



ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

PAÍSES IMPACTADOS

- México
- United States
- España
- Chile
- Argentina
- Venezuela
- Paraguay
- Uruguay
- Perú
- Ecuador
- Colombia
- Panamá
- El Salvador
- Aruba
- Brasil









ÁNGEL REVEROL

PSICÓLOGO CLÍNICO

Estrategias de intervención en crisis para adolescentes y
adultos en condiciones psiquiátricas.

UN ABORDAJE HUMANO

OBJETIVOS

- Definir qué es la intervención en crisis
- Identificar tipos de crisis: psicóticas, hospitalarias, intentos de suicidio
- Explorar herramientas de abordaje psicoterapéutico
- Destacar el papel de la familia en la intervención

¿Qué es una crisis?

“Un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”. (Slaikeu, 2019)

“Una crisis psicológica ocurre cuando un evento traumático desborda excesivamente la capacidad de una persona de manejarse en su modo usual” (Benveniste, 2020).

¿Qué es la intervención en crisis?

Proceso de asistencia inmediata y especializada ante situaciones de alta vulnerabilidad emocional o mental.

El objetivo se centra en estabilizar, reducir el riesgo y promover la recuperación **con un enfoque** centrado en el momento presente, con intervención rápida y efectiva.

Tipos de crisis

Crisis del desarrollo

- Crisis del nacimiento e infancia
- Crisis de la pubertad y adolescencia
- Crisis de la primera juventud
- Crisis de la edad media de la vida
- Crisis de la tercera edad



TIPOS DE CRISIS

Crisis circunstanciales

- Separación, pérdidas, muerte
- Enfermedades corporales
- Desempleo, trabajo nuevo
- Fracaso económico
- Violaciones
- Incendios, accidentes y otros



Tipos de crisis en salud mental

- Crisis psicóticas
- Crisis hospitalarias
- Intentos de suicidio
- Otras (p.ej., crisis por pérdida, trauma)



Tipos de crisis en salud mental

Crisis psicóticas

Episodios agudos caracterizados por alteraciones en la percepción, pensamiento y comportamiento.

Ejemplos: esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme.

Características: alucinaciones, ideas delirantes, desconexión de la realidad.

Intervención: estabilización, medicación, apoyo psicosocial.



Tipos de crisis en salud mental

Intervención en crisis psicóticas

- Evaluación rápida del riesgo
- Uso de medicamentos antipsicóticos
- Técnicas de contención emocional
- Establecimiento de un entorno seguro
- Coordinación con equipos multidisciplinarios



Tipos de crisis en salud mental

Crisis hospitalaria

Crisis que ocurren en el contexto hospitalario, como reacción a procedimientos médicos, pérdida de autonomía, o ingresos forzados.

Características: ansiedad, angustia, resistencia al tratamiento.

Intervención: comunicación efectiva, soporte emocional, reducir la ansiedad.



Tipos de crisis en salud mental

Intervención en crisis hospitalaria

- Escucha activa y empatía
- Información clara sobre procedimientos
- Técnicas de relajación y respiración
- Trabajo en equipo con el personal hospitalario



Tipos de crisis en salud mental

Intentos de suicidios

Acciones deliberadas para terminar con la vida.

Factores de riesgo: depresión, eventos estresantes, aislamiento.

Signos de advertencia: cambios de comportamiento, discursos suicidas.



Tipos de crisis en salud mental

Intervención en intentos de suicidio

- Evaluación del riesgo y seguridad
- Eliminación de medios peligrosos
- Intervención psicoeducativa y terapéutica
- Derivación a servicios especializados
- Seguimiento y apoyo a largo plazo



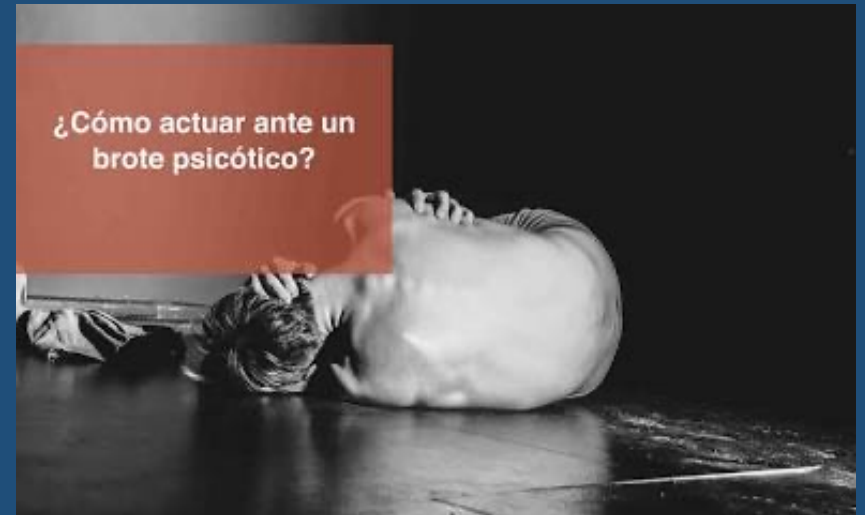
ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



Herramientas para el abordaje psicoterapéutico en crisis

Herramientas para el abordaje

- Técnicas de contención emocional
- Terapia cognitivo-conductual (TCC)
- Terapia de aceptación y compromiso (ACT)
- Técnicas de grounding y mindfulness
- Intervenciones breves y focalizadas



Signos y síntomas

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

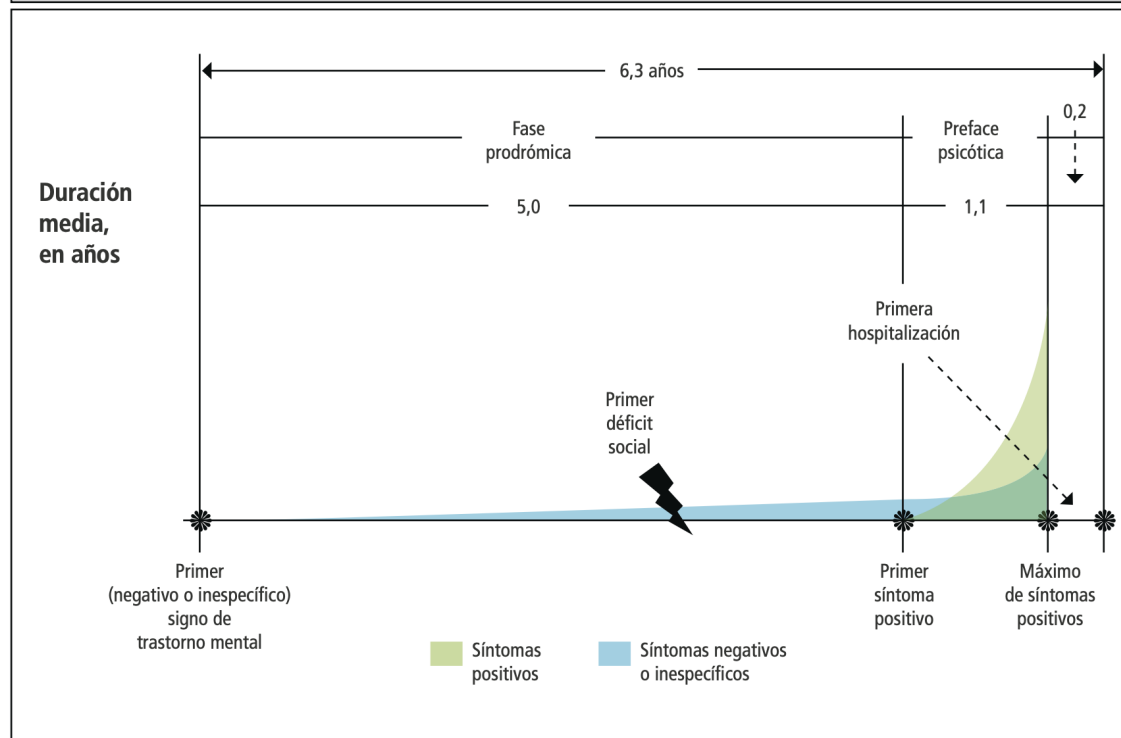
Emocionales	Cognitivos	Comportamentales	Fisiológicos
Ansiedad anticipatoria	Culpabilización	Hiper o hipoactividad	Hipersudoración
Ansiedad generalizada	Preocupación	Trastornos del habla	Palpitaciones
Reacciones de pánico	Bloqueo mental	(verborrea, mutismo)	Taquicardia
Shock	Sensación de pérdida de control	Inhibición	Hiperventilación
Miedo	Negación	Desconfianza	Opresión torácica
Sentimientos de culpa	Amnesia	Trastornos de la alimentación	Tensión muscular
Enfado	Confusión	Abuso en la ingesta de tóxicos (alcohol, drogas)	Cefalea
Rabia	Ideación autolítica	Alteraciones del sueño	Midriasis
Irritación	Sensación de impotencia	Fatiga	Sensación de ahogo
Hostilidad abdominal	Dificultades de atención	Agresividad	Mareos
Rencor	Dificultades de concentración		Nauseas, malestar
Tristeza	Dificultades en la toma de decisiones	Actos antisociales	Parestesias
Depresión	Alteraciones de la alerta	Hipocondriasis	Escalofríos y temblores
Aflicción	Desorientación tiempo-espac.	Cambio o pérdida de rol social	
Desesperación	Alteraciones de la conciencia	Lloros	
	Sensación de extrañeza o irrealidad	Gritos	
		Aislamiento	

Signos y síntomas de una reacción psicológica ante una situación de crisis (Mitchell, 1986)

Herramientas para el abordaje

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

FIGURA 1. PRÓDROMO EZQUIZOFRENIA



Schultze - Lutter F et al. (17)

Premórbida:

Previa al inicio de las manifestaciones clínicas; caracterizada por un funcionamiento pobre o desajuste conductual indicador de mal pronóstico.

Prodromática:

período que fluctúa entre los cambios premórbidos hasta la aparición de una clínica psicótica franca. Se trata de síntomas inespecíficos, de lenta instauración y que incluyen cambios subjetivos y funcionales; cambios afectivos, dificultades cognitivas, cambios en la percepción de sí mismo, de otros y del mundo, en general.

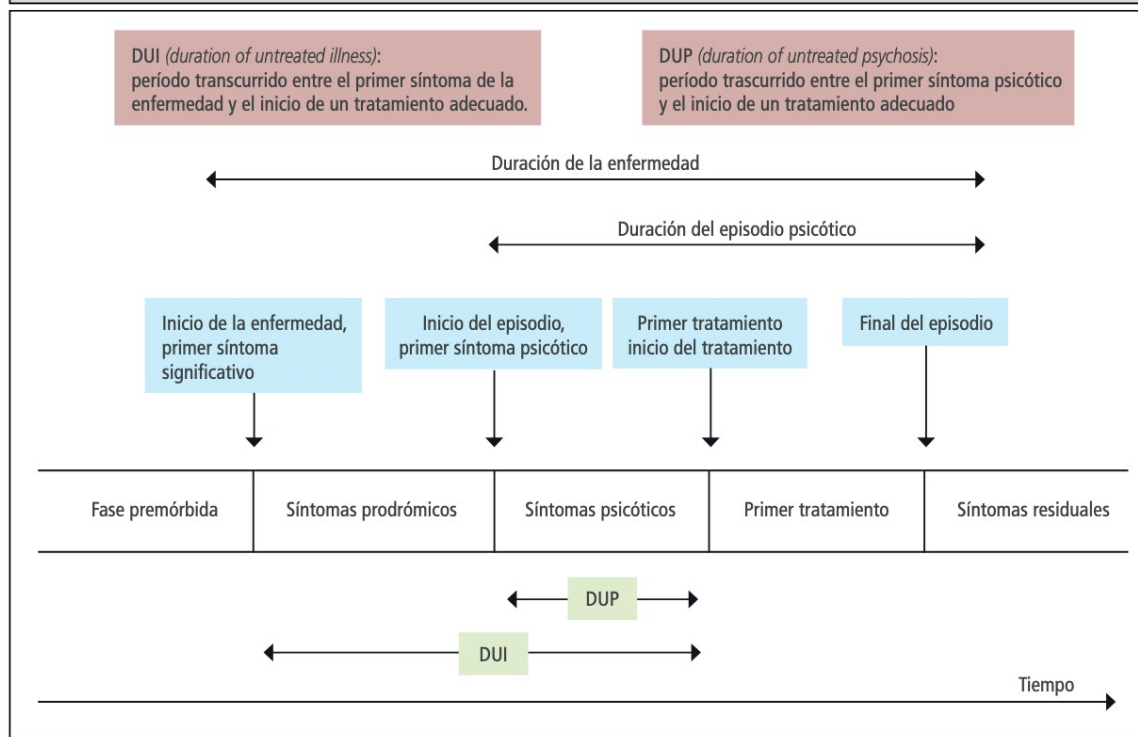
Psicótica:

aparición de síntomas psicóticos claros. Luego de un primer episodio psicótico se puede distinguir una fase aguda, una fase de estabilización y una fase de estabilidad.

Herramientas para el abordaje

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

FIGURA 2. ETAPAS DE LA PSICOSIS



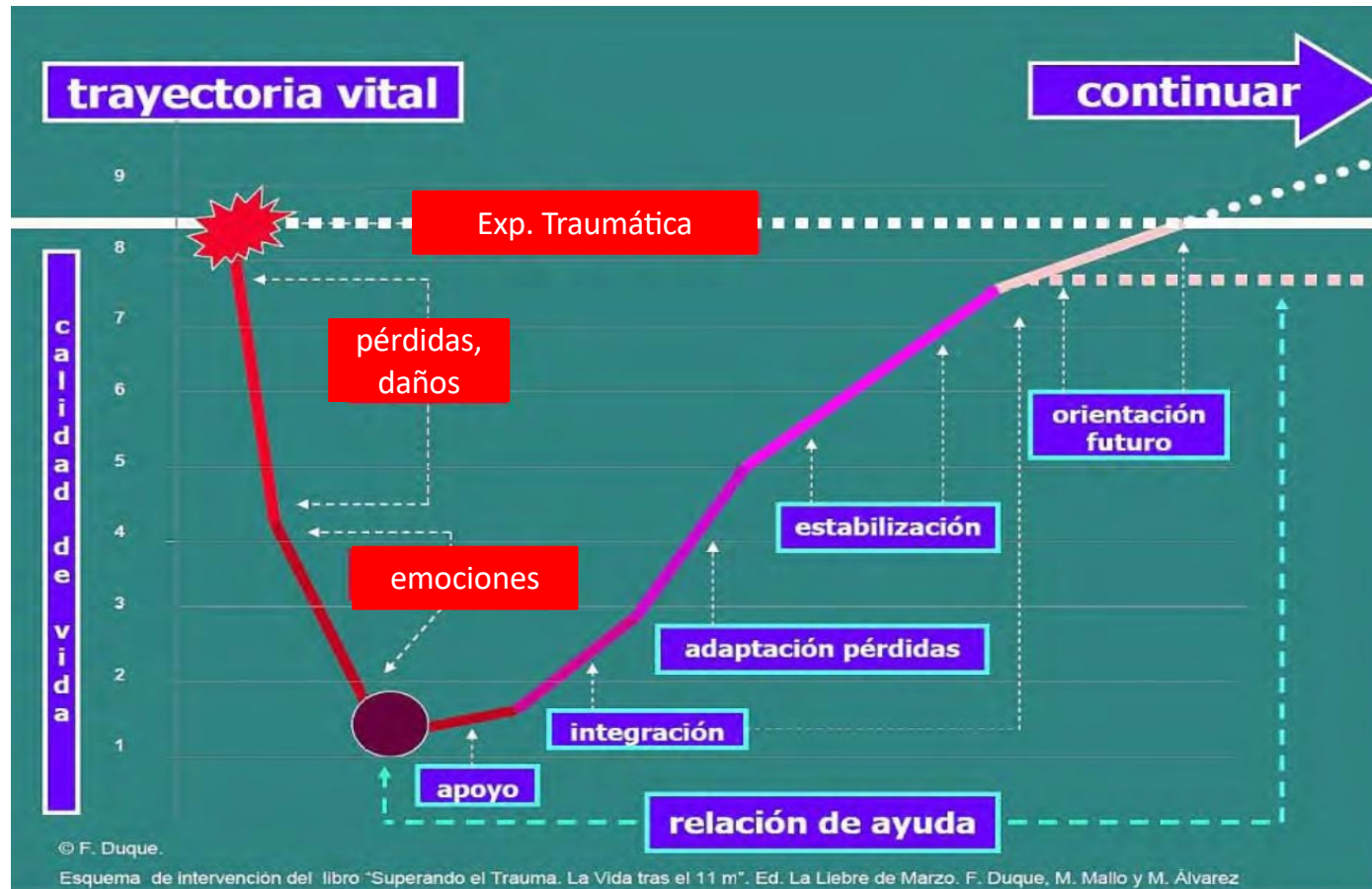
Fallada et al. (22)

DUP: Duración de la psicosis no tratada
(duration of untreated psychosis)

DUI: Duración de la enfermedad no
tratada (duration of untreated illness)



Herramientas para el abordaje

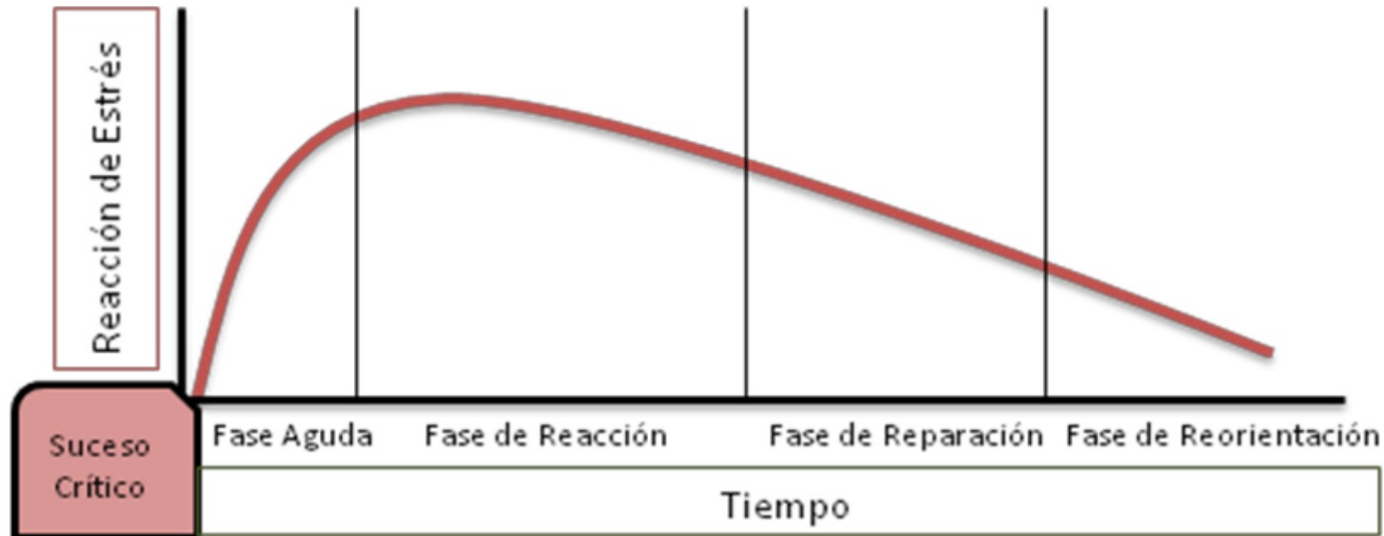


Fuente: Duque, F. Mallo, M. Álvarez, M. (2017) Superando el trauma



Herramientas para el abordaje

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



Prevalencia

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

La proporción de personas que reaccionaran de una u otra manera en los momentos de crisis:

“Las Crisis en el Estado Psicológico” (Robles y Medina, 2002)

REACCIONES ESPERABLES	%
CONDUCTA ADAPTATIVA Reacciones de calma, protección y auxilio.	12 a 20%
CONDUCTA DE TENDENCIA INDEFINIDA Inseguridad, indecisión, responderá a la presión del ambiente.	50 a 60%
CONDUCTA DESADAPTADA Reacciones emocionales intensas: oposición/negación Agitación <----->Inhibición o estupor	20 a 25%



ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



Proceso de intervención en crisis



Ejemplo Práctico Intervención en crisis

Proceso de intervención en crisis:

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

a) Intervención de primera instancia:

Primeros Auxilios Psicológicos, que duran minutos o, como mucho, horas. **El objetivo es** restablecer el enfrentamiento inmediato al evento.

- Otorgar apoyo.
- Reducir el peligro de muerte (por ejemplo en casos de maltrato infantil, violencia doméstica, suicidio, ideas autolíticas, deambulación peligrosa, agresiones).
- Enlace con recursos de ayuda, informar sobre los distintos recursos, y remitir a orientación psicológica.



Proceso de intervención en crisis:

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

No todas las situaciones “críticas” para unos, lo son para otros.

No todas las manifestaciones de crisis son patognomónicas.

No todas las personas necesitan lo mismo ante la misma situación crítica.

No todas las personas están preparadas para recibir apoyo psicológico en un mismo momento.



Herramientas para el abordaje: Análisis funcional

Análisis funcional:

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

ESTÍMULO/ SITUACIÓN	ORGANISMO/PERSONAL/HISTORIA	RESPUESTA	CONSECUENCIAS
		Sensaciones y Emociones (Respuestas fisiológicas)	
- Desde hace más de un año siente que le cuesta levantarse por las mañanas y enfrentar el día - Manifiesta sentirse muy afortunada por estar trabajando para una ONG. - Manifiesta sentir el apoyo de su pareja. - Su trabajo para ella es muy importante. - María comenta estar satisfecha con su vida. - No ha abandonado sus tareas y responsabilidades como madre pero siente que debería poder darle lo mejor y estar más receptiva y alegre para él. - manifiesta haber tenido una adolescencia tranquila y feliz. Después de lograr ser respetada por el bullying. - Comenta que la intimidad con su pareja no es la que le gustaría desde que nació su hijo.	VARIABLES EXTERNAS (Infancia): - Recuerda su infancia como una niña insegura y tímida. - Comenta que sufrió bullying pero que poco a poco consiguió hacerse respetar. VARIABLES EXTERNAS (Familia): - Sus padres viven pero ya son mayores. - María tiene tres hermanos mayores y manifiesta tener buena relación con ellos. - Hijo que requiere de un apoyo especial debido a síndrome de Asperger.	Sensaciones y Emociones (Respuestas fisiológicas) - irritabilidad, cansancio, labilidad emocional y falta de sentido vital. - Cansancio - desesperanza, irritabilidad y estrés - Rumiación (No puede evitar rumiar y a menudo llama al trabajo continuamente para informarse de cómo está funcionando todo) - Siente que no puede fallar y que si no cumple con su propósito habrán muchas personas afectadas por su falta de organización, que requiere la petición de subvenciones para ayudar a personas desfavorecidas. Pensamientos: - María refiere síntomas de baja autoestima: No soy suficiente, soy incapaz, soy inepta como jefa.	- Antes disponía de tiempo para tener más comunicación y manifiesta que gozaba y atenciones de los cuidados de su pareja hacia ella. - En el tiempo que ahora dispone y que antes ocupaba trabajando, María se inquieta y tiene tendencia a ocupar el tiempo limpiando la casa u ordenando - María se inquieta y tiene tendencia a ocupar el tiempo limpiando la casa u ordenando. Le cuesta descansar y estar relajada. Sus sentimientos de desesperanza han ido aumentando y siente que todo lo hace mal o no es como debería.



ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

A stylized fingerprint graphic composed of several concentric, curved lines in shades of blue, green, and brown, positioned on the left side of the slide.

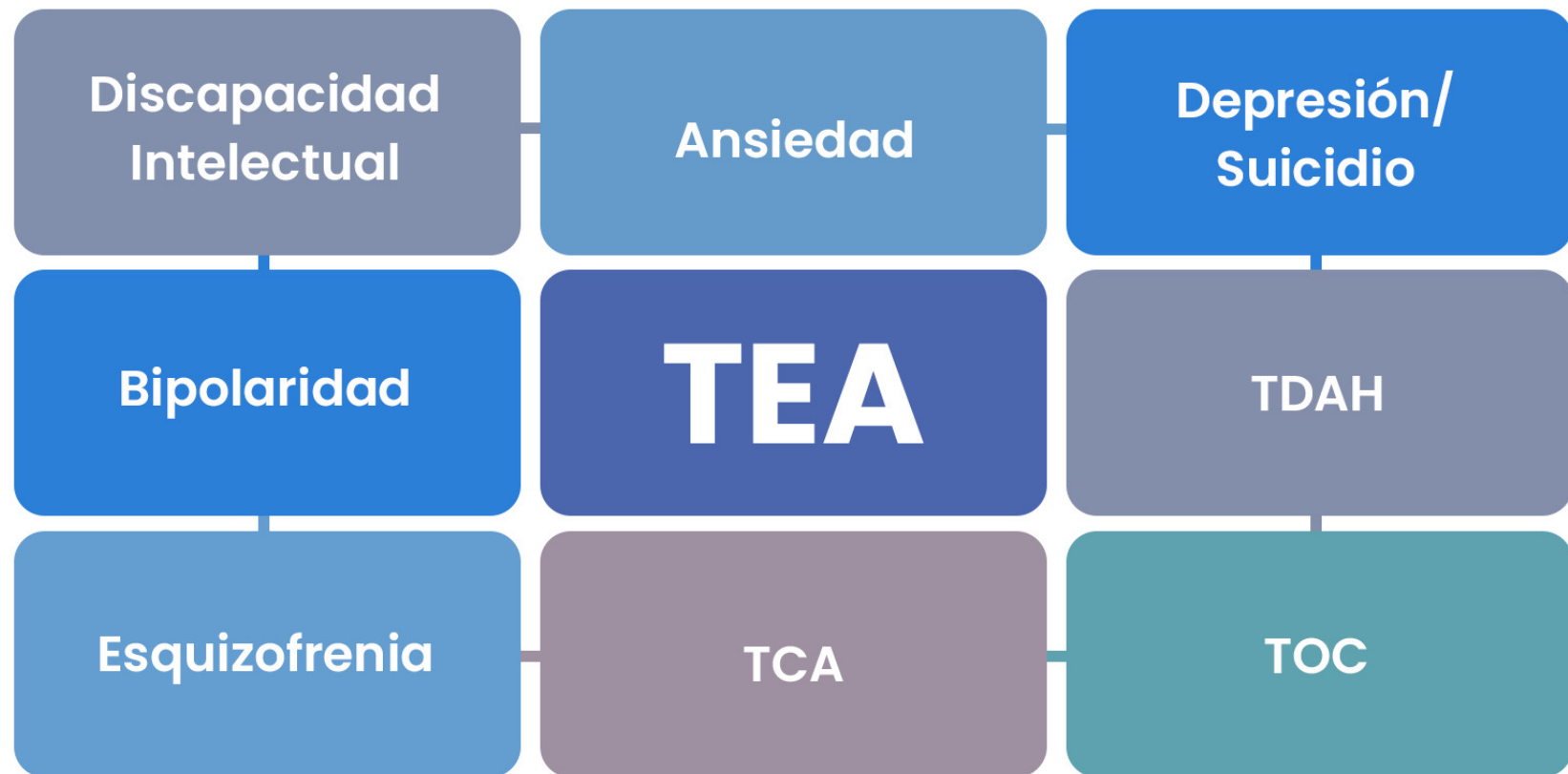
Herramientas para las familias

Herramientas para las familias

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

- Educación sobre la crisis y el tratamiento
- Estrategias de comunicación efectiva
- Redes de apoyo y recursos comunitarios
- Técnicas de manejo del estrés familiar
- Participación en el proceso terapéutico





• A. Benito Ruíz, G. Benito Ruíz y M. Merino Martínez, 2023.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Niveles de Gravedad: Leve, Moderado, Grave, Profundo.
- Retraso Global del Desarrollo.
- Trastorno del Desarrollo Intelectual.

TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN

- Trastorno del Lenguaje.
- Trastorno Fonológico.
- Trastorno de la Fluidez de Inicio de la Infancia: Tartamudeo.
- Trastorno de la Comunicación No Especificado.

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

TRASTORNO ESPECÍFICO DEL APRENDIZAJE

- Con Dificultades en la Lectura: Dislexia.
- Con Dificultades en la Expresión Escrita.
- Con Dificultades en Matemáticas: Discalculia.

TRASTORNOS MOTORES

- Trastorno del Desarrollo de la Coordinación.
- Trastorno de Movimientos Estereotipados.
- Trastornos de Tics.

OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO

- Especificado. (Por Ejemplo: Trastorno del Desarrollo Neurológico asociado a Exposición Intrauterina al alcohol).
- Otros Trastornos del Desarrollo Neurológico.

TRASTORNO DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL (TPS)

ANOMALÍAS GENÉTICAS

- Síndrome de Down.
- Síndrome de Rett.
- Síndrome de Angelman.
- Síndrome de Prader Willi.
- Síndrome de Williams.
- Deleciones Cromosómicas.
- Enfermedades Raras con Afectación del Desarrollo.
- Síndrome X frágil.

TLP

- Malestar emocional causado por abandono, traición.
- Patrón generalizado de inestabilidad en las relaciones, en el humor y en la auto-imagen.
- Relaciones intensas marcadas por una dinámica de idealización / desvalorización.
- Miedo al abandono.

TDAH

- Busca la novedad.
- Dificultad para regular la atención y focalizar.
- Dificultad con las señales sociales a raíz de los problemas para prestar atención y focalizarse.
- Hiperactividad e impulsividad.
- Dificultades en la inhibición.

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



T.BIPOLAR

- Se desarrolla en la adolescencia / inicio de la edad adulta.
- Condición de salud mental.
- Los cambios de humor son cíclicos y sus causas son biológicas.
- Reducción de las horas de sueño. No causa cansancio.
- **Episodio Maníaco / Hipomaníaco:** Falta de atención, inquietud, distracción.
- Una rutina estable ayuda a estabilizar el estado de ánimo.
- **Experiencia Específica:** Presencia de júbilo o grandiosidad.

TOC

- Imágenes, sensaciones, deseos y pensamientos no deseados y persistentes. (Obsesiones).
- Conductas repetitivas (compulsiones) para reducir la ansiedad asociada a las obsesiones.
- Relación directa entre la Compulsión y la Obsesión (la conducta repetitiva está directamente relacionada con el miedo específico [lavarse las manos para contrarrestar el miedo a la contaminación]).
- Buena respuesta al TCC.

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



TEA

- Ecolalias.
- Conductas repetitivas y uso de rutinas.
- Alteraciones en la reciprocidad social.
- Los síntomas aparecen en la primera infancia.
- Intereses especiales.

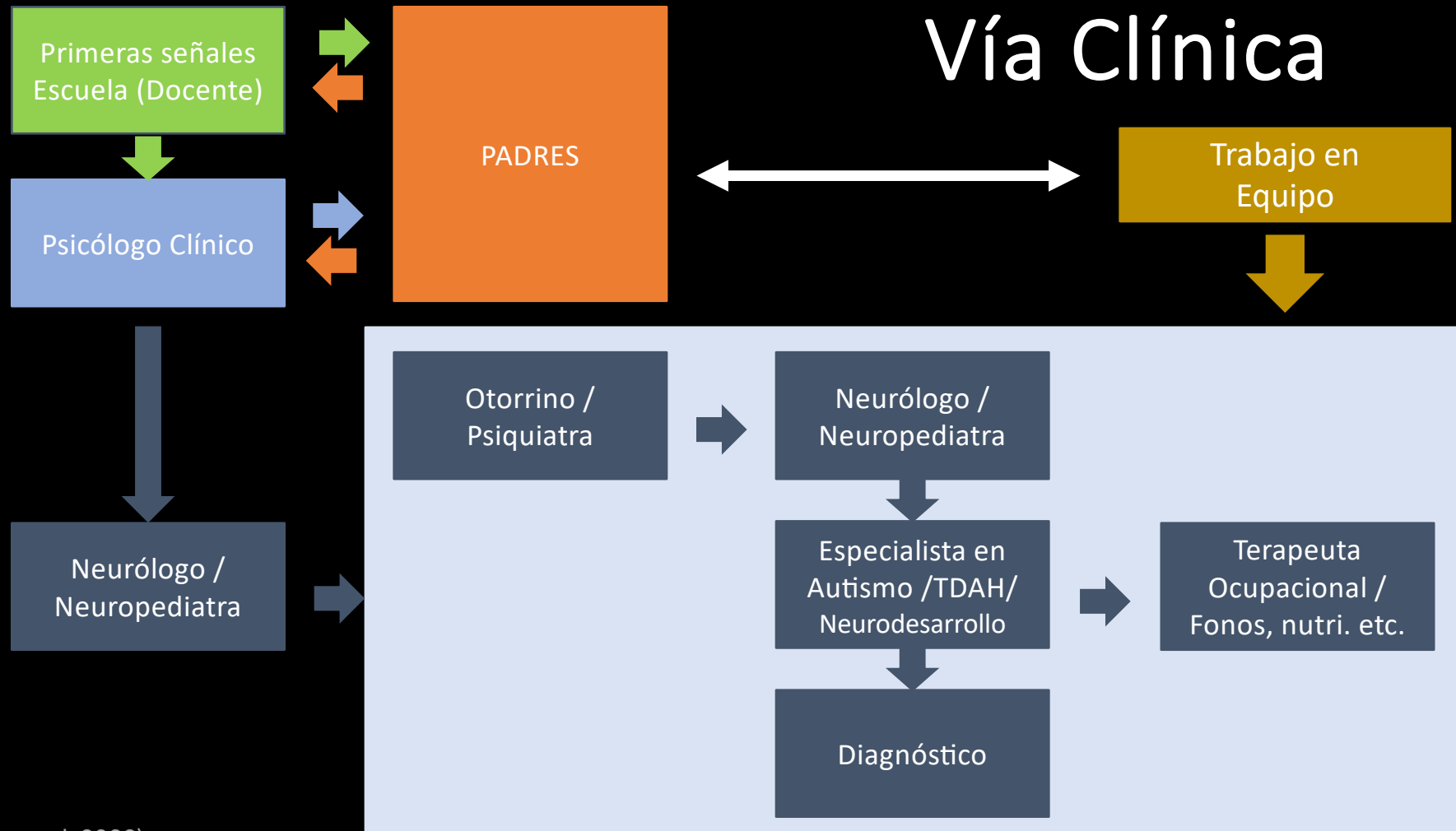
ESQUIZOFRENIA

- Confusión de la realidad.
- Alucinaciones.
- Patrones de pensamiento delirante y paranoide.
- Psicosis.
- Pensamiento desorganizado.
- Los síntomas aparecen en la adolescencia.

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



Vía Clínica



Fuente: (Reverol, 2023)



- EDUCACIÓN
- SALUD
- FORTALEZAS
- CAPACIDADES

Conclusiones

- Humanizar el abordaje es prioridad y debemos centrarnos en la persona, no en la esquematización de la intervención.
- La intervención en crisis es fundamental para la recuperación.
- La rapidez, empatía y enfoque multidisciplinario mejoran los resultados.
- El apoyo familiar es un componente clave en la recuperación.
- Se necesita personal capacitado en estos abordajes, muchos funcionarios pueden ser empáticos, pero no garantiza el correcto abordaje.
- En las familias se necesita aceptación y consciencia de enfermedad, además de psicoeducación constante.

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



NO SE MEDICA EL AUTISMO

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



EL AUTISMO NO ES UNA ENFERMEDAD

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO



EL DX ES CLÍNICO

NO LO HACE UN INSTRUMENTO O INTERNET



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2022). DSM-5-TR® Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales
- Goldstein, S., & Goldstein, M. (2010). Intervención en crisis y emergencias psicológicas. Editorial Médica Panamericana.
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2017). Crisis Intervention Strategies. Brooks Cole.
- World Health Organization. (2014). Preventing Suicide: A global imperative. WHO.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, (2023)- DSM-V-TR Hero Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC. American Psychiatric Association
- BECK, AT, RUSH, AJ, SHAW, BF Y EMERY, G. (2012). Terapia cognitiva de la depresión. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. 20a Edición.
- BECKHAM, E.E., LEBER, W.R., WATKINS, J.T., BOYER, J.L. Y COOK, J.B. (1986). Development of an instrument to measure Beck's cognitive triad: the Cognitive Triad Inventory. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(4), 566-567.
- BELLAK, L. y SIEGEL, H. (1999). Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia. Manual Moderno. México



CONFESIONES DE UN

SANADOR HERIDO



EPISODIOS DE MI INFANCIA, **MI AUTISMO** Y MI SANACIÓN

ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

ÁNGEL REVEROL

DEPRESIÓN Y PARKINSON



APRENDIZAJE DESDE MI
INVESTIGACIÓN ACADÉMICA



ÁNGEL REVEROL
PSICÓLOGO CLÍNICO

“Humanizar la salud mental es y será mi propósito de vida y la mejor huella que deje”



CONTACTO

 +1 224 244 2490  / +58 414 1209636  / +52 55 1456 3126 

 www.angelreverol.com

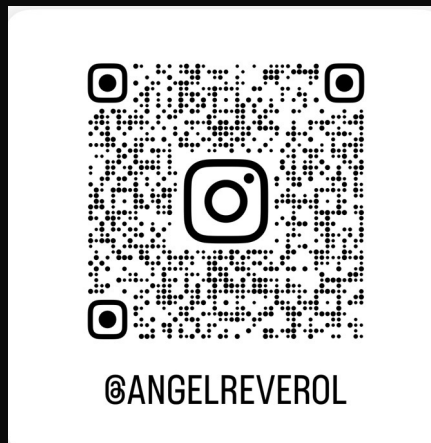
 info@angelreverol.com

 @angelreverol

 @angelreverol

 Angel Reverol

 Ángel Reverol | Psicólogo Clínico



<https://angelreverol.com/tijuana>

“Humanizar la salud mental es y será mi propósito de vida y la mejor huella que deje”

