
Afirmaciones empáticas

- «Puedo ver lo molesto que es esto para ti».
- «Me doy cuenta de que no esperabas oír esto».
- «Sé que no son buenas noticias para ti».
- «Siento tener que decirte esto».
- «Esto es muy difícil para mí también».
- «Yo también esperaba un resultado mejor».

Preguntas exploratorias

- «¿Qué quieres decir?».
- «Cuénteme más cosas».
- «¿Podrías explicarme lo que quieres decir?».
- «¿Has dicho que te asusta?».
- «¿Podrías decirme qué te preocupa?».
- «Ahora dijiste que estabas preocupado por tus hijos. Cuéntame más».

Respuestas de validación

- «Puedo entender que te sintieras así». (En la cultura mexicana, hemos notado que esta frase puede ser un arma de doble filo, ya que habrá pacientes que respondan a la defensiva arguyendo que no puede entenderlo, ya que no está viviendo esa experiencia).
 - «Supongo que cualquiera podría tener esa misma reacción».
 - «Tenías toda la razón al pensar así».
 - «Sí, tu comprensión del motivo de las pruebas es muy buena».
 - «Parece que has pensado las cosas muy bien».
 - «Muchos otros pacientes han tenido una experiencia similar».
-

Tabla 5-1. Recomendaciones y adaptaciones según la OMS (2012) cuando se aplican PAP

Componentes y recomendaciones para conseguirlo

Seguridad, dignidad y derechos

- Evitar acciones que provoquen mayor peligro o daño a las personas.
- Proteger (en la medida de lo posible) a la población que atendemos de daños físicos o psicológicos.
- Tratar a la gente con respeto a partir de sus normas culturales y sociales.
- Asegurarse de que la gente pueda acceder a la ayuda de forma justa y sin discriminaciones.
- Ayudar a la gente a reclamar sus derechos y a acceder a la ayuda disponible.
- Actuar únicamente en el mejor interés de cualquier persona.

Adaptaciones al sector salud

- Si el paciente o familiar entra a hospitalización, asegurarse de que tengan un adecuado lavado de manos y uso de cubrebocas que le eviten ponerse en riesgo.
- Cuida el acceso a zonas de peligro, como ventanas de las que la gente en crisis pueda aventarse.
- En caso de que pasen a despedirse de un paciente que falleció, asegúrate de que el cuerpo esté en condiciones dignas para ser visto (ojos y boca cerrada, sin sangre o fluidos).
- De ser viable, se recomienda quitar sondas y desconectar apoyos ventilatorios que puedan confundir al familiar.
- En caso de que no se pueda cambiar una condición en el paciente (por ejemplo, por algún trauma), prevenir al familiar sobre lo que va a ver para que llegue preparado.
- De ser viable, den minutos de privacidad para despedirse del ser querido.
- Ofrezcan acompañamiento y canalización a equipos especializados para la atención física y emocional de los familiares.

(Continúa)

**Tabla 5-1. Recomendaciones y adaptaciones según la OMS (2012)
cuando se aplican PAP (continuación)**

Aspectos culturales

- Vestimenta: ¿Tengo que vestirme de cierta forma para mostrar respeto? ¿Necesitarán los afectados algunas prendas de vestir para mantener su dignidad y sus costumbres?
- Idioma: ¿Cuál es la forma usual de saludar a la gente dentro de mi contexto cultural? ¿Qué idioma hablan en casa?
- Sexo, edad y poder: ¿Es necesario que sólo mujeres se acerquen a las mujeres afectadas? En un grupo familiar que recibe PAP, ¿a quién puedo dirigirme? ¿A todos? ¿A una persona en especial? ¿Quién es la cabeza de la familia o de la comunidad?
- Contacto y comportamiento: ¿Cuáles son las costumbres en relación con el contacto físico? ¿Es aceptable darle la mano a alguien o tocarle el hombro? ¿Hay algo especial que haya que tener en cuenta en cuanto al comportamiento hacia ancianos, niños, mujeres u otras personas?
- Creencias y religión: ¿Cuáles son los diversos grupos étnicos y religiosos entre las personas afectadas? ¿Qué creencias o prácticas son importantes para las personas afectadas? ¿Cómo pueden comprender o explicar lo que ha ocurrido?

Adaptaciones al sector salud

- Valora si se necesita dar algún equipo de protección individual al paciente o familiar (mascarillas, guantes, batas, protectores oculares).
- ¿El paciente o familiar habla algún otro idioma? ¿Alguna lengua indígena? ¿Lengua de señas? ¿Otra forma de comunicación?
- Adecúa la información dada al nivel de entendimiento del paciente y familiar. Evita el uso de jerga médica o explica a lo que te refieres.
- Dado el evento que genera la atención emocional, ¿es necesario que sólo mujeres se acerquen a las mujeres afectadas? De acuerdo con los usos y costumbres de la cultura, ¿a quién y cómo debo dirigirme?
- Explora la posibilidad de brindar apoyo emocional a través del contacto físico (por ejemplo tocar el hombro).
- Respeta las creencias religiosas del paciente y familia, no las pongas en conflicto con el conocimiento científico.
- Respeta y sé tolerante con las prácticas religiosas que tengan sentido y cabida dentro del sector salud.

(Continúa)

Tabla 5-1. Recomendaciones y adaptaciones según la OMS (2012) cuando se aplican PAP (continuación)

Otros apoyos

- Siga las indicaciones de las autoridades competentes a cargo de la gestión de la crisis.
- Infórmese de las respuestas de emergencia que se están organizando y de los recursos disponibles —si existen— para ayudar a las personas.
- No estorbe al personal de búsqueda y rescate o al personal médico de emergencia.
- Sea consciente de su rol y de sus límites.

Adaptaciones al sector salud

- Siga las indicaciones de cuidado y comportamiento dentro de las áreas del sector salud.
- Canalice al paciente o CPI con los diversos grupos de apoyo tanto institucionales como no institucionales que puedan brindar diversos tipos de orientación.
- Asegúrate de no estorbar las labores del personal de salud.
- Identifica tu rol y también tus límites al brindar tu apoyo; si un caso, por historia personal, te evoca respuestas emocionales, no te expongas y busca apoyo en tu equipo de trabajo.

Cuidarse a uno mismo y a su equipo de trabajo

- Implementa los PAP en lugares que sean seguros para usted.
- Cuida tu estado físico.
- Cuida tu estado emocional.
- De ser posible, vigila el estado físico y emocional de tu equipo de trabajo.

Adaptaciones al sector salud

- Asegúrate de brindar PAP en lugares que sean seguros o de menos riesgo para ti o el paciente/familiar
- Cuida tu estado físico (come bien, duerme adecuadamente y haz ejercicio regularmente).
- Cuida tu estado emocional (puede usar técnicas de respiración para disminuir el estrés).
- De ser posible, vigila el estado físico y emocional de tu equipo de trabajo, especialmente si sabes que el caso puede generar un impacto particular a algún miembro del equipo.

Tabla 5-2. Habilidades específicas para la intervención en crisis ante la notificación de muerte

Pasos	Objetivos	Técnicas
1. Evaluación psicosocial y riesgo suicida	Identificar las principales características de la persona en malestar emocional o crisis, así como ideas de autolesión.	Entrevista directa de condiciones de vulnerabilidad, cognitiva, emocional y conductual.
2. Establecimiento del <i>rapport</i>	Establecer una relación verdadera de colaboración, respeto aceptación y apoyo.	Creación de alianza, empatía y metas en común. Habilidades lingüísticas y paralingüísticas. No juzgar. Reforzar pequeñas metas.
3. Identificar los principales problemas y detonadores de la crisis	Identificar factores externos e internos (tipos de afrontamiento) que propician el malestar emocional o crisis.	Entrevista, acompañamiento y observación directa de la interacción del familiar.
4. Lidar con emociones y comportamientos	Permitir la expresión de las emociones. Controlar emociones exacerbadas y potencialmente dañinas y comenzar a restablecer control emocional al paciente.	Escucha activa, validación emocional, empatía, dar información, identificar pensamientos negativos automáticos, técnicas de relajación.
5. Generar y explorar alternativas	Buscar opciones, alternativas para abordar el evento que genera la crisis.	Técnica de solución de problemas. Identificación de redes de apoyo sociales. Postura directiva.
6. Implementar el plan de acción	Llevar a cabo el plan propuesto por el familiar generando así empoderamiento en el mismo. Restaurar balance y equilibrio en el paciente.	Técnica de solución de problemas. Acompañamiento, activación conductual, reforzar pequeñas metas
7. Seguimiento	Evaluar el estado emocional del paciente con el paso del tiempo. Identificar la necesidad de un trabajo a mayor plazo.	Análisis funcional y evaluación psicológica. Intervención estructurada por medio de sesiones para el manejo de estrés postraumático, ansiedad, depresión o duelo.

Tabla 6-1. Pasos del protocolo GRIEV_ING

G — Reunir	Brindar la posibilidad de reunir a, por lo menos, dos familiares.
R — Recursos	Identificar recursos de apoyo.
I — Identificar	Presentarse; identificar al familiar y determinar su grado de conocimiento respecto del estado del paciente fallecido.
E — Educar	Describir la cronología de acontecimientos que culminaron en el fallecimiento.
V — Verificar	Indicar claramente que el paciente murió o falleció.
_ Espacio	Permitir que el familiar asimile la información y acompañarle en su expresión emocional, de manera empática.
I — Preguntar	Asegurarse de que el familiar comprendió la información.
N — Detalles prácticos	Permitirle despedirse del paciente fallecido y brindar información adicional.
G — Dar	Brindar datos de contacto y mantenerse disponible.

Tabla 6-2. Pasos SPIKES

S — Preparación e inicio	Procure un sitio privado. Identifique si el familiar desea estar acompañado.
P — Percepción	Identifique la noción que tiene el paciente en referencia a su estado de salud.
I — Invitación	Identifique lo que el paciente desea saber acerca de su estado de salud.
K — Conocimiento	Dé la información de manera clara y empática. Evite términos técnicos o explíquelos.
E — Emociones	Permita la expresión emocional, muestra empatía.
S — Sintetizar y planificar	Resuma los puntos más relevantes de la información transmitida y discuta con el paciente las opciones de tratamiento.
