

BARBARA RUBIN WAINRIB
ELLIN L. BLOCH

**INTERVENCIÓN EN CRISIS Y
RESPUESTA AL TRAUMA**
TEORÍA Y PRÁCTICA

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Título de la edición original:
CRISIS INTERVENTION AND TRAUMA RESPONSE. Theory and Practice
© 1998, Springer Publishing Company, Inc., New York

Traducción: Víctor M. Arnáiz Adrián
Asistente de traducción: Carlos de la Hera Narganes

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2000
Henao, 6 - 48009 Bilbao
www.edesclee.com
info@edesclee.com

Printed in Spain
ISBN: 84-330-1555-9
Depósito Legal:
Impresión: Publidisa - Sevilla

Este libro está dedicado con cariño a la memoria de mi abuela Ada:

Ada Kaufman Berman

Para salvar la vida de cualquier niño sólo se necesita un adulto cariñoso que sepa escuchar.

Y también está dedicado a la memoria de la mujer que recogió el testigo donde ella lo había dejado:

Dra. Alexandra Symonds

El mundo destroza a cualquiera... y posteriormente, algunos son fuertes aun en partes deshechas.

—Hemingway, *Adiós a las armas*

BW

En el camino hacia la casa de la verdad, sólo hay una puerta: la experiencia

—Bayard Taylor

Para mi madre y mi padre, quienes me enseñaron a escuchar y recordar; para Edward H. Miller, que me confió su historia; y para Christopher Armando Hernández, cuya historia aún debe contarse.

Cuando algún evento extraordinario ocurre en el vida... cuando tiene lugar una crisis, y todo se convierte en algo trascendente, entonces es cuando las persona deseamos estar allí, porque estas son las cosas que nos forman.

—Soren Kierkegaard

EB

No pienses que aquél que trata de consolarte vive despreocupado entre las sencillas y reconfortantes palabras que a veces te hacen tanto bien. Su vida tiene mucho de dificultad y dolor. Si no, de otra forma, nunca hubiera sido capaz de encontrar tales palabras.

—Rainer Maria Rilke

Incluso aun cuando trates de evitar el sufrimiento innecesario, llegarán irremediamente el dolor y el sufrimiento. Si los beneficios del sufrimiento te parecen hipotéticos o incluso ridículos, pregúntate si aprendiste y evolucionaste más durante las épocas tranquilas de tu vida, o si los saltos espectaculares tuvieron lugar durante los periodos de adversidad. La mayoría de nosotros reconocemos que es durante la adversidad cuando evolucionamos con más prontitud.

—Michael Lerner, *Choices in Healing*

Índice

Reconocimientos	15
1. Introducción	19
Acerca de este libro	19
¿Qué es la intervención en crisis y la reacción al trauma? ¿Qué hay de especial al respecto?	20
¿Qué contiene este libro?	23
Una nota sobre el estilo expresivo de este volumen	25
2. La crisis, el trauma y usted: teorías sobre la crisis y el trauma	27
Crisis y trauma: la experiencia.....	27
Impacto y reacción	28
Ejercicio 2.1: sus definiciones	29
Definiciones de crisis.....	29
Tipos de crisis	30
Trauma	32
Una nueva conceptualización: la respuesta de crisis general	34
Características de la respuesta de crisis general	35
Crisis vitales universales	35
El suicidio: la excepción	38
Temas comunes en las experiencias de la crisis y el trauma	38

De la victimización al fortalecimiento: el fenómeno de fénix	41
Unas palabras finales sobre este modelo	42
Sus reacciones	42
3. Nuestra reacción ante la crisis y el trauma	43
Reacciones ante el trauma y la crisis	43
El concepto de victimización	46
Determinantes de la respuesta a la crisis y el trauma	47
Respuestas de afrontamiento	48
Elecciones	49
Ejercicio 3.1: experiencias personales	51
Factores de riesgo	53
El fenómeno de la pérdida	59
El modelo de transición vital	60
Ejercicio 3.2: duelo y confusión	68
Necesidades especiales de los niños	68
4. Principios y modelos de intervención.....	71
Definiendo la intervención en crisis	71
Orientación general.....	71
Un marco conceptual	73
Otros modelos de intervención	75
Nuestro modelo.....	77
Discusión del modelo	79
Trampas a evitar	89
Ejercicio 4.1	90
Ayuda para el asistente	92
Modelos de intervención para comunidades traumatizadas.....	93
Modelos de intervención para grupos pequeños traumatizados	95
5. Evaluación de la crisis y el trauma.....	101
Propósitos de la evaluación	101
Orientación general para la evaluación	102
Evaluación del trauma	106
Respuestas y conductas normativas.....	107
Evaluación comunitaria	116

Otras aproximaciones evaluativas	118
Investigación	119
6. Suicidio y violencia: evaluación e intervención	121
Suicidio	121
Violencia	139
7. Reunificación final: pragmática	147
Escucha activa: lo novedoso o la revisión.....	147
Mensajes corporales	147
Contemplarse a sí mismo a través de los ojos del cliente	148
Estilos de escucha	149
¿Tocar o no tocar?	153
Más allá de las habilidades de escucha activa.....	154
Técnicas no verbales.....	155
Ejercicios para reducir la ansiedad.....	157
Reforzadores positivos	163
Ejercicios para los trastornos del sueño.....	164
Respuestas de atención en el trauma.....	165
Role playing.....	166
El trabajo con los medios de comunicación	169
La creación de un equipo de respuesta de salud mental	171
Documentación, informes y crítica	182
Nota a modo de conclusión	183

Reconocimientos

La gente nos pregunta cómo podemos tolerar escuchar las dolorosas experiencias que comparten los clientes con nosotras. Creemos que si ellos han sido capaces de sobrevivir a dichas experiencias y han tenido el valor suficiente para contárnoslas, nosotras ciertamente deberíamos ser capaces de escucharles. Así, el más digno de nuestros reconocimientos es hacia los cientos de personas que han compartido a lo largo de los años sus crisis vitales y traumas con nosotras. Sus experiencias han reforzado nuestra convicción personal acerca de la fortaleza del espíritu humano. A través de la puesta en común de nuestras fuertes creencias sobre la importancia de entender y tratar la crisis vital y el trauma, iniciamos el proceso de colaborar juntas en este volumen. Durante el curso de ese viaje común construimos una rica relación que desmentía las 3000 millas que nos separaban.

Quisiéramos agradecer a las secciones 29 (Psicoterapia) y 42 (Práctica independiente) por crear los primeros grupos de trabajo sobre el trauma y la crisis en la Asociación Americana de Psicología (APA), la cual tuvimos el privilegio de presidir. También quisiéramos reconocer el apoyo profesional recibido por nuestros colegas la Dra. Elizabeth Carll (presidenta de la red de respuesta en caso de desastre del Estado de New York); a los doctores Dan Abrahamson y Laurie-Ann Pearlman, del Instituto de Stress Traumático; igualmente al Dr. Jack Wiggins, anterior presidente de la APA. La Dra. Sandra Haber, presidenta de la sección 42 de la APA es también un apoyo importante y continuo de nuestro trabajo.

El Dr. Jon Pérez ha sido un viejo apoyo, tanto a nivel profesional como personal. Las contribuciones originales de Jon, realizadas para comprender mejor el servicio de asistencia en circunstancias fuera de lo común, deben valorarse en este volumen.

Damos las gracias a Charles Wainrib no sólo por su papel de superhéroe técnico, recuperando amplias porciones del manuscrito perdidas en el ciberespacio, sino también por su presencia en calidad de principal apoyo en la vida de Barbara Wainrib.

El obispo Yarian nos guió a través del proceso de aplicar parte de nuestro trabajo en forma de series de talleres de educación continua impartidos en la Escuela California de Psicología Profesional, en Los Angeles (CSSP-LA). Quisiéramos mostrar nuestro agradecimiento a los estudiantes participantes a dichas clases así como a los del Departamento de Psicología educativa y de Consejería de la Universidad McGill y a los seminarios de investigación de la CSSP-LA. La interacción de los participantes y su entusiasmo nos ha desafiado, inspirado y reforzado en nuestro trabajo.

Barbara Wainrib también quisiera agradecer al Dr. Andy Hum su invitación en 1978 para enseñar la materia de Intervención en Crisis en la Universidad McGill, así como al asociado Dr. Dean Rachele Keyserlingk y Bruce Shore (presidente del Departamento de psicología educativa y consejería) quienes continúan apoyando la enseñanza de Barbara allí. Gran parte de la contribución de este libro surgió del trabajo preparado para este curso.

Ursula Springer y Bill Tucker han demostrado su fe en nosotras y en nuestro proyecto desde el principio. Su excepcional paciencia debería ser digna de aplauso.

Mis hijos, Jeannine y Andrew Wainrib, así como mi yerno Victor Afriat y mi nieta Rachel Wainrib conforman la base crucial de mi “permanencia en el mundo”. Mis hermanos y cuñados son una parte especial de mi vida, así como mi adorada amiga Elaine R. Goldstein. También necesito hacer una mención especial al fenómeno del *Ave Fénix* acontecido dentro de mi propia familia. Mi hijo Andrew ha sido víctima de los tres principales traumas que tuvieron lugar en el área de Los Angeles en un breve periodo de tiempo: los disturbios civiles, que destruyeron su negocio, el incendio de Malibu, que arrasó su casa y puso en peligro su vida; y el terremoto de Santa Mónica, que destruyó sus únicos medios alternativos de ingresos económicos. A pesar de todo, su maravilloso coraje, apoyado por sus amigos tan especiales y sus seres queridos, le han posibilitado continuar enfrentándose al día a día con nuevas ilusiones y esperanzas.

Ellin Bloch quisiera dar las gracias a Hannah Bloch, al Dr. Edward H. Miller y a Patrick Mullahy. Entre los muchos regalos que aprecia una escritora se encuentran los ejemplos planteados por los demás. Mi hija Hannah siempre evoca un ánimo al cual aspirar, así como la certeza de que existe fuerza en la palabra escrita. El Dr. Edward H. Miller me enseñó a escuchar en otras víc-

timas lo que yo aprendí, agradecidamente, de su persona. Y también gracias muy atrasadas a mi profesor Patrick Mullahy por suministrarme un primer modelo profesional de paciencia, cuando se sentaba durante largas horas para escribir sus libros en una mesa de cocina y por animarme para que aplicara el verdadero sentido de la observación-participante en mi trabajo.

Quisiera expresar mi gran aprecio a mis amigos y colegas la Dra. Lisa Porché-Burke y el Dr. Patrick H. DeLeon por su resuelto interés y apoyo a mi progreso profesional a lo largo de los años. Y estoy en deuda con mi amigo y colega el Dr. Roy M. Whitman, por las muchas horas que pasamos juntos intentando iluminar esa oscuridad con la que viven nuestros pacientes traumatizados.

También mi agradecimiento permanente para mi hábil y entusiasta asistente, Cher Berry, quien se encargó de las tareas tecnológicas cuando fracasaban mis recién adquiridas habilidades informáticas y que compiló muchos materiales esenciales para el trabajo.

DRA. BARBARA RUBIN WAINRIB
MONTREAL

DRA. ELLIN L. BLOCH
LOS ANGELES

Febrero de 1998

1

Introducción

Acerca de este libro

Este libro es el resultado de una feliz colaboración entre dos psicólogas que comparten muchos años de experiencia, interés y pasión en las áreas de la intervención en crisis y la respuesta al trauma.

Desde 1978, una de las autoras (B.W.) ha estado impartiendo un curso muy exitoso sobre la intervención en crisis en los programas del máster en Consejería y relaciones humanas/Educación para la vida familiar de la facultad de pedagogía, en la Universidad de McGill de Montreal (Canadá). Los estudiantes de los cursos son trabajadores de la intervención en crisis, maestros, enfermeras, consejeros, asistentes sociales, psicólogos, monjas, sacerdotes, abogados, líderes de programas de auto-ayuda y otros. Durante un pasado reciente, el impacto del trauma ha sido reconocido de una forma más favorable y el área de la respuesta al trauma se ha desarrollado. La segunda autora (E.B.) ha sido identificada a nivel nacional con la respuesta al trauma en los Estados Unidos y fue galardonada con la mención presidencial por parte de la Asociación Psicológica Americana (APA) por el trabajo de la respuesta al trauma en la comunidad. Su trabajo con pacientes, abogados, médicos, profesionales de la salud mental, organizaciones empresariales e industriales, medios de comunicación, organizaciones comunitarias y grupos de apoyo le confiere variedad y profundidad a la perspectiva del área de la respuesta al trauma y la recuperación de éste.

Nos reuníamos como parte del comité de *Intervención en crisis y respuesta al trauma* de la sección de práctica independiente (sección 42 de la APA) de la Asociación Psicológica Americana. Tras colaborar en varios simposios y conferencias, la idea de este libro surgió en ambas como el paso siguiente y más obvio. Desde que comenzamos a trabajar en este libro, también nos hemos esforzado por enseñar la materia de la intervención en crisis y la respuesta al trauma como un curso de educación continua dirigido a los psicólogos del Centro California de psicología profesional.

¿Qué es la intervención en crisis y la reacción al trauma? ¿Qué hay de especial al respecto?

Los cambios que han provocado la intervención en crisis y la respuesta al trauma en todas las profesiones relacionadas con la asistencia han contribuido a importantes revoluciones en el campo de la salud mental. La psicoterapia tradicional, así como el psicoanálisis ortodoxo, se basa principalmente en el modelo médico y plantea el supuesto de que se llevó a cabo un tratamiento porque el paciente padecía un trastorno y requería del conocimiento especializado de alguien “que le trate”, es decir, de un doctor. El supuesto era que cualquiera que padeciera *distress* psicológico necesitaba un tratamiento especializado, destinado a curar una enfermedad, mediante la modificación de una personalidad defectuosa. Sin embargo, la crisis y el trauma pueden causar un severo padecimiento psicológico a cualquier tipo de personalidad, sea ésta sana o no. Pero tal conclusión es relativamente reciente.

Una mañana del domingo de 1944, B.W. bajó las escaleras y se encontró con su madre sumamente angustiada, intentando localizar a su tío Charlie en Boston. El Tío Charlie era el playboy de la familia y, aunque se acercaba ya a los 40, se encontraba todavía soltero. Cuando su madre desistió finalmente en su intento por comunicarse con Boston, explicó que había ocurrido un terrible incendio en una sala de fiestas llamada Coconut Grove, y conociendo las costumbres de su hermano, temía que pudiera haberse encontrado allí. Ella necesitaba desesperadamente hablar con él para tranquilizarse. Vivió un estado de ansiedad aguda durante todo ese día hasta que le localizó. Poco sabía B.W. que el incendio del Coconut Grove iba a marcar el inicio de la historia oficial de la intervención en crisis. Ciertamente, siempre han existido personas que *intervenían en los casos de crisis* y gente bienintencionada que intenta ayudar cuando les suceden cosas terribles a los demás. La gente siempre ha intentado ayudarse entre sí. Eran, con frecuencia, muy eficaces pero quizás igual de frecuentemente, sin malicia, simplemente por falta de conocimiento y habilidades, causaban algún daño. Cuando la terrible muerte de su hermano le sorprendió a una muchacha joven a quien conocía una de las autoras, los familiares, bienintencionados, pero mal informados, dijeron todas las cosas

erróneas posibles, como: “Ahora tendrás que ser un hijo y una hija para tus padres”. Aquellos comentarios casuales que mitigaban la ansiedad de quienes los efectuaban y les ayudaban a sentirse útiles, cayeron en los oídos de una niña que, debido a su propia crisis por la pérdida, era vulnerable y sugestionable. Como veremos, ella incluso podría encontrarse en un estado de semi-trance. Se convirtieron en algo más que en comentarios y condicionaron gran parte de su vida durante mucho tiempo. Y años después, mientras esperaba a un amigo en la sala de emergencias de un gran hospital, la otra autora oyó por casualidad lo que acontecía en el cubículo contiguo, donde unos padres frenéticos trajeron a un bebé muerto. Aquí también, personas igualmente bienintencionadas, dijeron: “Tendréis otro bebé”, negando el dolor y trivializando la experiencia de los padres en ese momento más que difícil.

Hoy sabemos que el periodo de la crisis es un momento de gran vulnerabilidad que puede actuar a modo de fulcro, permitiendo que cualquier intervención acarree un gran peso, ya sea positivo o negativo. Sin embargo, aquella mañana de domingo de 1944, iba a ayudar a cambiar alguna de esas intervenciones bienintencionadas, pero desinformadas, eso al menos esperamos, por lo que es hoy una vocación verdaderamente útil. Como resultado de aquel incendio, un psiquiatra, el Dr. Erich Lindemann, pudo efectuar un seguimiento de los familiares de muchas de sus víctimas. Lo que descubrió, para su sorpresa, fue que a la mayoría de ellos les iba bien. A aquéllos que no y que desarrollaron síntomas psicopatológicos, se debía a que no habían experimentado el ciclo completo del proceso de aflicción. A lo largo de todo este volumen existen referencias al concepto de la pérdida y su implicación, como causa y efecto, en la crisis y el trauma. El trabajo de Lindemann (1944) constituye la piedra angular de ese concepto y el principio formal del conocimiento sobre lo que necesitan de las profesiones asistenciales las personas que han sufrido una crisis. El estudio de Lindemann nos enseñó otro principio esencial de la intervención en crisis: las personas disponen de una gran cantidad de recursos internos con los que pueden enfrentarse a una crisis súbita en su vida. Algunas personas no necesitarán ninguna ayuda externa, mientras que para otros una intervención mínima apropiada puede ser muy valiosa. Sin embargo, la teoría de la crisis asume que a pesar de la potencialidad de los recursos, la resistencia de cualquier individuo al *stress* es finita, por tanto cualquier persona, bajo ciertas circunstancias abrumadoras, puede ser incapaz de enfrentarse a dicho *stress*. Su trabajo, y el de Caplan (1964) y otros seguidores nos mostró que la crisis no tiene lugar solamente en “los pacientes”, sino que le puede suceder a cualquiera, en cualquier momento, bajo las circunstancias correctas. Esta aproximación concibe la función de un individuo como un proceso, en lugar de como una enfermedad. Si los profesionales actúan en el punto de la crisis en el que los problemas personales se vuelven abrumadores, se puede ayudar a que el cliente intente mejores soluciones. Si éste no es el caso, el cliente puede desarrollar conductas desviadas

como intentos de solución y puede convertirse en un “paciente” (y por consiguiente, intervendría generalmente el terapeuta tradicional). Nadie está plenamente exento de las situaciones de crisis cuando se transita por el ciclo de la vida. Tampoco el conocimiento de todas las crisis y traumas del mundo nos evita encontrarnos con estas experiencias. Algunas crisis, como usted apreciará, se relacionan con el propio ciclo de la vida y otras son totalmente azarosas. Sin embargo, en cualquier momento dado, la persona que se desahoga en lágrimas frente a ti podría ser usted mismo.

El desarrollo más importante de la aproximación a la intervención en crisis es un cambio de filosofía. Nuestro acercamiento es el de dos personas que trabajan juntas para ayudar, a una de ellas, a superar un periodo de crisis que se encuentra abrumada provisionalmente (y aquí el énfasis sobre la temporalidad no puede exagerarse). El supuesto aquí es que la persona en crisis es un individuo con un funcionamiento normal que se encuentra necesitado de un guía durante este periodo de aflicción. La otra asunción es que la crisis es un acontecimiento que puede sucederle a cualquiera durante su vida, incluyendo al auxiliador. Por lo tanto, nuestro enfoque se sitúa más sobre las *potencialidades* que traen los individuos en la crisis en lugar de sobre aquellas patologías que necesitan “precisarse”. Al mismo tiempo, somos agudamente conscientes de cualquier patología que pueda desarrollarse como resultado de la situación de crisis. Sin embargo, nuestro énfasis se halla sobre aquello que los clientes pueden aportar a la situación para ayudarse a sí mismos a recuperarse de una manera más efectiva.

El impacto de este cambio filosófico tiene importantes implicaciones para el campo de la psicoterapia. El movimiento de la intervención de crisis, junto con el desarrollo del movimiento de la psicología humanista, ha cambiado de muchas maneras el escenario, el modo de reacción y la estructura de poder de la situación terapéutica. Si usted agrega a lo anterior el impacto del movimiento feminista, comprenderá lo radicalmente diferente que es cualquier tipo de sesión terapéutica, cuando se está tratando con alguien que comparte estas tradiciones, en comparación con la sesión de un terapeuta de orientación médica o que practique el enfoque psicoanalítico tradicional.

Esto puede expresarse en el propio ámbito físico en el que usted trabaja, el cual debería enfatizar la igualdad. (Algunos terapeutas de este área irritan a los encargados del mobiliario al tratar de asegurarse de que todas las sillas del despacho sean de la misma altura. ¿Ha intentado alguna vez sentirse cómodo hablando con alguien que está mirándole desde un punto más alto?) Su ámbito de trabajo debe enfatizar el consuelo y la tranquilidad, y no la prístinidad clínica. Si usted está trabajando sobre el trauma, podría encontrarse en cualquier lugar; quizás alrededor de un refrigerador de agua, sobre las cenizas de la casa calcinada de alguien, o en la sala de espera de un aeropuerto donde el avión de la persona amada se acaba de estrellar. Es necesario que sus habilidades sean completamente portátiles. Así como su escenario físico

de trabajo con los clientes puede variar con respecto al enfoque tradicional, igual sucede con los límites temporales. El tradicional periodo de 50 minutos o una hora puede extenderse hasta los 90 minutos o acortarse a 15 minutos. Además puede darse la aparición inesperada de los seres amados (bebés, animales domésticos, primos, y abuelos) o de objetos queridos (fotografías enmarcadas, restos de ropas) acompañando al cliente a su despacho. Pero con independencia del lugar y del tiempo que dedique a su cliente, usted siempre debe recordar que se trata de un ser humano normal que se enfrenta a una situación vital devastadora y anormal. Los supuestos psicológicos que usted mantenga deben tener en cuenta que en algún lugar dentro de este individuo actualmente alterado se encuentra una fuerza vital saludable con un potencial para funcionar a un nivel mucho mejor que el que usted encuentra en este momento. Usted se encuentra allí para ayudar a retirar los escombros causados por esta crisis y para desenterrar la fuerza vital que permanece oculta. Usted no es un miembro del equipo de rescate que deba salvar al individuo. Es una mano extendida para ayudar a estas personas perturbadas a recobrar su equilibrio y a continuar adelante por sí mismos.

La intervención en crisis y la respuesta al trauma son relaciones a corto plazo, orientadas al problema, persigue el objetivo de producir un cambio constructivo en la situación vital del cliente tan rápida y directamente como sea posible. Debido a que las comunidades, así como los individuos, pueden encontrarse en estado de shock, y a menudo debe movilizarse la ayuda necesaria desde el exterior del área dañada, existe también la necesidad de desarrollar la habilidad psicológica para trabajar tanto en ambientes tradicionales como atípicos creados por tales situaciones traumáticas. También debemos ser conscientes de la necesidad de responder al trauma vicario que actúa sobre los auxiliares, al trauma secundario que afecta a los miembros de la familia y al trauma indirecto que afecta a la reacción al evento por parte de la población general. Como los medios de comunicación están muy a menudo involucrados en las situaciones de este tipo, también necesitamos saber cómo trabajar con ellos para la educación pública. Nuestro trabajo incluye también las habilidades especiales necesarias para efectuar un seguimiento de las condiciones crónicas que se derivan de las experiencias traumáticas.

Debido a que el impacto psicológico del trauma puede experimentarse en fases diferentes, esto es, de forma inmediata, a corto plazo y a largo plazo, usted debe reconocer los diferentes tipos de aproximaciones y tratamientos necesarios en estas fases tan variadas.

¿Qué contiene este libro?

Este libro es único en mucho sentidos. Es el primer libro de texto que incorpora el trabajo tanto de la intervención de crisis como de la respuesta al

trauma. Aunque tradicionalmente ambos se presentaban de forma diferenciada, creemos que como la intervención en crisis es una parte muy importante de la respuesta al trauma, es importante integrar ambas. Al hacerlo, hemos creado un nuevo concepto, la *respuesta de crisis general*, cuyos subconjuntos son la crisis vital y el trauma. Esta nueva formulación se presentará en el capítulo 2.

Otra innovación en este trabajo es la presencia de ejercicios para realizarse individualmente o en clase. Dichos ejercicios incluyen el *role-playing*, la generación de habilidades verbales y no verbales y el conocimiento de uno mismo como persona que auxilia en este área. Creemos fervientemente que los adultos aprenden mejor a través de medios experienciales y este libro suministra muchas oportunidades para ello.

El capítulo 2 introducirá al lector en el impacto de la crisis o experiencia traumática. Después presentará las situaciones de crisis que ocurren evolutivamente y compara éstas con las situaciones traumáticas. Se desarrollará y presentará un nuevo concepto: la respuesta de crisis general, y se muestra cómo puede aplicarse tanto a la crisis vital como a las experiencias traumáticas. También se presentará nuestro concepto del *fenómeno del fénix* y se indicará cómo éste puede ser –o no– la consecuencia de una crisis o experiencia traumática.

El capítulo 3 se centra en el individuo. Describe las características de una persona en crisis o traumatizada, discute cómo responden las personas a la crisis y cuáles son los determinantes de estos patrones de respuesta. Se describen las reacciones de afrontamiento y las opciones y se presenta el concepto de victimización. Se presenta después nuestro modelo de transición vital, otro de los temas del libro, y el capítulo finaliza con un vistazo a las necesidades especiales de los niños.

El capítulo 4 se inicia con un marco conceptual para nuestro trabajo y repasa los modelos de intervención desarrollados por otras personas del campo. Después se presenta nuestro propio modelo de intervención que emplea la *Relación-Evaluación-Remisión/Respuesta* (R-E-R) como una superposición. Nuestro propio modelo de intervención integrada cubrirá aspectos como la relación actitudinal, la relación técnica, la interacción entre la posición del cliente sobre el continuo de dilatación-constricción y las propias reacciones del auxiliador, la necesidad de conocer las diferencias individuales y culturales y los temas continuos de la validación y normalización. Se introduce otro nuevo concepto, la importancia de concienciarse sobre lo muy sugestionable que es el cliente durante una situación de crisis/trauma. Tras mencionar algunos aspectos de la evaluación (discutidos más profundamente en el capítulo 5), se presenta una serie de trampas que debe evitar el auxiliador, lo cual puede ser de una gran ayuda en cualquier fase del entrenamiento. Aquí se introduce el concepto sumamente importante de los *sistemas de apoyo social*, junto con nuestro propio modelo de apoyo. Aquí presentamos, también, la importancia de los modelos de información para la comunidad, los cuales incluyen la información, la educación y el entrenamiento y la consulta. Un elemento

clave en la intervención comunitaria es el uso de pequeños grupos de intervención, y se presentan varios modelos de éstos, incluyendo los formatos de *Informes de stress por incidentes críticos* para adultos así como la intervención de la terapia de arte expresivo para niños y el entrenamiento de preparación para la prevención. El capítulo incluye varios ejercicios y técnicas pertinentes de generación de habilidades para los lectores.

En el capítulo 5 presentamos modelos de evaluación que incluyen los principios básicos para evaluar la urgencia, severidad y adecuación de la respuesta, el estado anterior a la crisis y una variedad de los tipos diferentes de recursos. También discutiremos los requerimientos de la evaluación específicos a las situaciones de trauma y se darán ejemplos de las diferentes respuestas y conductas normativas. Como después atendemos a la variedad de respuestas y conductas no normativas, incluiremos un listado de chequeo de psicopatología así como la evaluación del trastorno por stress post-traumático. El capítulo también contiene información importante sobre la evaluación de la comunidad.

El capítulo 6 se centra exclusivamente en el suicidio y la violencia, dos aspectos muy importantes de cualquier crisis o trauma. Presentamos muchos de los mitos sobre el suicidio, así como estadísticas demográficas y aproximaciones a la intervención terapéutica. Atendemos a las poblaciones especiales, como adolescentes y ancianos, y exploramos algunas cuestiones de género y sus diferencias en el suicidio. Después estudiamos la violencia y observamos cómo ésta, también, constituye tanto un estímulo como una respuesta a la crisis y el trauma. Atendemos a las fuentes de la violencia, a los factores en su evaluación y a otros elementos pertinentes para entender, responder a, y protegerse de la conducta violenta.

El capítulo 7 es nuestra síntesis. Se atiende a la pragmática de aquello que realmente funciona en este campo. Es extremadamente experiencial y recorre una gama que va desde una revisión de la escucha activa hasta una serie de técnicas verbales y no verbales, tales como los ejercicios de reducción de la ansiedad, la expresión de la ira y las técnicas para los trastornos del sueño. Después se extrapola a la comunidad y se suministra a los lectores tanto para entrenarse con el trato con los medios de comunicación, como para la creación de un equipo de respuesta de salud mental. Al hacerlo, se reunifican todos los conceptos básicos del libro y se muestra su presentación en las situaciones de la vida real.

Una nota sobre el estilo expresivo de este volumen

Cuando usted lea este volumen, observará de vez en cuando cambios en la expresión de la escritora. Como el libro representa la colaboración de dos personas distintas con una única voz, esto no será extraño. Manteniendo nuestro respeto por las diferencias individuales en nuestro trabajo con las cri-

sis y la respuesta al trauma, hemos decidido mantener nuestras voces particulares. Cada una de nosotras presenta una aproximación diferente, una forma distinta de expresarse y en vez de homogeneizar nuestras formas de expresión, convirtiéndolas en un sonido suave, decidimos quedarnos con nuestra individualidad. Una de las voces es bastante académica, la otra es más práctica. Ambos aspectos constituyen habilidades que usted necesitará cuando se desenvuelva en este área, donde descubrirá que ha recibido nuestra información, destilada a través de su propio ser y de sus experiencias vitales personales y la ha aplicado según su propio estilo personal.