

# MANUAL BÁSICO PRIMERA CONTENCIÓN ANTE CRISIS O EMERGENCIAS



## Presentación

*El diseño e implementación de estrategias de apoyo y acompañamiento destinada a los y las estudiantes de la Universidad de Valparaíso ha sido una constante preocupación del equipo profesional de la Dirección de Asuntos Estudiantiles. En ese marco, la promoción de la salud mental, así como también la implementación de dispositivos que propendan a favorecer su calidad de vida y crecimiento personal han sido un gran desafío considerando los requerimientos y necesidades que presentan los y las jóvenes que ingresan a nuestra Institución.*

*Esperamos que este manual sirva de guía orientadora pues entrega herramientas para una contención y comunicación efectiva con sus estudiantes.*

*Pierina Penna Bugueño  
Directora de Asuntos Estudiantiles  
Universidad de Valparaíso*

## Introducción

*El presente “Manual Básico Primera Contención ante crisis o emergencias (volumen 1)” ha sido elaborado por la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Universidad de Valparaíso, con el objetivo de brindar información general a la Comunidad Universitaria respecto de habilidades básicas para brindar una primera contención, ante situaciones de crisis o emergencias, acontecidas a funcionarios, estudiantes, académicos, etc. En este primer volumen, además, se proporcionan antecedentes y/o características generales respecto de: ideación suicida, planeación suicida e intento suicida, como conceptos relevantes de conocer.*

*El documento se basa en orientaciones proporcionadas en la “Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada” elaborada por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, además por el Material de apoyo denominado “¡Quédate!” distribuido por la Secretaría Regional Ministerial de Salud, Región de Valparaíso.*

## Habilidades comunicacionales generales:

Al aproximarse a una persona que se encuentra en situación de crisis o de emergencia, es fundamental considerar algunos elementos iniciales:

### ¿Qué entenderemos por situación de crisis o emergencia?

Entenderemos por “**crisis o emergencia**”: un cambio evidente de conducta habitual, o desregulación de conducta, de algún integrante de la comunidad universitaria, ejemplo:

- Se caracteriza por actitud proactiva y actualmente se evidencia con actitud desmotivado/a
- Se caracteriza por actitud participativo/a-sociable y actualmente evidencia desconcentración y/o aislamiento.
- Se caracteriza por ser expresivo/positivo, actualmente presenta actitud, o lenguaje - físico o verbal- negativo/retraído.
- Se le observa llorar; o en estado de aparente tristeza o desesperación.
- Se acerca de manera espontánea a comentar un problema personal con evidente compromiso emocional.

### ¿Me encuentro en condiciones atender una situación de crisis/emergencia, de otra persona, en este momento?

Usted debe considerar su propio estado anímico antes de abordar a la persona e iniciar este acompañamiento. Si recientemente se ha visto afectado por situaciones de riesgo: duelo, pérdida, experiencia traumática reciente, etc. es probable que usted se encuentre emocionalmente vulnerable y de ser así, es preferible que solicite a otra persona, acompañar al afectado, de tal manera que éste pueda brindarle el tiempo necesario para entablar comunicación asertiva y efectiva. Debe considerar que se debe disponer de tiempo adecuado para brindar atención y escucha a la persona afectada.

# CONSEJOS PARA INICIAR DIÁLOGO EN SITUACIONES DE CRISIS O EMERGENCIA:

**Nº1 Trate de generar un ambiente que facilite la comunicación abierta, centrado en lo físico**

Si el espacio físico no resulta cómodo para entablar una conversación pues hay mucho ruido, el espacio presenta elevado tránsito de personas, consulte si desea cambiar de lugar para conversar (**un espacio con menos ruido**).



Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera socialmente apropiada, manteniendo el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza. Al acercarse a la persona en crisis, se debe identificar: nombre, actividad o cargo y motivo por el que le brindará apoyo. En definitiva, dar un mínimo contexto al afectado. Ejemplo: Hola, Soy Carlos, Profesor de Economía de la Escuela de Medicina Veterinaria



Explique que la información abordada durante la entrevista será confidencial y no se divulgará sin autorización previa. No tome decisiones sin consentimiento de la persona.

Luego de ello es necesario identificar si la persona puede brindar información (verbalmente) acerca de su estado: Que el estudiante le pueda comunicar algunas nociones que dan origen a su actitud/conducta evidenciada (puede ser: problema emocional, consumo de drogas o alcohol, otros) Ejemplo: Juan, me gustaría ayudarte, ¿Me quieres contar lo que te sucede?

En caso que no desee hablar, puede acompañar por el tiempo que sea necesario respetando el silencio. Puede ofrecer vaso de agua, o té. Intentando generar empatía y acogida.

**Agradecer la confianza en usted**

## N° 2 Use buenas aptitudes verbales de comunicación

Use un lenguaje sencillo. Sea claro y conciso. No use un lenguaje excesivamente técnico al explicar el proceder propuesto. Mantenga un tono y volumen de voz, moderado, que proyecte acogida y confianza.

Use preguntas de interpretación abierta, sintetice y esclarezca los comentarios que usted haga. Ejemplo:

**¿Su familia sabe lo que le sucede”?**

Resuma y repita los puntos clave. Permita que la persona haga preguntas acerca de la información suministrada.

## N° 3 Haga participar a la persona disposición personal a la entrevista

No apurar a la persona. Respete sus ritmos, sin interrumpir, para que pueda contar su problema en confianza.

Parfrasear: repetir con palabras propias, lo que el otro comparte. Ej:

**“De lo que me cuentas, puedo entender que te sentiste incómodo por...”**

**“Entonces usted me dijo que...”**

## N° 4 Comience a escuchar Escucha activa.

Escuche activamente. Muéstrese comprensivo y sensible. Si los antecedentes son poco claros, sea paciente y pida una aclaración.

Transmita que usted comprende sus sentimientos y su situación. No desestime su relato, ejemplo: **“Eso que tú me cuentas es súper común y no es para tanto, a todos les pasa”**.

No sacar conclusiones anticipatorias de lo que nos cuenta

No ser prejuicioso si comenta diagnósticos de salud mental previos.

Empatizar con el relato con comentarios como **“Debe ser difícil para usted”**

## N° 5 Sea amistoso y respetuoso en todo momento y no juzgue a la persona Dinámica de la entrevista

Siempre sea respetuoso. No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

Manténgase tranquilo y paciente

No auto revelar: No contar cosas de nosotros mismos **“yo haría esto...”** **“a mí me pasó una vez”**

Indague en las actividades comunes que antes realizaba y que ahora han cambiado, a fin de establecer una comparación y analizar cuánto impacto ha tenido la situación en la persona

**N° 6 Responda con sensibilidad cuando las personas revelen experiencias difíciles (por ejemplo, acerca de agresión sexual, violencia o lesiones auto infligidas)**

**Muestre sensibilidad mayor con los temas difíciles: reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.**

**Recuerde a la persona que lo que le cuente, se mantendrá confidencial.**

**Pregunte si hay algo que quizás no contó y quisiera comentar**

**Consulte si existe un tipo de ayuda que cree que posteriormente necesitará.**

**Antes de terminar la entrevista indíquele al estudiante que será derivado a los dispositivos de acompañamiento de la DAE.**

**Despídase invitándolo a recurrir a usted si tiene algún inconveniente.**



# SUGERENCIAS EN LA SITUACIÓN DE CRISIS O EMERGENCIA:

## LO QUE DEBE DECIR

Algunas frases que puede decir:

“Entiendo” “Comprendo”

“¿Qué es lo que le preocupa?”

“¿Puedo ayudarlo a resolverlo?”

“¿Qué dificultad cree usted que es posible de resolver primero?”

“¿Quieres que llamemos algún familiar o conocido?”

## LO QUE NO DEBE DECIR

Algunas frases que NO debe decir:

“Usted no debería haber hecho eso”

“No debería sentirse así”

“Menos mal que no fue para tanto”

“Le aseguro que usted saldrá de esto”

“Lo que creo que usted debería hacer es...”

“Esto no es normal”

“Estás depresivo”

“A mí me pasó...”

“Tengo una hermana que le pasó algo parecido...”



A continuación, se abordarán conceptos generales en relación al **SUICIDIO** a fin de brindar un primer acercamiento que permita identificar características de sus etapas:

## ¿Qué entendemos por conducta suicida?

### Ideación Suicida

Abarca un continuo que va, desde pensamientos sobre la muerte o deseos de morir (me gustaría desaparecer/ ojalá estuviera muerto)



### Intento Suicida

Serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta morir, no logrando su consumación. (sobredosis de medicamentos, ahorcamiento sin resultado de muerte, etc)



### Planeación Suicida

Referido a un plan específico para suicidarse. (voy a ir a casa, a buscar un cinturón, pondré una silla...)



# MITOS V/S REALIDAD SOBRE SUICIDIO:

## MITOS DEL SUICIDIO

— El que se quiere matar no lo dice

— Al hablar sobre suicidio con una persona que está en riesgo, se le puede incitar a que lo realice

— Si se desafía a un suicida, no lo realiza

— La persona que intenta suicidarse, es un cobarde.

## REALIDAD DEL SUICIDIO

— De cada 10 personas que se suicidan, 9 lo han manifestado o dejaron entrever sus intenciones

— Hablar sobre suicidio reduce el riesgo y puede ser una oportunidad para que analice la situación

— Desafiar es un acto irresponsable, pues se está frente a una persona vulnerable en situación de crisis.

— La persona que intenta suicidarse no es valiente ni cobarde, es una persona a la cual le han fracasado sus mecanismos de adaptación y siente que no hay alternativas.



## **Atención a las señales de alerta en relación al Suicidio:**

- **Expresar sentimiento de desesperación o de no existir razones para vivir**
- **Expresar sensación de estar atrapado o que sufre un dolor que no puede soportar**
- **Hablar o escribir sobre el deseo de morir.**
- **Regalar sus pertenencias personales o hablar como si no fuese a estar más presente.**
- **Realizar actos de despedidas como: enviar cartas o mensajes por redes sociales**
- **Alejarse de la familia, amigos, cambios en rendimiento académico o laboral y en su forma de ser habitual.**
- **Decir que es una carga para todos o es responsable de todo lo malo que sucede.**
- **Dificultad para dormir, cambios bruscos en forma de alimentarse y evidente descuido en su imagen personal.**
- **Buscar modos de matarse. Por ejemplo: Buscar por internet formas de matarse, planificar o preparar.**

# DISPOSITIVOS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO INSTITUCIONALES UV, IMPLEMENTADOS POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES DAE:

Cualquier estudiante de la Universidad de Valparaíso, en caso de requerir contención emocional, puede acercarse directamente al Profesional Asistente Social de su carrera quien podrá orientarle respecto de la ayuda específica a la que puede acceder:

## 1.- CONTENCIÓN SOCIO-EMOCIONAL.

El equipo de Asistentes Sociales DAE se encuentra preparado para brindar una primera contención en caso de ruptura de vínculos, duelos, preocupaciones por situación académica, problemas vocacionales, problemas familiares, ansiedad en período de exámenes, entre otras.

## 2.- “CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS”.

En caso de que se requiera orientación, apoyo y acompañamiento en la materia, se debe acudir de inmediato a la oficina del asistente social de la carrera para la contención y derivación en caso de ser pertinente

Otros Trastornos de salud: Recuerda que SEMDA entrega prestaciones de baja complejidad. Enfermedades de mayor complejidad que ya cuentan con diagnóstico médico como: Depresión, bipolaridad, esquizofrenia, entre otras, debes continuar la atención en el Centro de Salud en el que te encuentras inscrito.

## Contactos:

Polo Valparaíso

As. Natalia Castillo

[natalia.castillo@uv.cl](mailto:natalia.castillo@uv.cl)

As. Paola Bustamante

[paola.bustamante@uv.cl](mailto:paola.bustamante@uv.cl)

As. Skarlett Seith

[skarlett.seith@uv.cl](mailto:skarlett.seith@uv.cl)

Fono: 2 99 56 01

Playa Ancha

As. Priscilla Flores

[priscilla.flores@uv.cl](mailto:priscilla.flores@uv.cl)

Fono: 2 50 84 79

As. Carolina Cerda

[carolina.cerda@uv.cl](mailto:carolina.cerda@uv.cl)

Fono: 2 60 34 11

MEDICINA

As. Carolina Perez

[carolina.perez@uv.cl](mailto:carolina.perez@uv.cl)

Fono: 2 60 38 77

FACEA Viña del mar

As. Ana Luisa Gracia

[analuisa.garcia@uv.cl](mailto:analuisa.garcia@uv.cl)

Fono: 2 50 75 73

San Felipe

As. Mauricio Casas

[mauricio.casas@uv.cl](mailto:mauricio.casas@uv.cl)

Fono 034-43 12 26

Santiago

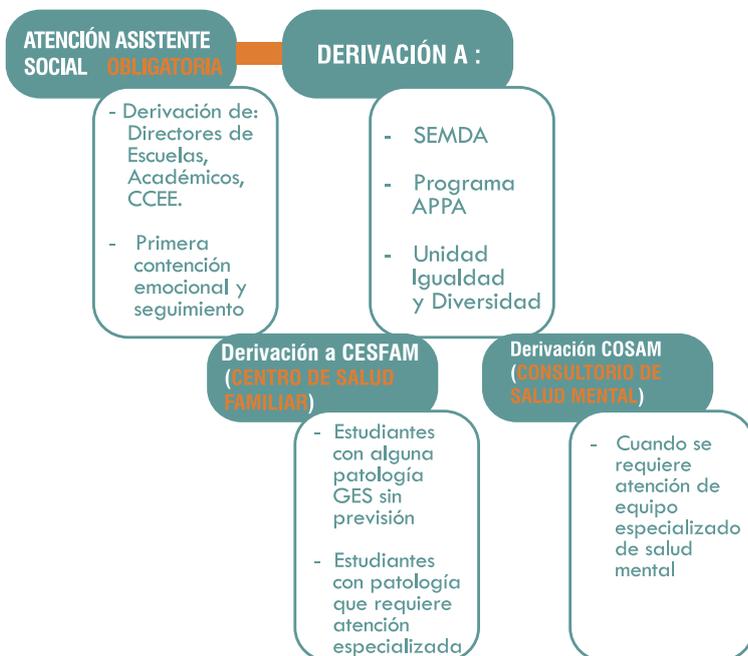
As. Jazmín Gallardo

[jazmin.gallardo@uv.cl](mailto:jazmin.gallardo@uv.cl)

Fono: 02-23 29 21 20

## FLUJOGRAMA DE “ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DAE” ANTE PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN SU VIDA PERSONAL E INFLUYAN EN SU DESEMPEÑO ACADÉMICO:

### ESTRATEGIA GENERAL DAE - PROGRAMA SALUD MENTAL



En caso de evidenciar una descompensación física, herida, caída, convulsión de un integrante de nuestra comunidad universitaria, se sugiere llamar de inmediato a una **ambulancia al número 131** y contactar a un familiar directo.



**Móvil avanzado**, consta con personal conductor, paramédico y enfermero, asisten al llamado cuando existe un paciente en riesgo vital potencial.

**Móvil mecanizado**, el cual cuenta con personal conductor, paramédico, enfermero y médico, acuden al llamado cuando existe un paciente en riesgo vital.



Dependiendo de la urgencia, es el tipo de ambulancia que se envía. El nivel de gravedad, depende de la información transmitida durante la llamada realizada para solicitarla entre persona y operadora:

**Móvil básico**, el cual consta con personal conductor y paramédico, asisten al llamado cuando existe un paciente sin riesgo vital.



En caso de situaciones de emergencia y necesidad de contención emocional inmediata, puede contactar a **FONO SALUD RESPONDE** del **MINISTERIO DE SALUD** y solicitar apoyo de profesional psicólogo:

**LLAME A SALUD** **RESPONDE**

**600 360 7777**

PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24 HORAS,  
LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

Es importante que como Comunidad Universitaria, podamos conocer elementos básicos para enfrentar de manera adecuada situaciones de crisis o emergencia que podríamos evidenciar, en lo cotidiano, de tal manera de manejar las habilidades básicas que forman parte de una primera contención emocional adecuada hacia cualquier integrante de nuestra comunidad.

Ante dudas y consultas, no dudes en escribirnos a: [dae@uv.cl](mailto:dae@uv.cl)

**Agradecimientos especiales:**

**Elaboración del Manual:**

**- Sra. Natalia Castillo Azócar,  
Asistente Social de la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la  
Universidad de Valparaíso.**

**Diseñor del Manual:**

**Adelino Aranda A.  
Productor Gráfico**

**En esta primera versión del manual de agradecemos enormemente  
la colaboración de:**

**Dr. Reginald Rees**

**Académico y Director del Departamento Psiquiatría de la Escuela de  
Medicina Universidad de Valparaíso**

**Sra. Fernanda Pérez Cortés**

**Médico General Servicio Médico SEMDA**

**Universidad de Valparaíso.**

**A las psicólogas de SEMDA UV,**

**Sra. Cecilia Rajcevic Chávez,**

**Sra. Carla Martínez Loaiza,**

**Sra. Cahteryne Ordenes Hills.**