

Instituto
GRUPO
palermo[®]

Aprendo más!

GUÍA BREVE PARA CONTEXTOS DE EMERGENCIA

J. Germán Hernández



TERAPIA BREVE PARA CONTEXTOS DE EMERGENCIA

Algunas útiles orientaciones
durante y después de una crisis

J. Germán Hernández Osorio

Copyright © 2026 Instituto Grupo Palermo Chile

1ra Edición

TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS. Salvo autorización previa por escrito del Instituto Grupo Palermo Chile o del Autor, ninguna parte de este manual de consulta se puede reproducir ni utilizar vulnerando el *copyright* de los autores.

Esta prohibición rige para cualquier uso o reproducción no autorizados en cualquier forma, incluidos medios informáticos.

La cita correcta de este material es: Hernández, G. (2026). *Terapia Breve para contextos de emergencia*. Instituto Grupo Palermo. Chile

Editado en la Ciudad de Puebla, México.

Edited in Puebla City, Mexico.

Enero, 2026

Acerca del autor

Psicólogo Clínico por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (México). Máster en Psicofarmacología y Drogas de Abuso por la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Terapia Breve por el Centro de Terapia Breve de Barcelona. Miembro de la Asociación Mexicana de Psicología y Neurociencias donde dicta cursos de formación clínica y participa como coordinador de contenidos académicos. Psicoterapeuta, docente, divulgador y supervisor clínico.

Autor de “La Nueva Terapia Breve: aplicaciones y perspectivas actuales para una psicoterapia efectiva”. **Director del Postítulo en Terapia Sistémica Breve del Instituto Grupo Palermo Chile.**

Acerca del Instituto Grupo Palermo Chile

El Instituto Grupo Palermo Chile® nació en base a la necesidad de generar espacios de aprendizaje productivos por medio de sus diferentes contextos educativos, con seminarios, cursos y talleres. Ha brindado variadas temáticas con el fin de acercar al participante, herramientas terapéuticas para ser incorporadas a su desarrollo profesional. En 16 años ha consolidado una trayectoria nacional y un sello institucional que incluye: contribuir al desarrollo, transferencia de conocimiento, formación integral y aporte del ser humano a la comunidad. Gracias a la fusión de organismos y profesionales que componen su cuerpo docente, busca seguir conectando contenidos actuales que permitan ser incorporados en la terapia.

ÍNDICE

<i>Introducción</i>	<i>5</i>
---------------------------	----------

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

<i>1. Escucha activa</i>	<i>7</i>
<i>2. Reentrenamiento de la ventilación</i>	<i>8</i>
<i>3. Categorizar necesidades</i>	<i>9</i>
<i>4. Derivar a redes de apoyo</i>	<i>11</i>
<i>5. Psicoeducación</i>	<i>12</i>

DESPÚES DE LA CRISIS

<i>6. El reto de la adaptación</i>	<i>14</i>
<i>7. Un vaivén emocional</i>	<i>15</i>
<i>8. Los bajones anímicos</i>	<i>16</i>
<i>9. Enfrentando la pérdida</i>	<i>18</i>
<i>10. Resiliencia y crecimiento</i>	<i>20</i>
<i>11. ¿Y los niños?</i>	<i>21</i>
<i>Referencias</i>	<i>23</i>

INTRODUCCIÓN

Esta guía constituye una actualización del texto publicado en 2021 bajo el título *Terapia breve para una pandemia prolongada*, el cual fue elaborado como un apoyo para agentes de la salud mental y público en general durante aquellos meses donde la pandemia por COVID-19 continuaba generando estragos en la salud física y mental de la sociedad en todo el mundo.

Esta ocasión, los incendios en la región del Biobío y Ñuble han puesto el foco sobre la importancia de estar preparados desde el campo de la salud mental para responder frente a catástrofes que afectan inevitablemente a quienes se ven involucrados en ellas.

Situaciones extremas exigen improvisar y adaptarse sobre la marcha a las nuevas dinámicas cotidianas, pero también responder rápidamente aun cuando la catástrofe ha traído consigo consecuencias fatales como la pérdida del patrimonio y de familiares y personas cercanas. En el trámite de este proceso de adaptación echamos mano de cualidades que incluso creíamos desconocidas en nosotros y que no se habían movilizadas hasta que la adversidad lo exige. Sin embargo, no todos nos adaptamos a los cambios al mismo ritmo y no todas las personas pasan exactamente por las mismas circunstancias. Mientras algunos pasarán por reacciones de estrés agudas y esperables en contextos de emergencia, otros podrían experimentar mayores dificultades con el riesgo de desarrollar psicopatologías en el mediano y largo plazo.

Por estas razones, el presente manual intenta, por una parte, presentar las pautas más importantes en el trabajo de los primeros auxilios psicológicos, para posteriormente reunir aquellas situaciones más comunes que se pueden experimentar posterior a un evento de la magnitud de los incendios de esta temporada. Esta guía no busca ser exhaustiva, por lo que una mayor experiencia clínica permitirá profundizar sobre varios de los puntos aquí

señalados, no obstante, estoy seguro que el lector encontrará herramientas útiles y concretas que lo orientarán en su labor de apoyo y soporte.

Sin más, espero que las próximas páginas le resulten de especial ayuda en este y otros contextos de emergencia donde se precise cuidar de la salud mental.

I.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

En sus siguientes páginas, esta guía busca explicar brevemente el protocolo de actuación en Primeros Auxilios Psicológicos, también conocidos como **PAP**, considerando su importancia dentro de la actual crisis que se vive en la región del Biobío y Ñuble. Los **PAP** constituyen una técnica de apoyo humanitario para personas que se encuentran en situación de crisis (accidentes de tránsito, noticias graves, incendios, desastre natural, asalto, etc.), y tienen por objetivo recuperar el equilibrio emocional, así como prevenir el desarrollo de secuelas psicológicas, centrándose en las preocupaciones y necesidades inmediatas de la persona.

Vale decir que antes de poner en marcha los **PAP**, será importante cuidar el primer contacto, para lo cual será importante presentarnos (dando nuestro nombre y el cargo o rol que desempeñamos), solicitar el permiso para hablar con la persona que vamos a apoyar, así como invitar a la persona a sentarse, cuidando la privacidad y prestando atención en todo momento. A continuación, el paso a paso del proceso en **PAP**.

1. ESCUCHA ACTIVA

Escuchar activamente significa comunicarle a nuestro interlocutor que estamos interesados en lo que nos está compartiendo, y como primer paso de los **PAP** implica abrir el espacio a la comunicación de lo que la persona afectada está sintiendo en el momento de la crisis, considerando que la persona podría **NO** querer contar lo que le está ocurriendo y por tanto validar igualmente esta posición. La clave es el acompañamiento, buscando transmitir comprensión desde el primer momento, evitando el impulso de hacer o resolver algo, manteniendo nuestra atención en el relato de la persona, cuidando también nuestro lenguaje corporal, el cual también debe

comunicar interés. Esta fase suele durar entre 10 y 20 minutos aproximadamente.

La siguiente tabla comparte algunas sugerencias sobre aquello que sí debemos tomar en cuenta en la escucha activa y aquello que debemos evitar.

QUÉ SÍ	QUÉ NO
Parfrasear: “muy bien...” “claro que sí...” “vale...” “entonces usted me dijo que...” “entonces está pasando esto...”	No distraerse ni dar soluciones precipitadas
Tolerar espacios de silencio, llanto, confusión, pena	No juzgar: “usted no debió hacer esto...” “no debería sentirse así...”
Preguntar por otros cuando sea el caso: “¿se encuentra bien su hija?” “ha podido hablar con su madre?”	No minimizar ni dar falsas esperanzas: “vamos a salir adelante...” “no es para tanto...” “ya verás que se soluciona...” “Dios sabe por qué hace las cosas...” “todo pasa por algo...” “no hay mal que por bien no venga...”
Permanecer cercanos físicamente, calibrar	No ser autorreferente

2. REENTRENAMIENTO DE LA VENTILACIÓN

La importancia de la respiración como una forma de relajación ha sido constatada por la ciencia hace ya varias décadas. En el contexto de una intervención en crisis su propósito es reducir los síntomas de ansiedad o agitación. Para este paso necesitaremos guiar a la persona durante el proceso, explicándole en un principio la importancia de la respiración para después pedirle que nos acompañe en este pequeño ejercicio, adoptando una postura cómoda y relajada, con los pies en el suelo y si lo prefiere pudiendo cerrar sus ojos. El ejercicio se conoce habitualmente como

respiración en 4 tiempos y se resume en tomarse 4 segundos para inhalar, 4 segundos para retener, 4 para exhalar y 4 más antes de volver a empezar. A continuación una sugerencia sobre cómo guiar el proceso.

Explicar: “la forma en que respiramos modifica nuestras emociones...”

- “Podemos sentirnos más calmados si permitimos más tiempo con los pulmones vacíos...”

Demostrar: El ejercicio se suele llamar respiración de 4 tiempos...

- Se trata de inhalar en 4 tiempos, retener en otros 4, exhalar en 4 segundos más y finalmente permitir 4 tiempos con los pulmones vacíos...

Acompañar: Ahora lo hará usted y yo le acompañaré...

- Retroalimentar positivamente
- Indicar este ejercicio para hacerlo durante los próximos días 3 veces al día y cuando la persona se sienta agitada

3. CATEGORIZAR NECESIDADES

Una vez la persona se encuentre más calmada, será importante identificar necesidades y jerarquizarlas. Algunos ejemplos de estas necesidades podrían ser: alimentos, medicinas, información, refugio, atención médica, protección, mascotas o contactar con redes de apoyo. Además, el propósito de una intervención en crisis es fomentar la autonomía, por lo que se orientará para que cada persona movilice sus propios recursos y/o redes de apoyo.

Algunas preguntas que pueden ser útiles en este momento de la intervención son las siguientes:

- ¿Cuál cree que es el problema más importante de resolver primero?
- ¿Qué le parece si vamos ordenando estos problemas uno por uno? Si quiere puedo ayudarle...

- Entiendo que se sienta sobrepasado. Vamos a ver si podemos identificar cosas que estén bajo su control para poder centrarnos en ellas, ¿le parece?
- Cuénteme qué cosas le han ayudado en el pasado cuanto ha tenido que lidiar con tanto estrés...

La siguiente tabla comparte nuevamente algunas consideraciones sobre qué hacer y qué evitar en esta fase.

QUÉ SÍ	QUÉ NO
Escuchar e identificar preocupaciones: “¿qué es lo que necesita ahora?” “¿qué le preocupa en este momento?” ¿puedo ayudarle a resolverlo?”	No prestar atención al relato del afectado
Ayudar a priorizar necesidades	Decidir cuáles son sus necesidades: “yo creo que lo más importante para usted es...” “yo creo que lo primero que debería hacer es...”
Pedir que distingan entre lo que necesitan que se solucione inmediatamente y aquello que pueda esperar: “entiendo que necesita resolver muchas cosas, ¿le parece si vamos paso y paso y nos enfocamos primero en lo más urgente?”	Intentar resolver las necesidades de la persona afectada sin antes organizarlas o jerarquizarlas.

4. DERIVAR A REDES DE APOYO

Una vez se han identificado y ordenado las necesidades, el siguiente paso a la acción implica conectar con las redes de apoyo disponibles. Vale decir que la familia y los amigos suelen ser las primeras personas a quien acudir,

adicional a ellos será importante identificar los servicios de apoyo social disponibles en la localidad.

Para este paso, algunas preguntas que podemos hacer son las siguientes:

- ¿Su familia sabe lo que sucedió y que usted está aquí?
- ¿Algún familiar o amigo al que podamos contactar?
- Si me lo permite podría compartirle esta información para contactar con servicios públicos...
- Veamos si en la clínica/hospital/carabineros nos pueden dar mayor información sobre esto...
- Si tiene alguna consulta más adelante puede preguntarme o llamar al teléfono gratuito Salud Responde (600 360 7777)

QUÉ SÍ	QUÉ NO
Facilitar el contacto con familiares, amigos o trabajo, etc.	Tomar la iniciativa en cosas que la persona afectada puede resolver por sí misma
Sugerir llamarlos en caso de que sea necesario, considerando teléfonos públicos disponibles o facilitando un teléfono móvil personal o institucional	“Déjeme que yo le cuente a su hija lo que pasó...” “voy a acercarme con la policía para preguntar por usted...”
Hacer sugerencias prácticas: “¿qué le parece si llamamos a...?” “creo que si nos acercamos a... nos podrían dar más información...”	

Como en el ejemplo, será muy útil contar con el teléfono de servicios de apoyo a los cuales se pueda contactar de manera inmediata. Disponer de material impreso como folletos facilita este paso.

Algunos teléfonos de servicios sociales en Chile pueden ser:

- ✓ Servicio de atención médica de urgencia SAMU (131)

- ✓ Bomberos (132)
- ✓ Carabineros (133)
- ✓ PDI (134)
- ✓ Salud Responde (600 360 7777)
- ✓ Centro de apoyo a víctimas (600 818 1000)
- ✓ Centro de la Mujer SERNAM (800 104 008)
- ✓ Centro de atención a víctimas de atentados sexuales (2 2708 1668)
- ✓ Defensoría Penal Pública (2 2439 6800)

5. PSICOEDUCACIÓN

El último paso de la intervención en contextos de emergencia consiste en proveer una explicación sobre las implicaciones psicológicas y emocionales que implica haber experimentado una situación crítica. Nuestro propósito será promover estrategias de afrontamiento frente al estrés, comunicando en principio cuáles son las reacciones esperables frente al evento que acaba de ocurrir. Saber que las sensaciones incómodas o de malestar son normales frente a una situación de crisis, permite que reacciones como labilidad emocional, irritabilidad, angustia, insomnio o falta de concentración sean tomadas como consecuencias esperables y no como sinónimo de volverse loco o estar perdiendo la cabeza. También es esperable que este malestar se vaya en algunas semanas sin ayuda especializada.

El solo hecho de reconocer como normales las reacciones que provoca una crisis ya resulta terapéutico y deriva en un mejor pronóstico en la mayoría de los casos. Algunas ideas sobre cómo comunicarnos en esta última fase se presentan a continuación:

- “Todas estas sensaciones que está experimentando son normales frente a una situación que nos descoloca. Aunque son muy

incómodas debe saber que al paso de los días o semanas estas sensaciones se irán yendo...”

- “Cuidarse a usted mismo(a) y pasar tiempo junto a su familia podría ayudarle...”
- “Aunque esta situación está siendo bastante difícil para usted tenga la confianza de que podrá superarla...”
- “Durante estas primeras semanas evite exponerse a sobreinformación sobre el incendio/terremoto/choque/etc, será lo mejor en estos días...”
- “Si le cuesta trabajo dormir, está muy sensible, irritable o temerosa sepa que es normal, si después de un par de semanas se siente exactamente igual o peor comuníquese conmigo/servicio médico inmediatamente...”
- “Evite consumir alcohol, fumar o experimentar con alguna otra droga, entiendo su malestar, pero en su lugar intente hacer algún deporte, un pasatiempo, yoga...”

No obstante, en algunos otros casos se necesitará de una orientación profesional más especializada, por lo que frente a reacciones como ideación suicida, psicosis, catatonía, agresión contra sí mismo o contra terceros, así como en el caso de antecedentes de trastorno mental grave como bipolaridad o esquizofrenia lo mejor será derivar a urgencia psiquiátrica.

II.

DESPÚES DE LA CRISIS

6. EL RETO DE LA ADAPTACIÓN

Los momentos catastróficos exigen de improvisación y una adaptación constante. Todo cambio demanda adaptarse, sin embargo, esto no significa que siempre dispongamos de todos los recursos necesarios frente a este desafío. Es un proceso en el que nos toca aprender sobre la marcha, y mientras algunos logran responder de manera efectiva en el corto plazo, otros podrían estar experimentando momentos de crisis.

Aún con varios meses de pandemia encima, es probable que haya ciertas situaciones que nos saquen de nuestro balance. En momentos así, tanto dentro como fuera del entorno clínico, podemos generar conversaciones positivas y que resulten útiles para las personas, nuestro objetivo, por tanto, será conducir la narrativa de la crisis hacia una enfocada en soluciones. La Terapia Sistémica Breve nos provee de algunas herramientas:

- **Encuadre de la crisis:** con esto nos referimos a hablar abiertamente acerca del momento de crisis que esté aconteciendo. Es normal sentirnos mal (o raros, tristes, confundidos, con rabia, etc.) frente a situaciones anormales. En otras palabras, validamos todo aquello que la persona esté experimentando y su manera de expresarlo.
- **Aceptación de la incertidumbre:** sabemos que la negación siempre es un obstáculo hacia la construcción de soluciones, el paso anterior nos sirve para aceptar la crisis, pero no será lo único que tengamos que reconocer, sino también debemos aceptar la incertidumbre que acompaña el momento. Después de perderlo todo resulta imposible regresar a nuestras vidas normales en el corto plazo. Si algo aprendimos de la pandemia es que una situación complicada se puede poner peor, así como lo impredecible que es el futuro. No buscamos ocultar sino aceptar, sin que tampoco aceptar se tome como sinónimo de resignación. Aceptar es reconocer y asumir lo que está sucediendo y tomar un papel activo al respecto.
- **Preguntas de afrontamiento:** tomar un papel activo frente a las dificultades es algo que todos hemos hecho en algún momento, por lo tanto, la conversación buscará indagar sobre aquellos momentos complicados que haya vivido la persona incluso fuera del contexto de la catástrofe y cómo logró resolverlos, de tal manera que

descubramos que cosas pusieron de su parte y cuáles de esas cosas podrían ayudarlas en estos momentos. En lenguaje sistémico buscamos encontrar recursos, pues conocer la historia de vida de las personas puede convertirse en una fuente inagotable de recursos que alimenten la conversación y orienten a las personas hacia el movimiento. En los apartados 8 y 9 haremos mayor énfasis sobre este punto.

7. UN VAIVÉN EMOCIONAL

El apartado anterior deja claro que la desadaptación es normal frente a un momento anormal. Pasar por diferentes estados emocionales es algo común en el discurso de quien ha vivido una situación potencialmente traumática. Tristeza, rabia, miedo, melancolía, incertidumbre o confusión son algunos ejemplos de este vaivén emocional. Entender que no estábamos preparados para una situación inesperada y resaltar la capacidad de improvisación individual y colectiva forma parte de un conjunto de perspectivas que nos ayudan a lidiar con la crisis y que igualmente explican el hecho de experimentar todo tipo de emociones.

No obstante, el pasar por todo este péndulo emocional, se convierte también en una oportunidad de conocernos y reconocernos a través de la dificultad. Así pues, el identificar nuestras emociones se convierte en un camino que nos puede conducir hacia un mayor conocimiento de nosotros mismos.

Aceptar y normalizar estar transitando por tantas emociones es un primer paso, y el generar un aprendizaje de todo esto también radica en reconocer qué estoy sintiendo y el cómo estoy respondiendo frente a tales emociones. Tomar un momento del día para relajarnos, cerrar los ojos y comenzar a observar dentro de cada uno puede ser una puerta hacia elementos que incluso desconocíamos de nosotros mismos.

Identificar si estoy enojado, triste, con miedo o cualquiera que sea la emoción tendrá que ser acompañado con identificar qué desencadena esa

emoción y eventualmente reconocer cómo estoy respondiendo frente a ella, para posteriormente identificar si esa respuesta me satisface o me gustaría responder de manera diferente.

Usualmente escuchamos que para superar algún problema el primer paso es aceptarlo y con las emociones sucede lo mismo. Identificar la emoción y aceptarla es un primer paso necesario para poder trabajar en ella, siempre recordando que como ser humano somos capaces de experimentar múltiples emociones y que ninguna de ellas es inválida, sino que responde a situaciones puntuales y un momento de crisis es un detonante inevitable de diferentes emociones a diferentes niveles.

8. LOS BAJONES ANÍMICOS

La tristeza. ¿Cuántas veces expresamos una emoción como esta y cuántas veces preferimos ocultarla? Si estamos felices, ¿cuántas veces lo expresamos y cuántas nos quedamos con las ganas? Las respuestas a estas preguntas reflejan cómo pareciera que es más válido expresar algunas emociones que otras. Pareciera que culturalmente hay una imposición tácita, si no explícita, a estar siempre felices o a que el único resultado presumible de nuestras vidas sea el éxito y la felicidad. Pasa que el mundo no es perfecto, y en realidad la vasta cantidad de imperfecciones e injusticias en él son motivos suficientes para estar tristes. Una catástrofe lo es aún con mayor razón. Creer que nuestros estados anímicos dependen exclusivamente de nosotros resulta en absoluto reduccionista, pero asumir que no hay nada qué hacer para hacer frente a la realidad puede ser incluso peor.

Situaciones extraordinarias implican desajuste, y una posible manifestación de este desajuste sea un bajo estado de ánimo que de no intervenirse puede desembocar en una depresión.

Tristeza no es necesariamente sinónimo de depresión y entender la importancia y función de la tristeza como una de las tantas emociones humanas resulta indispensable para darle un sentido a el cómo nos sentimos.

Expresar la tristeza representa una oportunidad para recibir consuelo y, el reconocerla en el otro, una oportunidad para brindarlo.

¿Qué nos dice un *bajón* de ánimo respecto a la vida que llevamos? ¿Qué tanto me permito sentirlo e incluso abrazar ese sentimiento? Una catástrofe explica naturalmente el sentirse triste y sin esperanza. Reconocer nuestras emociones, incluso aquellas que resultan más incómodas, así como la función que cumplen en nuestra vida cotidiana, además de permitir su expresión es un paso fundamental hacia sentirse mejor.

Muchas veces la primera reacción frente a una emoción que nos genera malestar es ignorarla, reprimirla o buscar desesperadamente alguna distracción. Son intentos de sentirnos mejor que sin embargo pueden conducirnos hacia un dolor emocional que se va alojando y acrecentando hasta que simplemente nos sobrepasa. Por lo tanto, frente al reconocimiento de la tristeza o el dolor emocional totalmente esperables ante un acontecimiento crítico o traumático, lo mejor será buscar métodos que permitan construir un cauce a través del cual la emoción fluya hasta finalmente salir de nuestro sistema, quizás no en su totalidad, pero sí lo suficiente para permitiéndonos sobrellevar nuestras vidas.

Darse un espacio todos los días para reunirnos con esa tristeza y escribir en un diario todo aquello que nos hace sentir, pensar o recordar hará que pasadas un par de semanas encontremos mayor tranquilidad y nos permitamos convivir con el dolor de la pérdida, entendiendo que como seres humanos necesitamos de tiempo para hacer de nuestras heridas cicatrices.

9. ENFRENTANDO LA PÉRDIDA

Si ha habido un tema inevitable frente a la catástrofe actual ese es la muerte. El dolor ante la pérdida es inevitable, por lo que cualquier intervención en un duelo no está orientada a desaparecer el dolor sino a permitir que fluya, ya que a partir de esto la persona podrá, eventualmente, reorganizar su propia vida (Neimeyer, 2002). Desafortunadamente muchas veces el

contexto tampoco ayuda, y apenas podemos contar con un par de días para sentir la pérdida antes de regresar a nuestras actividades cotidianas. Abrir paso a nuestras emociones, cualesquiera que sean, y permitir su expresión forman parte del duelo fluido. En un contexto de crisis, será importante que este fluir sea acompañado de rituales en aquellos casos donde se perciban necesarios. Apoyados en las ideas de Worden (1997), presentamos algunas tareas (sin que sean las únicas) que permiten transitar y hacer fluir el duelo y que muestran cómo podemos acompañar no solo a consultantes sino a cualquier persona que pueda estar pasando por esta dificultad.

- **Aceptación de la pérdida:** la privación o restricción de rituales como el funeral o el entierro podría convertirse en un obstáculo para aceptar la pérdida, ya que no existió alguna instancia para despedir a nuestro ser querido, por lo que facilitar estos rituales de despedida es una estrategia efectiva para lograr esta tarea. Altares, cartas de despedida, ofrendas o funerales simbólicos son ejemplos de estos rituales.
- **Expresar las emociones y el dolor:** probablemente la tristeza sea la emoción más común asociada al duelo, sin embargo, esto no significa que puedan producirse otro tipo de emociones como la rabia, la culpa o alguna otra. Buscar evadir o evitar el dolor prolonga el malestar y prepara el camino para un duelo complicado, por lo tanto, reconocer aquellas emociones que se estén presentando, independientemente de su naturaleza, permite afrontar el dolor y generar una catarsis que contribuye al fluir del duelo. Tampoco olvidemos el consuelo, dar y recibir consuelo es un elemento importante en la mitigación del dolor emocional y recurrir a las redes de apoyo se vuelve muy relevante en este sentido. Finalmente, dar tiempo. Recordemos que los procesos de cada persona son distintos, y hacer terapia breve en ningún sentido significa presionar a las personas sobre sus propios procesos sino más bien respetarlos. Un ambiente que comunique respeto y empatía genera confianza y esto eventualmente permitirá la expresión emocional.

- Adaptarse a un medio sin el fallecido: al hecho de afrontar una pérdida habrá que sumarle el desgaste que implica el adaptarse a una crisis, por lo que nuestras vidas que ya se encuentran desorganizadas en mayor o menor medida podrían ver una desorganización mayor debido a la pérdida. Esta tarea está referida a retomar nuestras actividades cotidianas, lo cual no debe ser sometido a presiones por parte de familiares o amigos del deudo y mucho menos por parte del terapeuta. Una vez más se trata de respetar el tiempo de la persona, comunicar que la adaptación se dará paso a paso y reconocer los avances de la persona en su esfuerzo por adaptarse por pequeños que sean.
- Recolocar emocionalmente al fallecido: *“los muertos se van cuando el polvo del olvido los sepulta...”*. Esta es una expresión habitual de la celebración de Día de Muertos en México, me ha tocado escucharla desde niño y la encuentro de mucho sentido para ejemplificar esta tarea del duelo. Una vez que nuestro ser querido fallece, el seguir adelante implica reconstruir el vínculo con aquella persona, darle un nuevo espacio en nuestro mundo interior, encontrar una manera de que permanezca junto a nosotros. ¿A través de qué acciones nos gustaría mantener presente a nuestro ser querido?, ¿qué hacemos para seguir conectados a ellos?, ¿qué me transmitió que puede ser útil para mi vida o me gustaría seguir transmitiendo a los otros? Las respuestas a estas preguntas sirven como una guía para favorecer esta reconstrucción del vínculo y lograr reincorporar al fallecido como alguien importante en nuestra vida actual.

En conjunto, establecer un espacio que permita la aceptación y normalización de las emociones, así como la expresión de las mismas, se convierte en un espacio propicio para hacer fluir el duelo, recordando siempre la importancia de nuestras redes de apoyo. El propósito final de seguir adelante a pesar de la pérdida estará íntimamente relacionado con ese nuevo lugar que daremos a nuestros fallecidos y el cómo nos revinculamos a ellos será una forma de llevarlos con nosotros celebrando lo que fueron en

vida, así como aquello que nos enseñaron y tuvimos oportunidad de vivir junto a ellos.

10. RESILIENCIA Y CRECIMIENTO

No podía terminar esta pequeña guía sin abrir una puerta hacia la esperanza incluso en situaciones donde pareciera imposible mirar la luz al final del túnel. Hablar de resiliencia es hablar de la capacidad de resistencia de las personas, aquella que les hace salir adelante en situaciones muy adversas (Walsh, 1993).

Hablar de resiliencia es entender que, por más complicada que resulta una situación, incluso cuando las personas se muestran claramente abatidas, existe una fuerza interna que los mantiene en pie. Resistir hasta las peores tragedias es una cualidad que compartimos como humanos. En una conversación terapéutica puede ser de mucha ayuda transmitir este concepto como una forma de reconocer la batalla cotidiana que han tenido que sortear, al mismo tiempo que se les reconoce como auténticas sobrevivientes: “aún pese a toda esta situación, que seguramente no puedo comprender en toda su dimensión, pero que hago el esfuerzo por comprenderla, usted ha logrado mantenerse en pie. Cuénteme qué ha tenido que poner de su parte para resistir y continuar...”.

Cada uno de nosotros tiene una historia de vida que da cuenta de nuestros logros y tropiezos, y en cada uno de ellos hay claves con las que necesitamos reconectar en los momentos de adversidad. De los logros, identificar qué nos llevó a conseguir cada uno de ellos, explorar en el proceso de ese camino lo que nos llevó hacia la meta. De los tropiezos, rescatar aquellos aprendizajes que nos brindaron y cómo fue que nos sobrepusimos ante la adversidad; reconocer que podemos caernos, pero tenemos la capacidad de levantarnos.

En ese momento entonces se le dará un nuevo sentido a una situación tan difícil, como un momento ante el cual hemos resistido pero que también nos

ha permitido crecer, siempre respetando los tiempos de cada uno y reconociendo lo terrible de una situación que dejará huellas imborrables en la vida de las personas.

11. ¿Y LOS NIÑOS?

Algo que ha quedado remarcado a lo largo de toda esta guía es que la normalidad que supone el experimentar ciertas reacciones después de vivir un evento potencialmente traumático; es una respuesta de nuestro propio sentido de la realidad intentando reorganizarse. En el caso de los niños y las niñas sucede exactamente lo mismo, no obstante, es tarea de los adultos el poner atención para proveer el suficiente cuidado y contención necesarios en estos casos. Comportamientos regresivos como chuparse los dedos, dificultades para dormir o un apego excesivo se consideran reacciones normales y esperables frente a la crisis, para lo cual será importante proveer de un ambiente que genere seguridad y confianza, que permita una elaboración adecuada del trauma.

A continuación, algunos consejos para poner en práctica:

- Hablar sobre lo ocurrido. Permitir la comunicación acerca de lo que ha ocurrido, atendiendo a las dudas e inquietudes que puedan surgir.
- Expresar las emociones. Una vez que se ha abierto la comunicación, es importante animarlos a hablar sobre sus emociones, evitando juzgarlos, compartiendo las propias, para poder generar a su vez espacios de contención.
- Demostrar afecto. La cercanía física se vuelve de especial importancia en estos casos. No sentirse solos otorga tranquilidad y confianza, y esto es posible a través de la compañía y muestras de afecto como abrazos y palabras de consuelo.
- Fomentar el juego. Si para los adultos es importante distraerse y volver a la rutina para poder pasar página, para los niños y niñas lo es aún más. Volver de a poco a la rutina e incluir actividades lúdicas en la medida de lo posible es algo a tomar en cuenta.

- Evitar la sobreexposición. La información está a la orden del día, y en consecuencia el exceso de información es un riesgo latente, por lo que mantenerlos al margen de noticias que puedan resultar impactantes o perturbadoras es una forma de generar un ambiente seguro.

REFERENCIAS

- Beyebach, M. (2006). *24 ideas para una psicoterapia breve*. Herder. Barcelona.
- Cortés, P y Figueroa, R. (2015). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos individuales y colectivos*. Escuela de Medicina y Departamento de Psiquiatría, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- De Shazer, S. (1987). *Claves para la solución en terapia breve*. Editorial Paidós. Barcelona.
- Hernández, G. (2022). *La Nueva Terapia Breve: aplicaciones y perspectivas actuales para una psicoterapia efectiva*. Editorial Grupo Palermo. Santiago de Chile
- Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida*. Booket. Estados Unidos
- Nardone, G. (1998). *Psicosoluciones*. Herder Editorial. Barcelona
- Nardone, G. (2014). *Psicotrampas*. Herder Editorial. Barcelona
- O'Hanlon, W. & Weiner-Davis, M. (1993). *En busca de soluciones. Un nuevo enfoque en psicoterapia*. Editorial Paidós Terapia Familiar. Buenos Aires
- O'Hanlon, B. (2008). *Desarrollando posibilidades*. Editorial Paidós Terapia Familiar. Buenos Aires
- White, M. & Epston, D. (1993), *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Editorial Paidós Terapia Familiar. Buenos Aires
- Worden, J. W. (1997). *El tratamiento del duelo*. Editorial Paidós. Barcelona
- Walsh, F. (1993). *Normal family processes*. Guilford. Nueva York