manual es a través de entrenamiento y supervisión práctica. Esto debe incluir:

- a) Aprender habilidades de ayuda básicas y estrategias de PM + en una capacitación;
- b) Practicar estas habilidades y estrategias a través de juegos de roles y con pacientes de práctica; y
- c) Supervisión regular de su supervisor al poner PM + en práctica con los pacientes.

1.4 Objetivos de PM +:

1. Ayuda a reducir los síntomas de angustia emocional y aborda problemas prácticos para los pacientes en las comunidades.
2. Facultar a los pacientes para que desarrollen nuevas habilidades que los ayuden a responder al estrés y a los problemas en el futuro.

1.5 ¿Cómo afecta la adversidad a la salud mental?

La adversidad es cualquier evento de vida muy estresante o traumática. Algunos ejemplos incluyen violencia comunitaria, pobreza crónica, conflicto o guerra, desastres naturales y violencia dentro del hogar. Como resultado de la adversidad, muchas personas pueden experimentar importantes problemas emocionales y prácticos.

1.6 ¿Quién puede usar este manual?

Este manual fue diseñado para (a) profesionales que nunca antes han sido entrenados en estas técnicas; (b) una

amplia gama de personas sin capacitación profesional en atención de salud mental (desde personas con un título en psicología pero sin capacitación formal y supervisión en consejería a trabajadores comunitarios y otras enfermeras); y (c) entrenadores y supervisores de personas que ofrecen PM +.

Este manual de PM + fue diseñado para personas que:

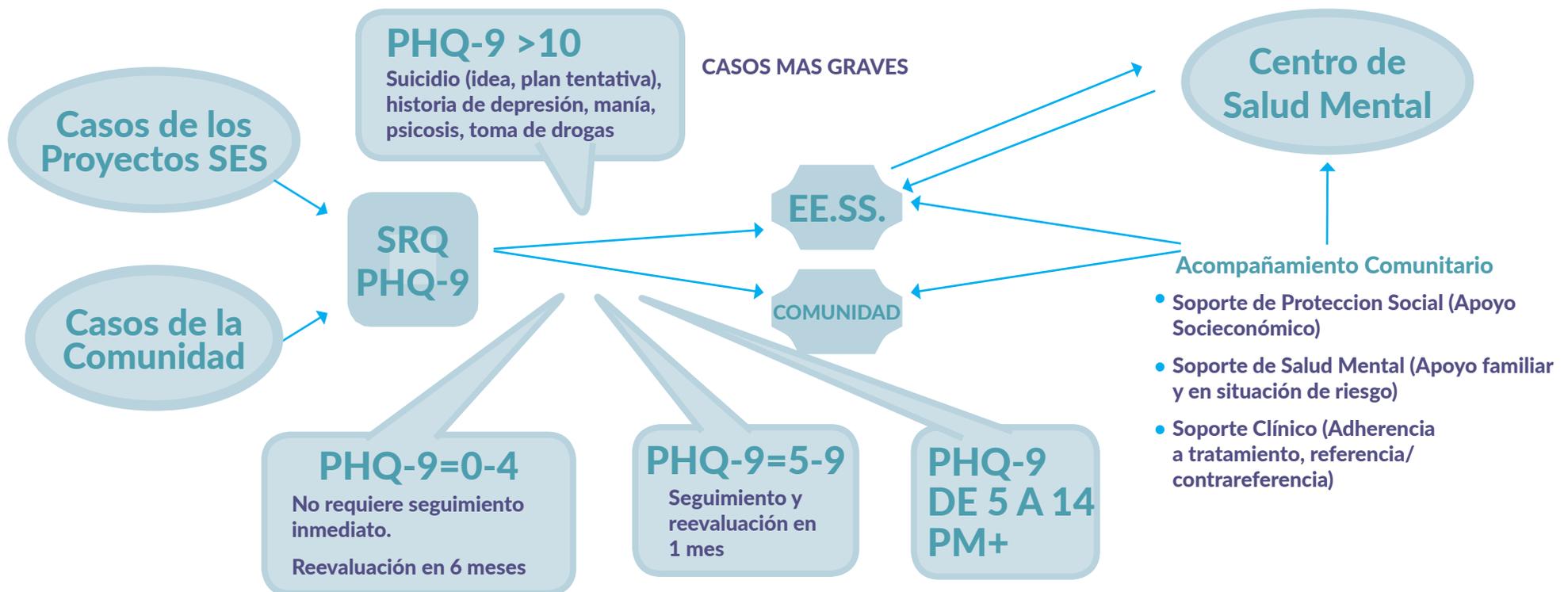
1. Trabajan en una organización que ofrece ayuda a personas afectadas por la adversidad;
2. Tener una verdadera motivación para ayudar a los demás y se basan en un entorno de trabajo que le permite pasar suficiente tiempo con sus pacientes;
3. Haber completado al menos, preferiblemente, la educación secundaria;
4. Trabajar en equipo con otros; y
5. Recibir apoyo continuo y supervisión de un supervisor capacitado.

En el distrito de Carabayllo, el equipo de salud mental de SES y algunos trabajadores comunitarios de salud recibirán capacitación en PM +. Usted ha demostrado que tiene las características correctas necesarias para brindar el tratamiento. Son personas que se preocupan por las personas de su comunidad y tienen un deseo y un afán de ayudar a las personas que atraviesan dificultades.

También tienes buenas habilidades interpersonales y eres confiable. Estas son características que consideramos tan valiosas y queremos nutrirlas en usted para que pueda brindar este tratamiento de manera efectiva. Su experiencia en el campo es crucial, y esperamos que sus habilidades y conocimientos del programa de Salud Mental de SES sean una base para continuar con la implementación de la Intervención PM +.

Vía de atención de salud mental de SES y derivación a PM +

La depresión es una preocupación importante en Carabayllo y el MINSA ha priorizado la atención de la depresión. Por lo tanto, todos los pacientes que ingresen a servicios de salud mental en SES MH en Carabayllo serán examinados para detectar depresión.



- El resultado del PHQ-9 ayudará a guiar el tratamiento que se les brinda y si están referidos o no a PM +.
- Se dará seguimiento a los pacientes con un puntaje de depresión más bajo (PHQ-9 bajo 5) en la comunidad
- Los pacientes con un puntaje de depresión más alto (PHQ-9 de 5 a 14) serán referidos a PM +



- Los pacientes con los puntajes más altos de depresión (PHQ-9 mayores de 14) comenzarán a tomar medicamentos acudirán a su Hospital de referencia o Centro de Salud Mental Comunitario.

Aprenderá más sobre el PHQ-9 y cómo usarlo en el Capítulo 4.

Criterio de exclusión:

PM + puede no ser adecuado para todas las personas evaluadas, incluso si su puntaje PHQ-9 es mayor de 5. Esto se debe a que algunos pacientes pueden necesitar apoyo adicional más allá de lo que PM + puede ofrecer. Si alguien cumple con una de estas descripciones, debe seguir los procesos de referencia adecuados y hablar con su supervisor.

PM + no es adecuado para:

1. Alguien con un plan para terminar con la vida en el futuro cercano;
2. Personas con riesgos nuevos e inminentes de protección (por ejemplo, una mujer joven que en el último mes se ha quedado sin hogar y que expresa que ahora corre un riesgo inminente de ser atacada).
3. Personas que están angustiadas y dentro de un mes de un evento traumático importante (por ejemplo, un accidente, desastre natural, asalto, etc.) o la muerte de un ser querido.
4. Personas que son psicóticas agudas o que tienen un deterioro cognitivo severo (por ejemplo, discapacidad intelectual grave o demencia).
5. Personas cuyas convulsiones aún no están bajo control.
6. Personas recluidas en los Establecimientos penitenciarios.



Para pacientes con un plan para terminar con su vida en un futuro cercano, pacientes con riesgos de protección nuevos e inminentes, personas que están angustiadas y dentro del mes de un evento traumático importante, y personas que son psicóticos agudos o que tienen un deterioro cognitivo severo, usted debería ponerse en contacto con su supervisor de Salud Mental para obtener ayuda y así poder ayudar a referir a esta persona al Hospital del Distrito, donde hay más apoyo especializado y recursos disponibles a nivel del Distrito o al Centro de Salud Mental Comunitario.

Para las personas cuyas convulsiones aún no están controladas, debe asegurarse que reciban la atención de salud mental y en el centro de salud.



CAPÍTULO 3: HABILIDADES DE AYUDA BÁSICA

3.1 Uso nocivo de alcohol

Es posible que tenga pacientes que están bebiendo a niveles perjudiciales. Beber es dañino cuando causa problemas de salud y otros, como accidentes, lesiones, violencia, depresión, otros problemas de salud mental y enfermedades físicas. En este programa, utilizará una estrategia específica (“Gestión de problemas”) que brinda a estos pacientes el tipo de ayuda adecuado. Sin embargo, es muy importante que use todas las habilidades básicas de ayuda descritas anteriormente cuando trabaje con dichos pacientes. Es probable que estos pacientes hayan sido criticados por familiares, amigos en el pasado. Sabemos que ser demasiado severo y crítico con la bebida de las personas no los ayuda a reducir o dejar de beber. De hecho, las personas a menudo se vuelven más defensivas con respecto a su consumo de alcohol y continúan bebiendo incluso si está causando daño.

Es posible que tenga muchos pacientes que beben a niveles que causan daño pero que no están listos para admitir que esto es un problema. Es muy tentador señalar directamente todas las razones por las que su consumo de alcohol es dañino. Sin embargo, es más útil respetar la disposición y voluntad de cambio de cada paciente. Al comprender sus razones para continuar bebiendo y comunicar su preocupación, está desarrollando una relación de confianza con el paciente. Es esta relación lo que puede ayudarles a reconocer que beber es un problema y estar dispuesto a cambiar. El mismo enfoque se puede tomar para los problemas relacionados con las drogas.



CAPÍTULO 4: EVALUACIONES EP+

4.1 Descripción general de la evaluación

El uso de sus habilidades básicas de ayuda será muy importante para cualquier consulta con el paciente y particularmente para realizar una evaluación. Como ocurre al comienzo de la sesión, establece el tono para el resto de la consulta y también para futuras consultas.

Las herramientas de detección pueden ser muy útiles para guiar el tratamiento a lo largo del tiempo y para ayudarlo a medir la mejoría en los pacientes. En SES, la medida de evaluación primaria utilizada en PM + será el PHQ-9. Esta es una herramienta de detección específicamente para la depresión que se ha utilizado anteriormente en Perú.

¿Qué es el PHQ-9?

- Una herramienta de detección rápida y simple que le permite detectar la depresión.
- Crea una puntuación numérica.
- Dirige el tratamiento a lo largo del tiempo y lo ayuda a medir la mejoría.
- Importante para presentar adecuadamente y tomarse su tiempo con las preguntas para que los pacientes entiendan la forma en que están elaborados y no se confundan.

¿Cuándo y por qué completará el PHQ-9 en PM +?

Cuando:

- Al comienzo de cada sesión de PM +



APÉNDICE G: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DE EP+

G1: Presentar PM+

El primer paso para administrar problemas es enumerar y categorizar todos sus problemas. Una vez que hayamos hecho una lista, entonces pensaremos cuáles son los problemas que pueden resolverse y cuáles son problemas que no se pueden resolver. Lo que queremos decir con problemas que no se pueden resolver son problemas causados por cosas que no podemos cambiar (por ejemplo, tener VIH). Pero incluso con problemas irresolubles, a veces puede haber un problema relacionado que podamos cambiar (por ejemplo, dolor relacionado con la enfermedad). No se preocupe, lo ayudaré a categorizar sus problemas y anotaré los problemas en este folleto que puede llevar a casa para que podamos recordarlos.

¿Cuáles son algunos problemas que experimentas?

(El paciente enumera problemas.)

¿Cuáles de estos crees que se pueden resolver y cuáles son menos solucionables?

1. Ahora que tenemos una lista de problemas solucionables y problemas irresolubles, el siguiente paso para manejar los problemas es elegir uno de los problemas de la lista de problemas que se pueden resolver para tratar de resolverlo.

Trataremos de elegir un problema más fácil para comenzar mientras aprende la estrategia. Podremos abordar los otros problemas más adelante en PM +.

- ¿Con cuáles de estos problemas crees que te gustaría comenzar?

2. Ahora que hemos elegido el problema para trabajar (puede rodear el problema con un círculo en su folleto), necesitamos definir el problema. Queremos ser lo más específicos posible sobre cuál es el problema para poder encontrar la mejor manera de abordarlo.



- ¿Cuándo es esto un problema para ti? ¿En qué situaciones ocurre este problema?
- ¿Cómo se ve este problema? Si tuviera que cuidarte cuando ocurriera este problema, ¿qué vería, qué aspecto tendrías, ¿qué estarías haciendo o no haciendo?
- ¿Cómo sería tu vida (por ejemplo, la vida diaria) diferente si no tuvieras este problema?

3. Ahora que hemos definido claramente el problema y lo hemos desglosado, intentemos generar una lluvia de ideas para algunas soluciones. No vamos a clasificar las soluciones en este punto ni a decidir si las soluciones son buenas o malas, solo hay que enumerarlas. Trate de recordar que no necesitamos tratar de encontrar soluciones que solucionen todo el problema de una vez; a veces los problemas deben resolverse por etapas. Además, cuando pensamos en soluciones, intentemos pensar en los recursos disponibles para que todas las soluciones que enumeramos sean alcanzables. También escribiré las soluciones en este folleto que se llevará a casa para que podamos recordarlas.

- ¿Qué le puedes decir a un amigo que haga que esté en una situación similar?
- ¿Qué has intentado en el pasado (independientemente de si ha funcionado o no)?
- “Algunas personas han descubierto que hablar con otros puede ser útil. ¿Esto suena como una solución que podrías usar? ¿Con quién podrías hablar? ¿Qué podrías decir o preguntar que podría ayudar a resolver parte del problema?”

4. Ahora que tenemos una lista de posibles soluciones, pensemos cuál elegir. Para hacer eso, repasemos la lista de posibles soluciones y analicémoslas.

Para cada solución en la lista:

- ¿Qué crees que sucedería a corto plazo si probaras esta solución? ¿Qué crees que pasaría a largo plazo?
- ¿Hay alguna desventaja para esta solución?



- ¿Es esta una solución segura y saludable?
- ¿Necesita recursos para intentar esta solución?

5. Ahora que hemos elegido una solución (puede marcarla en el volante), necesitamos hacer un plan para que la ponga en acción. Desglosaremos la solución en diferentes pasos, decidiremos cuándo pondrá en práctica este plan y qué recursos podría necesitar para llevar a cabo la solución. Escribiré los detalles en este calendario para que se lleve a casa con usted y lo ayude a recordar. Cuando nos reunamos la próxima semana, revisaremos lo que sucedió cuando probó esta solución y podemos ajustar el plan si es necesario.

Para la solución elegida:

- ¿Qué es lo primero que haría para llevar a cabo esta solución?
- ¿Cuál es el siguiente paso para llevar a cabo esta solución?
- ¿Qué recursos necesitarás?
- ¿Qué otras personas necesitan estar involucradas?
- ¿Qué le dirías a alguien si necesitaras pedirles que hagan algo para que esta solución funcione?
- ¿Cuándo llevarías a cabo estos pasos? Podemos planear que los haga en momentos específicos del día o la semana para que sea más fácil recordarlos.

Ahora que tenemos una solución y un plan específico para implementar la solución, tiene una forma de tratar de resolver su problema. Veamos cómo va la próxima semana y cuando nos reunamos la próxima vez, revisaremos y veremos si su problema ha mejorado. Si las cosas no han mejorado, no se preocupe, podemos ajustar el plan y podemos trabajar juntos para pensar en otras posibles soluciones.



G2: Introducir PM+

Ahora trabajaremos juntos para pensar en una actividad agradable que podría comenzar a hacer de nuevo y hacer un plan para que usted haga eso.

Al pensar en las cosas que solía hacer antes de sentirse así, ¿qué actividad agradable o placentera podría comenzar a hacer otra vez o hacer más a menudo? Alternativamente, al pensar en cuándo se sentía mejor, ¿cuál es la tarea, en casa o en el trabajo, que estaba haciendo regularmente que ya no está haciendo o que hace menos?

¿Hay alguno de estos en particular que le gustaría comenzar a hacer nuevamente?

Genial, ahora que hemos elegido una actividad, dedicaremos un tiempo a desglosar la actividad en esta hoja de trabajo y a programar estas tareas para que comiences a hacerlas de nuevo durante la próxima semana en el calendario.

¿Cuál es el primer paso para hacer esta actividad o tarea?

¿Cuál es el próximo paso para hacer esta actividad o tarea?

¿Cuándo podrías intentar hacer esto? Podemos escribirlo también en su calendario de actividades.

Podemos planificarlo en torno a una comida o actividad existente para que sea fácil de recordar. ¿Hay alguna otra forma en que pueda recordarse a sí mismo hacer esta actividad o tarea?

Podemos revisar cómo va en nuestra próxima sesión juntos.

G3: Repasar Enfrentando problemas

Al revisar los problemas de administración, considere lo siguiente:

- Si el paciente no completó su plan de acción, discuta qué le impidió hacerlo y las formas en que podrían



superar este problema y completar las tareas la semana siguiente (por ejemplo, planificar y asignar tiempo para sentarse y completar la tarea, completar la tarea con una persona de confianza para ayudarlos a pensar en soluciones diferentes, etc.).

- Discuta las dificultades u obstáculos que enfrentan que cambiaron la forma en que podrían completar su plan de acción.
- Para los pacientes que completaron todo o parte del plan de acción, discuta los resultados.

Si el problema está resuelto:

- Puede hablar sobre los próximos pasos adicionales que pueden necesitar para continuar con la gestión del problema o pasar a otro problema.

Si el problema no está resuelto:

- Discutir si el problema original ha cambiado. Vuelva a través de la estrategia de gestión de problemas para decidir cómo ajustar la solución o elegir una solución más útil si es necesario.
- Si una solución no ha funcionado, es importante no pasar automáticamente a otra solución si no se ha alcanzado el resultado deseado. Incluso si el paciente no ha visto el resultado deseado, es posible que haya visto alguna mejora, que vale la pena examinar. Algunos problemas no se resolverán completamente en el tiempo entre dos sesiones, incluso si la solución es la mejor. Trate de pensar con su supervisor por qué el problema aún no se ha resuelto del todo (¿es la solución?, ¿es cómo se puso en práctica la solución?, ¿es algún otro factor?) Y si las cosas están mejorando o no, todo antes de decidir dejar de usar esta solución y pasar a la siguiente solución de la lista. Es posible que solo se requiera un pequeño ajuste a esta solución para que funcione, que se necesita más tiempo para implementar la solución, o que esta solución más otra solución en combinación lograría el resultado deseado.

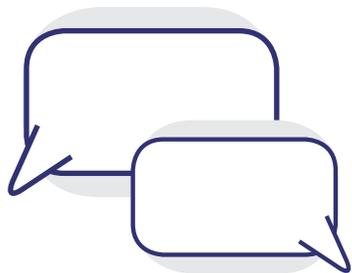


- Es importante ayudar a los pacientes a presentar los ajustes a su plan de acción ellos mismos en lugar de decirles qué cambiar. Ayúdelos a pensar acerca de cómo se sintieron promulgando el plan y qué partes específicas del plan no funcionaron. Ayúdelos a hacer una lluvia de ideas sobre los ajustes que podrían hacer y ponderar las opciones de todos los lados.

La revisión también es importante para aumentar la confianza en sí mismo del cliente, así como también para transmitirle que usted cree que completar estas tareas es importante y que usted se preocupa por si el cliente puede hacerlas. Esto ayuda a construir la relación, así como a mantener al cliente responsable de hacer esfuerzos para practicar las estrategias en su propio tiempo.

G4: Fortaleciendo el apoyo social

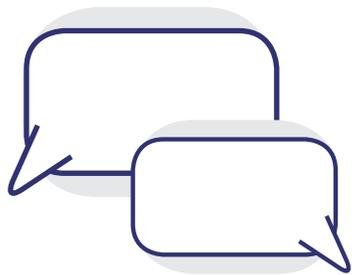
Con el tiempo, el aislamiento puede ser devastador para el bienestar emocional de un cliente. Pasar tiempo enfocándose en ayudar a los clientes a fortalecer sus apoyos sociales puede tener un gran efecto en su bienestar y funcionamiento emocional en general.



¿Cómo pondrás este plan en acción? ¿Visitarás a la persona en su casa o en otro lugar?

Decida qué día harán esto.

¿Cuándo vas a hacer esto? ¿Podemos escribirlo en su calendario de actividades también?



¿Cómo pondrás este plan en acción? ¿Visitarás a la persona en su casa o en otro lugar?

Decida qué día harán esto.

¿Cuándo vas a hacer esto? ¿Podemos escribirlo en su calendario de actividades también?

¿Qué le dirás o le dirás a la persona? Vamos a ensayar juntos.

La confianza es importante cuando se alienta a una persona a compartir sus problemas con los demás. En el caso de que la persona tenga la intención de hablar con otras personas sobre sus problemas o emociones, sugiérales que compartan solo información pequeña y menos importante primero si no están seguros de si se puede confiar en esa persona o si se sienten nerviosos cerca de ella. Confiar en otros: esto también es un consejo útil para los clientes que a menudo les dicen demasiada información personal a otros, lo que causa problemas si no han elegido cuidadosamente a alguien en quien confiar y la información

no se mantiene confidencial. En el caso de que un paciente decida pedir ayuda al obtener ayuda práctica de otra persona, también podría ser mejor para ellos comenzar con una pequeña solicitud.

También hay clientes que pueden tener dificultades para desarrollar apoyo social debido a experiencias pasadas (como agresión sexual o aislamiento social excesivo). Para estos pacientes, que tienen dificultades para confiar en los demás, es posible que se deba ajustar al entrenador para lograr confianza. Ya que no confía en usted ni en los demás debe esperar que se muevan más lentamente que otros pacientes con fortalecimiento de apoyo social. Recuerde que el Coordinador de Apoyo Social y Comunitario y el especialista también están disponibles como recursos si corresponde.

G6: Evaluación durante EP+ y revisión general

Usando sus respuestas, pase los primeros 20 minutos revisando la semana pasada. Discuta sus experiencias de manejar el estrés con la respiración lenta y completar sus planes de acción para Manejar Problemas, Seguir Siguiendo, y Fortalecer el Apoyo Social.

Esta puede ser la última vez que vea al paciente, así que asegúrese de que tengan un plan claro para seguir adelante con la gestión de problemas y ponerse en marcha, seguir haciendo. Asegúrese de pasar más tiempo revisando el fortalecimiento del apoyo social, ya que esto solo se introdujo en la última sesión. Revise y analice cualquier pregunta que puedan haber tenido sobre la sesión anterior. (20 minutos).

Nota: Como recordatorio, usted y su supervisor pueden haber decidido que un paciente podría beneficiarse de tener más sesiones (consulte el Capítulo 2 para obtener más detalles). En este caso, si aún no ha discutido esto con el paciente, debe decirle al paciente al comienzo de la sesión 5 que cree que sería útil si tienen más sesiones de PM + y preguntan si aceptan seguir llegando más allá de 5 sesiones A continuación, debe utilizar la sesión 5 para dedicar más tiempo a la revisión de la gestión del estrés, la gestión de problemas, seguir, hacer y fortalecer el apoyo social.

Para los pacientes que terminan en 5 sesiones, usted estará Presentando Permanecer Bien (30 minutos)

Cuando consideramos cómo las personas se recuperan después del tratamiento por una enfermedad o lesión física, por lo general no es perfectamente suave. Las personas experimentarán diferentes niveles de dolor durante esta recuperación. Algunos días serán mejores que otros. Pero, en general, si las personas practican los ejercicios o mantienen el plan de recuperación que su enfermera o médico les ha dado, se mejoran. El mismo proceso de recuperación ocurre con problemas emocionales o enfermedades. Es probable que las personas experimenten “altibajos” con sus emociones de la misma manera



que las personas que se recuperan de enfermedades y lesiones físicas. Continuar practicando las estrategias después de terminar la intervención es importante para mantenerse bien y debe alentar a los pacientes a continuar, aunque PM + está por terminar. Esto ayudará a los pacientes a prevenir un retorno completo de sus problemas, así como a fortalecer su confianza en el uso de las estrategias. De esta manera, en el futuro, cuando surge una situación problemática que causa angustia, es más probable que el paciente pueda responder a ella utilizando estas estrategias. Sin embargo, también pueden regresar al centro de salud nuevamente para PM +.