



PSICOLOGÍA Y LIDERAZGO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

© BRYAN ESTEBAN VALLEJO AVILÉS



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
STANFORD
Condición Universitario

PSICOLOGÍA Y LIDERAZGO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

© Bryan Esteban Vallejo Avilés

© Datos del docente autor:



Nombre: Bryan Esteban Vallejo Avilés

Título(s) profesional(es):

- Psicólogo Clínico
- Magister en Psicología mención psicología forense

Profesor(a) de:

- Instituto Superior Tecnológico Stanford, Carrera de Emergencias médicas: Psicología y liderazgo en situaciones de emergencia

Casa Editora del Polo - CASEDELPO CIA. LTDA.

Departamento de Edición

Editado y distribuido por:

Editorial: Casa Editora del Polo

Sello Editorial: 978-9942-816

Manta, Manabí, Ecuador. 2019

Teléfono: (05) 6051775 / 0991871420

Web: www.casedelpo.com

ISBN: 978-9942-684-35-6

DOI: <https://doi.org/10.23857/978-9942-684-35-6>

© Primera edición

© Septiembre - 2024

Impreso en Ecuador

Revisión, Ortografía y Redacción:

Lic. Jessica Mero Vélez

Diseño de Portada:

Michael Josué Suárez-Espinar

Diagramación:

Ing. Edwin Alejandro Delgado-Veliz

Director Editorial:

Lic. Henry Darío Suárez Vélez

Todos los libros publicados por la Casa Editora del Polo, son sometidos previamente a un proceso de evaluación realizado por árbitros calificados.

Este es un libro digital y físico, destinado únicamente al uso personal y colectivo en trabajos académicos de investigación, docencia y difusión del Conocimiento, donde se debe brindar crédito de manera adecuada a los autores.

© Reservados todos los derechos. Queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento. parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento.

Comité Científico Académico

Dr. Lucio Noriero-Escalante

Universidad Autónoma de Chapingo, México

Dra. Yorkanda Masó-Dominico

Instituto Tecnológico de la Construcción, México

Dr. Juan Pedro Machado-Castillo

Universidad de Granma, Bayamo. M.N. Cuba

Dra. Fanny Miriam Sanabria-Boudri

Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle, Perú

Dra. Jennifer Quintero-Medina

Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín, Venezuela

Dr. Félix Colina-Ysea

Universidad SISE. Lima, Perú

Dr. Reinaldo Velasco

Universidad Bolivariana de Venezuela, Venezuela

Dra. Lenys Piña-Ferrer

Universidad Rafael Belloso Chacín, Maracaibo, Venezuela

Dr. José Javier Nuvaez-Castillo

Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta,

Colombia

Constancia de Arbitraje

La Casa Editora del Polo, hace constar que este libro proviene de una investigación realizada por los autores, siendo sometido a un arbitraje bajo el sistema de doble ciego (peer review), de contenido y forma por jurados especialistas. Además, se realizó una revisión del enfoque, paradigma y método investigativo; desde la matriz epistémica asumida por los autores, aplicándose las normas APA, Sexta Edición, proceso de anti plagio en línea Plagiarisma, garantizándose así la científicidad de la obra.

Comité Editorial

Abg. Néstor D. Suárez-Montes
Casa Editora del Polo (CASEDELPO)

Dra. Juana Cecilia-Ojeda
Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

Dra. Maritza Berenguer-Gouarnaluses
Universidad Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

Dr. Víctor Reinaldo Jama-Zambrano
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ext. Chone

Tabla de contenido

Unidad 1	2
COMPORTAMIENTO HUMANO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y MEDIO AMBIENTE	2
LECCIÓN 1. EL COMPORTAMIENTO: Definición. Fundamentos. Importancia. Psicología y su aplicación en la carrera. Empatía. Simpatía y Desgaste por simpatía.	2
LECCIÓN 2. ATENCIÓN PSICOLÓGICA: Casos que requieren atención psicológica. Tipos de atención psicológica. Estrategias psicológicas para el manejo de pacientes.	2
LECCIÓN 3. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA CONDUCTA: Conceptos. Importancia. Características. Modelo ABC.	2
LECCIÓN 4. CONSIDERACIONES SOBRE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA:	2
LECCIÓN 5. EL MEDIO AMBIENTE: Influencia en los estados emocionales. Estrategias de afrontamiento.....	2
UNIDAD 2	2
ESTRÉS EN CASOS DE RESCATES Y AUXILIOS	2
LECCIÓN 6. ESTRÉS: Definiciones. Estrés en situaciones de emergencia. Signos y síntomas. Eustrés y distrés. Moduladores del estrés. Fuentes del estrés.....	2
LECCIÓN 7. ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS: Usos. Aplicación en el profesional de emergencia y el paciente.....	2
LECCIÓN 8. LIDERAZGO: Características. Tipos. Estrategias. Carisma e Inteligencia emocional.....	2
UNIDAD 3	2
TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EN EMERGENCIAS	2
LECCIÓN 9: Evaluación.....	2
LECCIÓN 10: ESTILOS DE COMUNICACIÓN: comunicación asertiva. Definición. Tipos.	2
LECCIÓN 11: ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN:.....	2
LECCIÓN 12: COMUNICACIÓN CON NIÑOS Y PERSONAS ESPECIALES	2
LECCIÓN 13: COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS.....	2
Duración: 2 horas.....	2
UNIDAD 4	2
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	2
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS: Protocolos de intervenciones en PAP y PAPE.	2
LECCIÓN 15: GESTIÓN DE EMERGENCIAS I	2
LECCIÓN 16: GESTIÓN DE EMERGENCIAS II	2
LECCIÓN 17: Evaluación	2

Presentación o prólogo

La asignatura de Psicología y Liderazgo en Situaciones de Emergencia es fundamental para la carrera de Emergencias Médicas. En situaciones críticas, es esencial que los profesionales de emergencias no solo sepan cómo tratar a los pacientes, sino también cómo liderar y gestionar el estrés y la ansiedad del equipo de trabajo.

A través de esta asignatura, los estudiantes aprenderán cómo aplicar los conceptos de liderazgo y psicología para mejorar la eficacia y eficiencia de sus intervenciones en situaciones de emergencia. Asimismo, se les proporcionará las herramientas necesarias para manejar situaciones críticas, incluyendo cómo gestionar el estrés y la ansiedad del equipo y cómo comunicarse efectivamente con los pacientes y sus familiares.

En resumen, esta asignatura es crucial para cualquier profesional de emergencias médicas que desee estar preparado para liderar y actuar eficazmente en situaciones de emergencia y, al mismo tiempo, cuidar la salud emocional y psicológica de su equipo y de los pacientes que atienden.

1

Unidad

**COMPORTAMIENTO HUMANO EN SITUACIONES DE
EMERGENCIA Y MEDIO AMBIENTE**





LECCIÓN

1

INTRODUCCIÓN

LECCIÓN 1. EL COMPORTAMIENTO: Definición. Fundamentos. Importancia. Psicología y su aplicación en la carrera. Empatía. Simpatía y Desgaste por simpatía.

La psicología es una ciencia social y experimental que tiene como finalidad estudiar y analizar los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano, tanto en un nivel individual como colectivo. Abarca distintos fenómenos, desde los mecanismos básicos del aprendizaje y la memoria hasta las emociones complejas, la personalidad, las relaciones sociales y las dinámicas grupales.



APRENDIZAJE AUTÓNOMO

1

Ensayo

Importancia de la psicología en las emergencias

Los objetivos principales de son:

- Identificar los cambios emocionales que padece una persona en una situación de emergencia.
- Aliviar el sufrimiento, miedo, angustia y temor.
- Prevenir la aparición de secuelas psicológicas debido a situaciones de impacto.

Rapport

Es una técnica que se basa en el concepto francés de "rapporter", que significa "traer de vuelta" o "crear una relación". Esta técnica implica generar una conexión emocional profunda entre el terapeuta y el cliente, lo que permite una comunicación más fluida y receptiva durante el proceso terapéutico. Al establecer un vínculo de empatía, el terapeuta crea un espacio seguro y de confianza donde el paciente se siente cómodo para compartir sus pensamientos, sentimientos y experiencias sin miedo a ser juzgado. Esto facilita la exploración de temas difíciles y dolorosos, y permite que se abra a nuevas perspectivas y posibilidades de cambio.

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Ensayo sobre la importancia de la asignatura y la psicología en la carrera de enfermería	Biblioteca Web Artículos científicos	Ensayo con el aporte autónomo y normas APA	3 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

2

LECCIÓN 2. ATENCIÓN PSICOLÓGICA: Casos que requieren atención psicológica. Tipos de atención psicológica. Estrategias psicológicas

COMPLETE

Las patologías mentales corresponden del...

- 1 al 10% de la población mundial
- 70 a 90% de la población mundial
- 50 a 60% de la población mundial
- 1 al 10% de la población de Ecuador

¿Qué es la atención Psicológica en Salud Mental?

Se trata de evaluar y conocer cómo los problemas afectan las distintas áreas de la vida de la persona, desde su estado emocional y físico hasta sus relaciones interpersonales.

Funciones de un psicólogo clínico:

- Orientación y asesoramiento
- Tratamiento de problemas psicológicos
- Psicoterapia
- Evaluaciones
- Capacitaciones
- Investigación

La atención psicológica trabaja en:

- Pensamiento
- Emociones
- Conductas
- Crecimiento personal

Casos en los que se puede romper el secreto profesional

- Alguien le haga daño al paciente.
- El paciente le haga daño a alguien.
- El paciente se haga daño a sí mismo.

¿Qué es la Psicología de emergencias?

La ciencia que estudia los cambios y fenómenos personales producidos por una situación de peligro físico o psicológico producido por el hombre o por una situación natural.

La Psicoterapia

Es un proceso que se basa en la relación entre una persona y el psicólogo, cuya herramienta fundamental es el diálogo, con el propósito de aliviar el malestar emocional y el sufrimiento, mejorar la salud mental y favorecer el cambio y el crecimiento personal.



APRENDIZAJE AUTÓNOMO

2

Tarea

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Consulta científica	Biblioteca Web Artículos científicos	Consulte un tema libre en las cuatro páginas de revisión científica que se socializaron en clase; lección oral sobre el tema consultado y el análisis de cuál es la mejor página y por qué?	2 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

3

LECCIÓN 3. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA CONDUCTA: Conceptos. Importancia. Características. Modelo ABC.

Situaciones de emergencia

Suceso o acontecimiento inesperado que pone en riesgo la vida, la salud o la integridad física y psicológica de las personas y que requiere una respuesta inmediata y coordinada para minimizar o eliminar los daños potenciales.

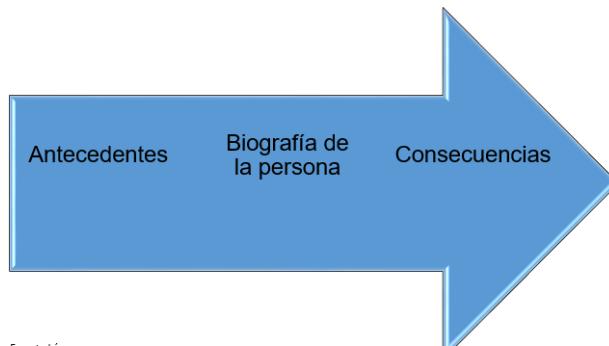
Como resultado de una emergencia las personas pueden sufrir de varias secuelas entre ellas las situaciones de impacto psicológico, las principales son:

- Situaciones en las que peligra su vida o su integridad física y/ psicológica
- Situaciones donde hay mucho derramamiento de sangre
- Situaciones con múltiples víctimas
- Situaciones en las que se ha de intervenir con personas con elevado dolor y/o sufrimiento (Núñez, 2020)

El comportamiento

Es un conjunto de respuestas motoras, fisiológicas o cognitivas que presenta un ser vivo en relación con su entorno externo o interno y puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario.

Modelo del comportamiento en situaciones de emergencia



Antecedentes

Aquellas circunstancias que suceden en el contexto de una situación de emergencia y que influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.

Todo conocimiento o recuerdo previo de las personas que influyen en el comportamiento de las personas.

Biografía de la persona

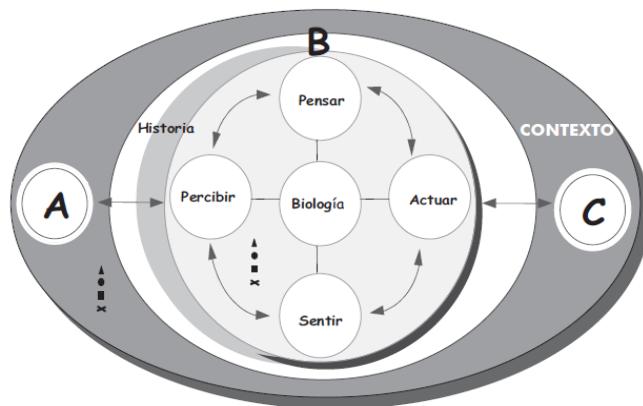
Es el comportamiento en situaciones de emergencia la manera en que un individuo reacciona ante un evento crítico. Este comportamiento se compone de cinco dimensiones o niveles de respuesta interrelacionados:

- **Percepción:** Cómo el individuo interpreta la situación y la amenaza que representa.
- **Pensamiento:** Cómo procesa la información y toma decisiones para afrontar la emergencia.
- **Sentimiento:** Las emociones que experimenta durante la situación, como miedo, ansiedad o ira.

- **Acción:** Las conductas que realiza para enfrentar la emergencia, como buscar ayuda o evacuar el lugar.
- **Biología:** Los cambios fisiológicos que experimenta el cuerpo, como aumento de la frecuencia cardíaca o la presión arterial.

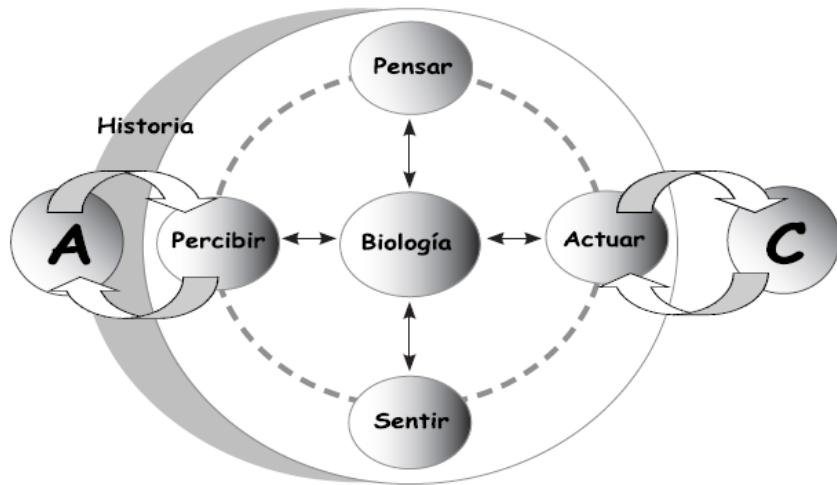
Consecuencias

Son los resultados del comportamiento provocado en una situación de emergencia. Estos resultados, a su vez, dejan huella sobre la biografía de la persona. Al dejar una huella en la biografía de una persona van a convertirse en antecedentes para nuevos comportamientos en otras emergencias.



A: Antecedentes / activadores
B: Biografía
C: Consecuencias / resultados

- Recursos
- Barreras
- Factores de protección
- Factores de riesgo



APRENDIZAJE PRACTICO

3

Proyecto

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Ejemplos del ABC	Biblioteca Web Artículos científicos	Realice 3 ejemplos prácticos de situaciones de emergencia donde se visualicen el ABC de la conducta	2 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

4

LECCIÓN 4. CONSIDERACIONES SOBRE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA:

Consideraciones

Las personas afectadas por la situación de emergencia

- Las patologías mentales forman parte del 1 al 10% de la población mundial.
- Casi toda persona en emergencia experimentará algún tipo de alteración emocional.
- Las lesiones emocionales son tan reales como las físicas.
- Cada uno tiene derecho a sentirse como se sienta.



La amígdala es una estructura cerebral que interviene en la respuesta emocional inmediata. Los expertos hablan de "secuestro amigdalar". Describe aquellas respuestas emocionales inmediatas y abrumadoras que no son

proporcionales al estímulo.

Intentos de solución que mantienen los problemas

- Negar un problema que realmente lo es.
- Emprender una acción cuando no se debería emprender.
- Emprender acciones a un nivel equivocado.
- Forzar un accionar para que pueda generarse de una forma espontánea e involuntaria.
- Gestionar el desagrado de un evento reprogramándolo a un momento más conveniente.
- Pretender llegar a una solución con la oposición

Importante resaltar

- El comportamiento humano en emergencias implica la aplicación del ABC.
- Considerar también los antecedentes de todas las personas implicadas.
- Las respuestas conductuales se realizan desde la perspectiva de cada persona implicada.
- Los intentos de solución que resultan del comportamiento en una situación de emergencia merecen ser alentados y reforzados.
- Los intentos fallidos que mantengan o exacerben el afrontamiento disfuncional de la situación de emergencia, deben ser modificados o evitados.



APRENDIZAJE
PRACTICO

4

Proyecto

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Análisis de situaciones de emergencia en la urbe	Áreas físicas de la ciudad.	Describir posibles escenarios de emergencia dentro de la ciudad	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

5

LECCIÓN 5. EL MEDIO AMBIENTE: Influencia en los estados emocionales. Estrategias de afrontamiento.

El medio ambiente

- Conjunto de factores físicos, biológicos y circunstanciales que rodean a todos los seres vivos e intervienen en su comportamiento.
- El medio ambiente tiene una gran influencia directa en la resolución de la conducta a nivel:
 - Individual
 - Grupal



Estrategias

- Conocerse uno mismo
 - ¿Cómo me hace sentir el medio ambiente?
 - ¿Cuál es el límite de mi tolerancia?
- Técnicas de auto control
 - Dar un paso atrás
 - Pensar en tres alternativas de solución
 - Pensar en el problema como un desafío



Exposición

5

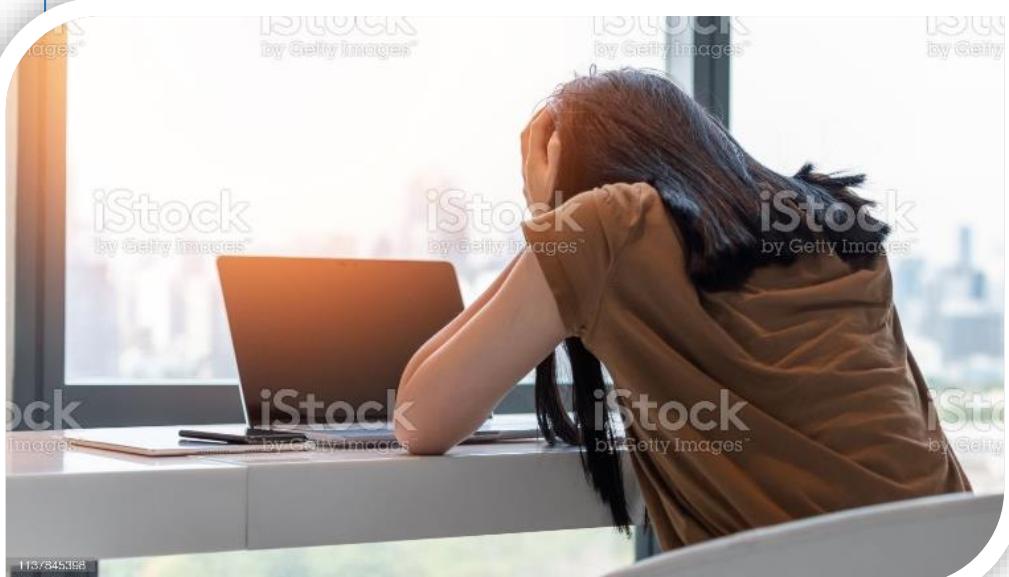
Docencia

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Proyecto medioambiental	El sector de la salud	Elabore un proyecto relacionado al medio ambiente desde la carrera de emergencias médicas	6 horas	5,00 puntos

2

Unidad

ESTRÉS EN CASOS DE RESCATES Y AUXILIOS





LECCIÓN 6

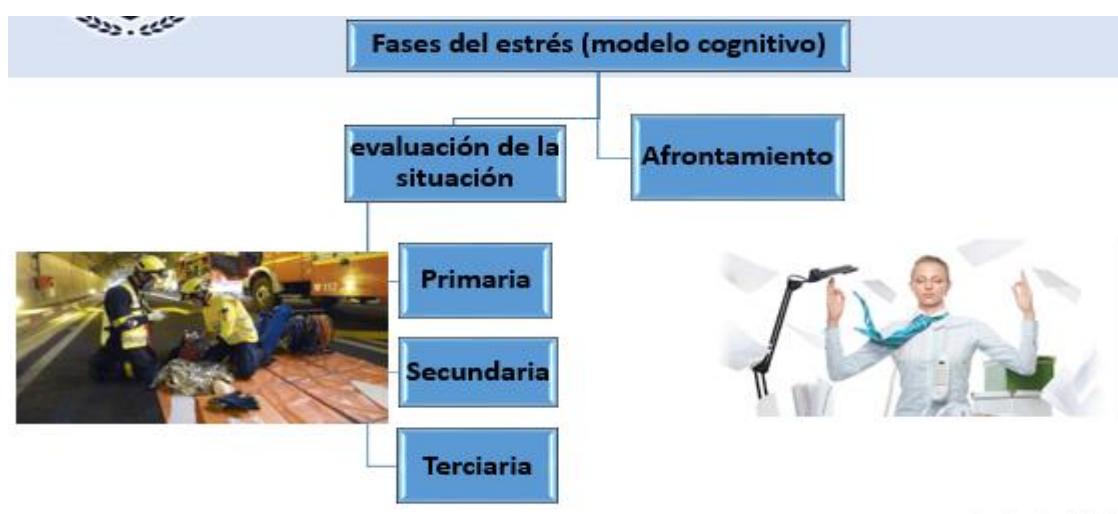
El Estrés - origen

LECCIÓN 6. ESTRÉS: Definiciones. Estrés en situaciones de emergencia. Signos y síntomas. Eustrés y distrés. Moduladores del estrés. Fuentes del estrés.

El Estrés

En la actualidad es una de las enfermedades más padecidas en el siglo XXI, sin embargo, este término fue conocido por primera vez en 1926 de la mano Hans Selye el cual lo define como:

“La suma de cambios inespecíficos del organismo en respuesta a un estímulo o situación estimular”.



Evaluación de la situación - primaria

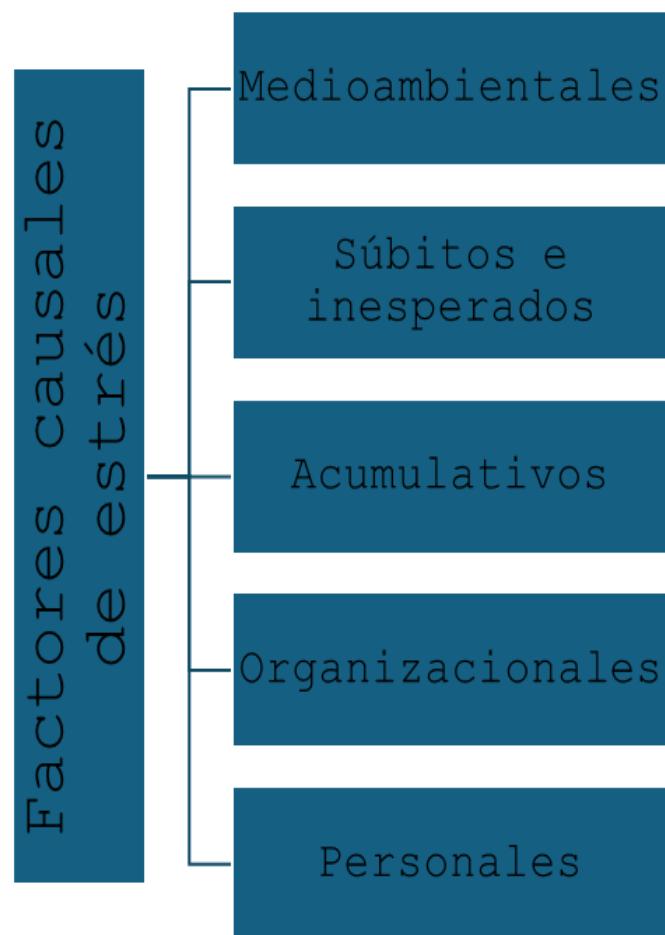
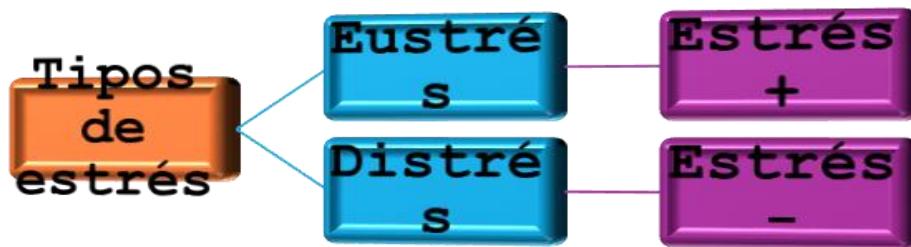
Se centra en las demandas de la situación. Analiza a detenimiento el hecho de las situaciones si es positivo o negativo, su relevancia y posibles consecuencias.

Evaluación de la situación - secundaria

La finalidad de esta fase es de realizar un análisis y la valoración de la capacidad del sujeto para afrontar el suceso que está causando malestar o estrés.

Evaluación de la situación - terciaria

Se basa en el afrontamiento propiamente dicho, es decir, la acción y ejecución de una estrategia previamente elaborada.



<i>En afectados y/o en intervenientes</i>		
<i>A nivel fisiológico</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de tasa cardíaca • Tensión muscular excesiva y generalizada (agarrotamiento) • Aumento de la respiración (agitada y superficial) • Aumento de la presión arterial • Aumento de la sudoración. (Sudor frío) • Alteraciones gastrointestinales • Vasoconstricción periférica • Sequedad de boca • Dilatación de las pupilas • Disminución de la temperatura en las extremidades • Lividez o Rubor facial 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Tensión • Opresión en el pecho • Dolor de cabeza o espalda • Mareos • Escalofríos • Temblores • Respiración entrecortada
<i>A nivel motor</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del tiempo de reacción • Alteraciones en la coordinación • Imprecisiones en el comportamiento • Precipitación en las acciones • Bloqueo (paralización) • Gestos motores inadecuados o innecesarios (tics, estereotipias, etc.) • Recurrencia a antiguos hábitos automáticos e inadecuados • Tartamudeo, imprecisión verbal 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraimiento • Comportamiento antisocial • Incapacidad de descansar • Movimientos deambulantes • Habla acelerada o balbuceante • Apetito alterado • Consumo de alcohol, tranquilizantes, tabaco, etc. • Coordinación y respuesta técnica deteriorada
<i>A nivel cognitivo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoraciones irracionales • Pensamientos negativos • Desorganización en la toma de decisiones • Bloqueo en el análisis de información • Falta de autoconfianza • Concentración deteriorada • Focalización inadecuada de la atención • Olvido de aspectos relevantes • Sensación de falta de control • Búsqueda de culpables 	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión • Desconcierto • Hipervigilancia • Problemas para tomar decisiones • Pensamientos intrusivos o recurrentes • Disminución en la capacidad para solucionar problemas o para hacer razonamientos

A nivel emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Shock emocional / Estupor • Irritabilidad / Ira • Negación • Embotamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Culpabilidad • Aprensión • Indefensión • Tristeza
--------------------------	--	--

Burnout o síndrome del trabajador quemado

Declarado por la OMS en el 2000 como uno de los factores de riesgo laboral de mayor influencia en la salud, por la capacidad que posee para afectar toda la estructura del ser humano, es decir, influye la calidad de vida, salud mental e incluso puede poner en riesgo la vida.

Se lo puede definir como un estado de estrés crónico que se origina en el ámbito laboral y se caracteriza por un agotamiento físico, emocional y mental, que puede estar acompañado de despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo.

Para recordar

El estrés es una parte esencial de la vida, ya que gracias a este podemos cumplir con las obligaciones y responsabilidades de cada uno, sin embargo, el exceso de estrés es dañino y afecta en gran medida a nuestra salud física y mental. Las fases del estrés son las siguientes: alarma - resistencia - agotamiento.



Lección oral

6

Docencia

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Lección oral	Áreas de prácticas pre-profesionales.	Lección oral sobre los niveles en los que influye el estrés	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

7

LECCIÓN 7. ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS: Usos. Aplicación en el profesional de emergencia y el paciente.

Recursos básicos del manejo del estrés

- Crear hábitos saludables
- Ejercicio físico
- Cuidar y promover las redes de apoyo
- Generar un conjunto de experiencias nuevas y positivas
- Promocionar la higiene mental

Existen diferentes tipos de tratamiento, sin embargo, uno de los mejores es realizar una prevención adecuada y enfocada en estrategias que permitan modificar la conducta, cogniciones, sentimientos y emociones referentes al estrés.

Recursos básicos del manejo del burnout

- Procesos enfocados a la adaptación de las expectativas vs la realidad.
- Fomentar el equilibrio en actividades: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo.
- Lograr una buena relación de equipo: tolerancia y comunicación asertiva
- Limitar la carga y horarios laborales.
- Formación continua, enfocado a la salud mental.
- Procesos de Psicoterapia.

Técnicas para modificar la activación fisiológica

El estrés constituye una respuesta natural del organismo ante situaciones desafiantes o que percibe como peligrosas. Por lo que la activación fisiología será la primera respuesta ante este tipo de situaciones.

Relajación Muscular

La relajación es una técnica que para debe ser aprendida y ejecutada eficazmente, con la aplicación de esta técnica se busca bajar la

tensión que en ocasiones se tiene en algunas zonas del cuerpo.

Principalmente se trabajar en un grupo de músculos determinados:

- Extremidades superiores: Músculos de la mano, antebrazo y bíceps.
- Cuello y hombros
- Músculos del tórax y abdomen: región del estómago y zona lumbar.
- Extremidades inferiores: Muslos, pantorrillas y pies.

Relajación - pasos

- Encontrar un ambiente físico adecuado (postura cómoda, preferentemente tumbado, sin ruidos, buena temperatura, ropa cómoda, etc.).
- Enfocar la atención cerrando los ojos y ejecutando los siguientes movimientos:
- Tensión del grupo muscular elegido, por aproximadamente 5 segundos, y concentración en las sensaciones asociadas.
- Relajación del grupo muscular elegido, por 20 segundos, y concentración en las sensaciones asociadas.
- Es importante recalcar que la tensión del grupo muscular sea *lo más explosiva posible*, es decir, no se trata de tensionar los músculos de forma progresiva sino de aplicar la máxima tensión que podamos en el menor tiempo posible y mantener dicho estado en los tiempos indicados.
- Repetir el proceso, por lo menos una vez, con cada grupo muscular.
- Acompañar el estado de relajación con expresiones *relajantes* como por Ej.: “libero la tensión de mi cuerpo”, “alejo la tensión”, “me siento en calma y descansado”, “me relajo y libero los músculos”, “dejo que la tensión se disuelva poco a poco”, etcétera.

Control de la respiración

Esta técnica, sencilla y efectiva, promueve la calma en el cuerpo y la mente. Existen diversas variantes de respiración profunda, como la respiración diafragmática o la respiración en cuatro pasos.



APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL

7

Proyecto

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Proyecto sobre estrategias sobre estrés	Áreas de prácticas pre-profesionales.	Estrategias sobre estrés que se puedan implementar en la carrera de Emergencias Médicas	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

8

LECCIÓN 8. LIDERAZGO: Características. Tipos. Estrategias. Carisma e Inteligencia emocional.

Habilidades blandas

Conjunto de habilidades interpersonales, cognitivas y emocionales necesarias para la óptima interacción con otros, permite el desarrollo personal, laboral y social. Se requiere retroalimentación para identificarlas.

- Manejo de contingentes
- Tomar decisiones
- Pensar de manera crítica y creativa
- Comunicar de manera efectiva
- Construir relaciones saludables
- Control y manejo de las emociones
- Eficiencia y productividad

En una investigación realizada por la Universidad de Harvard se pudo identificar que el 85% del éxito laboral de un ingeniero depende de sus habilidades blandas, mientras que las competencias duras sólo proporcionan el 15% restante.

El liderazgo



Características de un líder

- Inteligencia emocional
- Carisma
- Flexibilidad
- Comunicación asertiva
- Adaptabilidad
- Reconocimiento de las capacidades
- Motivador

Inteligencia emocional

- **Autoconocimiento**
- **Autocontrol**
- **Automotivación**
- **Habilidades sociales**
- **Empatía**

Carisma

Capacidad de atraer, influir e inspirar a las personas de manera positiva mediante una serie de atributos y comportamientos que generan confianza, admiración y empatía en los demás.

Estrategias de liderazgo



“Antes de empezar a hablar, procura que en tu rostro pueda leerse lo que vas a decir.”

Marco Aurelio



Exposición

8

Docencia

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Exposición	Áreas de prácticas pre-profesionales.	Exposición sobre páginas de revisión científica	6 horas	5,00 puntos

3

Unidad

TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EN EMERGENCIAS





LECCIÓN

9

LECCIÓN 9: Evaluación



Autoevaluación Actividad 9

CUESTIONARIO:

1. ¿Cuál es la definición de “situación de emergencia”?

- a) Suceso o acontecimiento inesperado que pone en riesgo la vida, la salud o la integridad física y psicológica de las personas y que requiere una respuesta inmediata y coordinada para minimizar o eliminar los daños potenciales.
- b) Ciencia que estudia el comportamiento y los procesos mentales, y/o procesos, requiere una acción inmediata y urgente para prevenir, paliar o neutralizar las consecuencias.
- c) Suceso imprevisto que puede tener la posibilidad de daños a personas, instalaciones y/o procesos, requiere una acción inmediata y urgente para prevenir, paliar o neutralizar las consecuencias.
- d) Suceso previsto que no tiene daños a personas, instalaciones y/o procesos, requiere una acción inmediata y urgente para prevenir, paliar o neutralizar las consecuencias.

2. ¿Cuál es la definición de la Psicología?

- a) Ciencia que estudia el uso correcto de técnicas para el buen vivir.
- b) Ciencia que estudia el comportamiento y los procesos mentales.
- c) Ciencia social y experimental que tiene como finalidad estudiar y analizar los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano, tanto en un nivel individual como colectivo.
- d) Ciencia que estudia al ser humano de una forma integral.

3. El concepto de empatía hace referencia a:

- a) Sentimiento, generalmente instintivo, de afecto o inclinación hacia una persona o hacia su actitud o comportamiento.
- b) Habilidad social para comprender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás.
- c) Habilidad social para sentir las necesidades, sentimientos y problemas de los demás.
- d) Sentimiento de generosidad hacia personas que necesitan de auxilio en situaciones de emergencia.

4. El concepto de simpatía es:

- a) Habilidad social para comprender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás.

- b) Habilidad social para sentir las necesidades, sentimientos y problemas de los demás.
- c) Sentimiento de generosidad hacia personas que necesitan de auxilio en situaciones de emergencia.
- d) Sentimiento generalmente instintivo, de afecto o inclinación hacia una persona o hacia su actitud o comportamiento

5. El objetivo del rapport es:

- a) Crear un ambiente amistoso para que todos los pacientes nos cuenten sus secretos y no nos mientan al momento de hacer una historia clínica.
- b) Palabra de origen francés (rapporter), que significa «traer de vuelta» o «crear una relación», utilizada desde la psicología
- c) Crear un ambiente cómodo y seguro que permita al entrevistado expresarse de manera abierta y sin el temor al juicio o a la crítica.
- d) Crear un ambiente amistoso para que todos los pacientes nos cuenten sus secretos y no nos mientan al momento de hacer una historia clínica.

6. Defina el concepto de comportamiento

- a) Conjunto de respuestas, solo por presencia que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos.
- b) Conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos.
- c) Conjunto de respuestas motoras, fisiológicas o cognitivas que presenta un ser vivo en relación con su entorno externo o interno y puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario.
- d) Conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta una víctima de emergencia en relación con su entorno o mundo de estímulos.

7. El modelo del ABC del comportamiento en situaciones de emergencias se compone de:

- a) Antecedentes, Biología, Consecuencias.
- b) Antecedentes, Biografía, Consecuencias.
- c) Acciones, Biografía, Consecuencias.
- d) Antecedentes, Biografía, Comportamiento.

8. Escoja la respuesta correcta con respecto a la parte (A) del ABC del comportamiento

- a) Comportamiento propiamente dicho, refleja cinco dimensiones o niveles de respuesta de la persona.
- b) Circunstancias del contexto de la emergencia que influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.
- c) Circunstancias que ocurren después de una emergencia y influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.

- d) Circunstancias familiares que influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.

9. Escoja la respuesta correcta con respecto a la parte (B) del ABC del comportamiento

- a) Comportamiento propiamente dicho, refleja cinco dimensiones o niveles de respuesta de la persona.
- b) Circunstancias del contexto de la emergencia que influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.
- c) Circunstancias que ocurren después de una emergencia y influyen sobre la persona para que se comporte de una forma u otra.
- d) Comportamiento propiamente dicho que refleja solo una dimensión o nivel de respuesta de la persona.

10. Escoja la respuesta correcta con respecto a la parte (C) del ABC del comportamiento

- a) Resultados que exámenes físicos que provoca una emergencia.
- b) Resultados que el comportamiento provoca sobre el contexto de la emergencia.
- c) Resultados que el comportamiento antes de una situación de emergencia.
- d) Resultados emocionales provocados sobre el contexto de la emergencia.

11. Dentro del modelo del ABC del comportamiento la Bibliografía abarca

- a) Atención, memoria, emociones y sentimientos
- b) Pensar, sentir, actuar y percibir
- c) Pensar, actuar, proceder y atender
- d) Antecedentes, bibliografía, memoria, pensamiento

12. Complete el siguiente enunciado “Las patologías mentales corresponden del.....

- a) 70 a 90% de la población mundial
- b) 1 al 10% de la población mundial
- c) 50 a 60% de la población mundial
- d) 1 al 10% de la población de Ecuador

13. Complete el siguiente enunciado “Las personas afectadas en situación de emergencia...

- a) Toda persona en emergencia experimentará algún tipo de alteración emocional.
- b) Solo personas con patologías mentales, en emergencia experimentará algún tipo de alteración emocional.
- c) Nunca experimentarán algún tipo de alteración emocional en situaciones de emergencia.
- d) Casi toda persona en emergencia experimentará algún tipo de alteración emocional.

14. La estructura cerebral que interviene en la respuesta emocional inmediata se denomina:

- a) Apéndice
- b) Amígdala
- c) Cerebro
- d) Estructura talamoca

15. ¿Qué es el medio ambiente?

- a) Conjunto factores físicos que rodean a los seres vivos e influyen en su desarrollo y comportamiento.
- b) Conjunto de factores físicos, biológicos y circunstanciales que rodean a los seres vivos e influyen en su comportamiento.
- c) Conjunto de circunstancias o factores físicos y biológicos que rodean a los seres vivos e influyen solo a las plantas y animales
- d) Conjunto de circunstancias o factores físicos y biológicos que rodean a los seres vivos e influyen en su desarrollo y comportamiento.

16. El origen del término estrés viene de:

- a) Psicología
- b) Física
- c) Medicina
- d) Química

17. Las fases del modelo fisiológico del estrés son:

- a) Alarma, resistencia, agotamiento
- b) Alerta, resiliencia, apatía
- c) Alarma, confrontación, agotamiento
- d) Agotamiento, desesperación, respuesta

18. Los tipos de estrés que existen son:

- a) Estrés y ansiedad.
- b) Estrés laboral y estrés académico.
- c) Estrés patológico y estrés normal.
- d) Eustres y distres.

19. Las fases del modelo cognitivo del estrés son:

- a) Prueba y error.
- b) Alarma, resistencia, agotamiento.
- c) Evaluación de la situación y afrontamiento.
- d) Atención, contención y respuesta.

20. El nivel primario de evaluación de la situación dentro del modelo cognitivo, se encarga de:

- a) Analizar si el hecho es positivo o no, si es relevante y sus consecuencias.
- b) Analizar y la valorar la capacidad del propio sujeto para afrontar el suceso que acaba de evaluar.
- c) La acción y ejecución de una estrategia previamente elaborada.
- d) La preparación para el afrontamiento en situaciones de emergencia.



LECCIÓN

10

LECCIÓN 10: ESTILOS DE COMUNICACIÓN: comunicación asertiva. Definición. Tipos.

La comunicación

En tiempos de crisis, la comunicación es fundamental en la toma de decisiones y en la coordinación de acciones.

Ejemplo 1. Una persona tras un accidente de tránsito está sentada en el suelo. Se agarra un brazo que claramente está luxado a la altura del codo. Grita pidiendo ayuda a los socorristas cuando estos se bajan de la ambulancia. Los socorristas le observan de lejos y pasan de largo para dirigirse a un grupo de personas aparentemente inconscientes... ¿Qué pueden estar comunicando los socorristas?

Ejemplo 2. Un policía llega en primer lugar ante una persona consciente que tiene un scalp (desprendimiento del cuero cabelludo) y el rostro cubierto de sangre. El policía le mira horrorizado y llevándose las manos a la cabeza se vuelve y vocifera ¡Un médico, rápido, un médico!... ¿Qué puede estar comunicando el policía a la persona herida?

Principios de la comunicación

- Lo que queremos comunicar no siempre es lo que la persona entiende.
- La comunicación tiene un componente de contenido y un componente de relación.

Ejemplo 3. Un miembro de los servicios de emergencia habla con una persona que trata de cometer un intento autolítico y permanece agarrado a la parte exterior de la terraza de un 5º piso. El agente le comenta que la vida es muy bonita y que merece ser vivida y disfrutada. El posible suicida, sin embargo, piensa todo lo contrario...

Dificultades en la comunicación

- La perspectiva influye puede no ser respetada, es invalidada, juzgada y no escuchada.
- La expresión de opiniones, deseos y sentimientos puede ser visto de manera amenazante ante los otros.
- La comunicación muchas veces puede ser vaga he imprecisa.
- Percibimos el intento de robarnos el poder para opinar, decidir y tomar iniciativas.

Componentes de la comunicación

Es necesario tener en cuenta que en todo proceso de comunicación se produce paulatinamente una reducción del contenido del mensaje por estos factores:

- Lo que se quiere decir
- Lo que se dice
- Lo que se escucha
- Lo que se entiende

Componentes de la comunicación verbal

La comunicación verbal implica considerar elementos como:

- Qué decir
- A quién
- Para qué

Componentes de la comunicación no verbal

Los componentes no verbales más notables e identificables son:

- Contacto visual
- Expresiones faciales
- La gesticulación
- La postura corporal
- La distancia entre personas

- El contacto físico

Estilos de comunicación



	<i>Estilo Inhibido</i>	<i>Estilo Asertivo</i>	<i>Estilo Agresivo</i>
<i>Conducta No verbal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • No mira a la cara. • Voz baja. • Vacilaciones. • Gestos de inseguridad y de ansiedad (comerse las uñas, juguetear con objetos, manos crispadas...). • Risitas falsas. • Postura corporal . "hundida" (hombros caídos, cabeza inclinada hacia abajo y hacia el lado, espalda encorvada). 	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto ocular directo, aunque no amenazante; la mirada no está todo el tiempo en los ojos de la otra persona. • Tono de voz no crispado, sin muestras de ansiedad. • Manos sueltas, que se mueven acompañando el contenido pero sin demasiados gestos. • Postura corporal erguida. • Expresión del rostro en consonancia con el mensaje, pero evitando la expresión crispada. • Distancia interpersonal adecuada a la situación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mirada fija a los ojos. • Tono de voz muy elevado. • Rapidez al hablar. • Gestos de amenaza, de frialdad y/o de superioridad (brazos cruzados, brazos en jarras, manos en las caderas, cabeza echada hacia atrás) .

<i>Conducta Verbal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Se expresa con: "Quizá", "Supongo", "Me pregunto si sería posible", "¿Te importaría mucho?", "Bueno, no te preocupes, no era demasiado importante". 	<ul style="list-style-type: none"> • Se expresa con: "Pienso que", "Siento que", "Quiero...", "¿Qué solución le podemos dar a esto?", "¿Qué te parece?", "Entiendo lo que me quieras decir", etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se expresa con: "Harías mejor en", "Haz", "Ten cuidado", "No tienes ni idea", "Debes estar bromeando", etc.
<i>Beneficios a corto plazo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Se evitan las situaciones sociales aversivas y los problemas en muchas ocasiones . 	<ul style="list-style-type: none"> • Se proporciona información clara de lo que se quiere expresar, lo que se necesita, se desea, y se siente. • Se comprende a la otra persona aunque no se esté de acuerdo . 	<ul style="list-style-type: none"> • Supone una expresión y liberación emocional. • Aparecen sentimientos de poder momentáneo, los demás se sientan intimidados. • Se consiguen los objetivos propuestos.

Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • No le respetan sus derechos: son menos tenidos en cuenta que los demás. • Se aprovechan de él: aparecen sentimientos de manipulación, incomprendición, falta de control sobre la propia vida. • No consigue sus objetivos y no se satisfacen sus necesidades: se siente frustrado, herido, desgraciado o ansioso. • Deja a otros elegir por él. • Hay baja autoestima. • Las relaciones sociales se deterioran a la larga. • Aparece la ira, al repetirse situaciones no resueltas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Respeta los derechos del otro. • Tiene confianza en sí mismo. • Puede conseguir sus objetivos. • Se siente bien consigo mismo. • Elige por sí mismo. • Mejora el control de las personas sobre su medio. • Los demás nos aceptan mejor, las relaciones sociales a la larga son más satisfactorias. 	<ul style="list-style-type: none"> • No respeta los derechos de los otros: hay tensión en las relaciones. • Se aprovecha de otros: aparecen en las personas de alrededor sentimientos de resentimiento, desconfianza. • A largo plazo los objetivos dejan de conseguirse: se siente culpable, se es consciente de que se ha avasallado, humillado o denigrado a los demás. • Baja autoestima. • Soledad y aislamiento. • Se sufren contra-agresiones, se puede desembocar en una "escalada de violencia".
----------------------	---	--	---



APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL

10

Proyecto

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Proyecto	Libre	Proyecto del uso de los estilos de comunicación en video	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

11

LECCIÓN 11: ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN:

Técnicas Para la comunicación en situaciones de emergencia

Establecer contacto:

- Identificar nuestro rol.
- Identificarnos por nuestro nombre.

Establecer contacto

Ejemplo.1: Un vehículo ha salido de la vía y ha caído por una quebrada.

En esta quebrada se encuentran unos delgados árboles que han logrado frenar la caída. Los árboles se encuentran algo vencidos y el

vehículo se encuentra en una posición poco segura. Por lo que el vehículo corre el riesgo de seguir rodando si algún árbol se quiebra.

El personal de emergencia de los bomberos ha descendido hasta llegar a la altura del vehículo. Se presentan al conductor. "Hola, somos los bomberos. Le vamos a ayudar". "¡No puedo salir" –exclama el conductor! "Escúcheme, muévase lo menos posible. Vamos a sacarle de ahí" –responde Simón. Ángel, uno de los bomberos, habla por su comunicador para solicitar material. Mientras, su compañero continúa: "Yo soy Simón y este es mi compañero Ángel. Vamos a asegurar su coche para que no se mueva y después le vamos a sacar. ¿Cuál es su nombre?".

"Juan Manuel", responde el conductor. "De acuerdo, Juan Manuel, Ángel y yo no nos vamos a mover de aquí. Ahora nos van a bajar cordajes para afianzar el coche y después le sacaremos. Dígame, Juan Manuel..." (El bombero continúa dialogando y manteniendo el contacto).

Empatía

La empatía se define como la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de las personas afectadas por un evento crítico. En este sentido esta capacidad quedaría insuficiente si no añadimos una segunda parte: transmitir al ayudado que comprendemos sus reacciones.

Ejemplo 2 Santiago y Verónica han recibido una llamada de la vecina de una mujer en estado de crisis en por lo que se tienen que movilizar en el coche patrulla. Esta mujer, situada en la parte exterior de la barandilla de su terraza, llora y verbaliza que no quiere vivir.

Verónica, desde la terraza contigua de la vecina, llama su atención y le comunica su intención de ayudarla. "Nadie me puede ayudar" responde la mujer entre sollozos.

Verónica, con un tono de voz calmado y cálido, le manifiesta:

“Lo debes estar pasando muy mal para sentir que nada puede ayudar y situarte ahí...”. La mujer, se queda momentáneamente en silencio... dirige su mirada hacia Verónica y afirma “Muy mal..., muy mal...”.

Por favor, háblame de todo lo que te está pasando y por qué te tiene tan afectada... añade Verónica teniendo en mente desarrollar una estrategia para persuadir a la mujer a anular el posible intento suicida.

Estrategias de comunicación

- Silencio
- Recapitulación
- Generalizar o Normalizar
- Conceptualizar
- Informar
- Utilizar refuerzos
- Animar
- Dirigir



APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL

11

Proyecto

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Proyecto	Libre	Proyecto análisis de las estrategias de comunicación en escenarios de simulación	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

12

LECCIÓN 12: COMUNICACIÓN CON NIÑOS Y PERSONAS ESPECIALES

Comunicación con niños

Establecer contacto:

- Identificar nuestro rol.

- Identificarnos por nuestro nombre.
- Colocarnos a la altura de los niños

Ejemplo 1 Se ha producido un accidente de tráfico en el que hay varios heridos. Entre las víctimas se encuentra Manuel, un niño de siete años, que se encuentra atrapado en el interior de su auto. Debido a la gravedad de la situación los bomberos tendrán que realizar maniobras de extricaje para poder rescatarle. Este procedimiento conllevará bastantes minutos.

Durante todo el procedimiento de rescate existirán diferentes momentos en el que todos los profesionales presentes (bomberos, policía, sanitarios...) deberán tomar contacto con el menor: durante el salvamento, en la aplicación de primeros auxilios y/o en la atención médica, en la recogida de información sobre los hechos, mientras se localiza a sus familiares, en el traslado hospitalario.

COMUNICACIÓN DURANTE SALVAMENTOS, RESCATES Y PRIMEROS AUXILIOS

- Identificarnos.
- Gestionar la información relevante:
 - Dar información e instrucciones.
 - Responder a las necesidades de información.
- Escuchar.
- Animar y distraer.
- Tranquilizar.
- Explicar lo que se hace.

Recomendaciones

- A la hora de interactuar con ellos, deberemos procurar transmitirles sensación de seguridad y control sobre la situación.
- Mantener la calma.
- Validar los sentimientos que exprese el niño.
- Respetar el derecho del niño a expresar.

- Leer entre líneas.
- Los niños de cinco años o más pueden mentir sobre su estado real.

Ejemplo 2. En el rescate del niño de siete años que se encuentra atrapado en el interior de su auto, uno de los rescatistas se dirige al niño y, manteniendo contacto visual, le dice: “Hola, me llamo José y soy bombero. Estoy aquí con mis compañeros para ayudarte. ¿Cómo te llamas?”.

Ejemplo 3. Antes de realizar el estiraje, José, el bombero, le menciona al niño: “De acuerdo Manuel, ahora oirás algunos ruidos fuertes que tenemos que hacer para ayudarte. Tienes que estar muy quieto. Haz una cosa: piensa en el juguete que más te gusta y cuando pare el ruido me dices qué es. ¿Lo has entendido?”. Mientras se está realizando la maniobra el bombero añade: “Perfecto Manuel, lo haces muy bien. Sigue así. Aún queda un poco para que terminemos”.

DECÁLOGO DE LA COMUNICACIÓN CON NIÑOS EN SITUACIONES CRÍTICAS:

1. Mantener una distancia apropiada respecto al niño.
2. Establecer contacto ocular con él.
3. Identificarte como personal de ayuda.
4. Utilizar instrucciones sencillas y firmes.
5. Asegurarte de que te atiende y te comprende.
6. Animar al niño por lo que hace bien durante el rescate.
7. Entretenerle si está nervioso y obstaculiza el auxilio.
8. Anticiparle lo que se va a hacer durante los primeros auxilios.
9. Escuchar activamente al niño, dándole muestras verbales y no verbales de ello.
10. Responder a las necesidades de información del niño, sin mentirle.

Aspectos a evitar

- Derrumbarse
- Falsas promesas
- Hacer juicios
- Hacer muchas preguntas
- Desorganización

- Evitación



LECCIÓN

12

Docencia

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Lección	Áreas de prácticas pre-profesionales.	Lección escrita sobre las estrategias de comunicación con niños	6 horas	5,00 puntos



LECCIÓN

13

LECCIÓN 13: COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS

GENERALIDADES

Comunicación con grupos especiales

Existen grupos de población que pueden ser considerados “especiales” a la hora de establecer el proceso de comunicación en las situaciones de emergencias:

- Las personas mayores
- Las personas con discapacidad
- Las personas con enfermedades mentales
- Las personas extranjeras o con diferente idioma

¿Qué es una mala noticia?

Denominamos “mala noticia” a aquella que distorsiona las expectativas con respecto al futuro de una persona. El grado de maldad de esta noticia estará determinado por la distancia que separa las expectativas de futuro de la realidad de la situación.

Procedimiento para comunicar malas noticias

Etapa 1: Preparándonos para empezar

Etapa 2: Descubriendo qué sabe el familiar o amigo

Etapa 3: Reconociendo qué y cuánto quiere saber el familiar o amigo

Etapa 4: Compartiendo la información

Etapa 5: Respondiendo a las reacciones del familiar

Etapa 6: Planes a corto plazo tras recibir la mala noticia



LECCIÓN

13

Docencia

Nro.	Trabajo experimental	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Lección	Áreas de prácticas pre-profesionales.	Lección oral sobre las estrategias de comunicación con niños	6 horas	5,00 puntos

4

Unidad

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS





LECCIÓN

14

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS: Protocolos de intervenciones en PAP y PAPE.

GENERALIDADES

Crisis Emocional

Es un estado temporal en el que prima la desorganización, confusión emocional y descontrol en una persona, este se origina luego de experimentar un evento adverso que le genere malestar y tensión afectando su desempeño cotidiano dificultando el manejo de la situación.

Primeros Auxilios Psicológicos

Se los puede definir como una técnica de apoyo y contención emocional para una persona en situación de crisis que tiene como finalidad recuperar el equilibrio emocional y prevenir el desarrollo de secuelas psicopatológicas.

Protocolo A.C.E.R.C.A.R.S.E.

A	Ambiente	Lugar físico adecuado
C	Contacto	Primer apego empático
E	Evaluación	Aplicación del examen mental rápido (EMR)
R	Restablecimiento emocional	Gestionar la emociones desencadenantes de la crisis
C	Comprensión de la crisis	Respeto al silencio, dolor, enojo u otras reacciones
A	Activar resiliencia	Técnicas de intervención y gestión emocional
R	Recuperación del funcionamiento	Solventar necesidades básicas
S	Seguimiento	Evidenciar transferencia a profesionales de salud mental
E	Educar	Educar o psico-educar sobre la problemática

Espinoza, J (2020)

Ejemplo 1. Tomás es un adolescente de 16 años que tras una ruptura con su pareja (su novia desde hace 4 años), empieza a consumir derivados de cannabis, a esto se le suma el fracaso académico, motivo por el cual se abalanza sobre un automóvil para forzar el atropello. Las lesiones son tan graves que queda tetrapléjico con necesidad de cuidados de por vida (se siente indefenso) y sin posibilidad de quitarse la vida de nuevo por sus propios medios.

PERFIL DEL INTENTO SUICIDA	PERFIL DEL SUICIDIO CONSUMADO
<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres. - Menores de 30 años. - Con pobre control de los impulsos. - Método con baja letalidad instantánea. - Método no premeditado, impulsivo. - Método reversible, poco violento. - Mayor probabilidad de rescate. - Procedimiento: intoxicación, ingestión de medicamentos o fármacos. - Motivación afectiva, o manipulativa. - Comunicación de su intencionalidad. - Asociado a trastornos de personalidad o de adaptación, abuso de drogas... - Con conflictos interpersonales. - Hay tentativas anteriores (3 veces más). - Subempleo, amas de casa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hombres. - Mayores de 50 años. - Menor déficit de control de impulsos. - Método de alta letalidad, seguro y rápido. - Método premeditado, muy preparado. - Método irreversible, violento, traumático. - Pocas posibilidades de rescate. - Procedimiento: precipitación, ahorcamiento... - Motivación sociolaboral (a veces afectiva) - Sin dar publicidad previa a su conducta. - Asociado a trastornos afectivos o de índole psicótica, enfermedad somática. - Con aislamiento social. - Prácticamente sin tentativas previas. - Problemática laboral: Desempleo, jubilación.

Ejemplo 2. Mariana lleva mucho tiempo sintiendo que su vida ha perdido el sentido, piensa constantemente en su soledad y siente que su familia y amigos la han olvidado. Por lo que ha ideado un plan infalible para acabar con su sufrimiento: Conducirá su vehículo hasta el pantano que hay a escasos kilómetros de su casa, para luego tirarse por el puente en la zona de mayor profundidad. Pero antes de conducir el coche se tomará 4 cajas de las pastillas que le han recetado para la ansiedad. Según su pensamiento que mejor dos maneras de acabar con su vida, porque si un método no funciona, lo hará el otro.

CONSIDERACIONES ESPECIALES EN LA ACTUACIÓN CON SUICIDAS

- A. Es muy importante estar a su lado, *escucharle*.
- B. *Se trata de entender los sentimientos* que producen en la persona, de ponerse en la situación del que sufre para poder comprenderle.
- C. *Las personas al borde del suicidio necesitan* que se les escuche, de manera sincera. Sin juzgarles, ni hacer reproches, ni dando opiniones.
- D. *Hablar con calma* y tranquilizar, que sienta que hay alguien que se preocupa por él/ella en ese momento.
- E. *No dejar a la persona sola* en ningún momento y hacer que se sienta protegida.
- F. *Facilitar el acceso a un profesional de salud mental* (psicólogo o psiquiatra) lo antes posible.
- G. *Responsabilizar* a la persona de su propia vida siempre que ello sea posible¹³.



APRENDIZAJE AUTÓNOMO

14

Tarea

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Ensayo	Biblioteca Web Artículos científicos	Ensayo sobre los primeros auxilios psicológicos utilizados con en la práctica profesional	3 horas	4,00 puntos



LECCIÓN

15

LECCIÓN 15: GESTIÓN DE EMERGENCIAS I

EJEMPLOS

Ejemplo 1. Se ha producido un choque en cadena entre varios autos en una carretera nacional de dos sentidos por carril. Los coches implicados sólo tienen golpes sin importancia, pero ninguna persona ha resultado con heridas graves; los ocupantes de los vehículos empiezan a discutir echándose la culpa unos a otros respecto a lo sucedido. Los ánimos

empiezan a caldearse y la policía debe intervenir para evitar exista una riña. Intentan apartar a las personas implicadas haciendo que cada una vuelva a su vehículo, mientras se aclara lo sucedido y toman datos de todos los vehículos implicados.

Cuando el personal policial va comprobando el estado de cada vehículo y de sus ocupantes, una de las personas que iba de copiloto en un vehículo se queja de dolor en el cuello por lo que se solicita asistencia médica.

Pasados unos minutos el conductor del vehículo en el que viajaba la mujer con dolor cervical sale del auto con una barra de hierro y rompe los cristales de la patrulla e intenta pegar a uno de los agentes... porque la ambulancia tarda en llegar.

<i>Actividad Psicomotriz</i>	<i>Postura</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hiperactividad conductual, andar hacia un lado y otro con movimientos rápidos, ansiosamente. • Negativa a sentarse. • Incapacidad para permanecer en el mismo sitio. • Cambios bruscos e inexplicables de actividad. • Sobresaltos e inmovilización, que sugieren gestos de amenaza o de defensa. • Golpear puertas, mobiliario; destrozar algo. • Juguetear nerviosamente con un objeto (anillo, bolígrafo, trozo de papel...). 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentarse en el borde de la silla, sin acomodarse. • Posición de pies en disposición de abalanzarse sobre alguien. • Sensación de estar crispado, tenso... • Permanencia inmóvil junto a una puerta. • Gestos agresivos: cerrar el puño, levantar el brazo, morderse los labios, agitar el cuerpo... • Alta tensión muscular. • Otros signos no verbales: Cara de crispación y enfado, movimientos de las cejas, mirada fija...
<i>Lenguaje</i>	<i>Aspecto físico</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Contenido del discurso, con palabras soeces, malsonantes, insultantes, tacos... • Cambios en el tono de voz. • Tono de voz chillón, agudo., • Hablando en voz alta, para que se entere mucha gente • Progresión del ritmo y volumen de voz. Habla más rápido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones de abuso alcohólico: cara enrojecida, ojos vidriosos. • Apariencia de haber consumido otras drogas. • Cicatrices por cortes en varias partes del cuerpo.

Atención en emergencia con una persona violenta

- **Evitar darle la espalda.** Acercarse a una persona potencialmente violenta por la espalda puede ser peligroso debido a la reacción del misma. Al momento de estar en el campo debemos de evitar dar la espalda a personas potencialmente violentas porque se puede poner en peligro nuestra vida o la de terceros.
- **Evitar arrinconar a la persona:** ya que si se siente acorralado puede incrementar la reacción agresiva al tener la percepción que la pueden lastimar. Ambos (persona y personal de emergencia) deben tener acceso a un espacio físico debe ser amplio
- **Guardar una distancia de al menos la longitud de un brazo con las personas que puedan ser potencialmente violentas.** De igual forma se puede crear una barrera física entre el sujeto agresivo y personal de emergencia (sofá, mesa, un vehículo o un contenedor en vía pública).
- **Crear un entorno ambiental agradable,** es decir, sin luces o ruidos que incrementen el potencial agresivo del sujeto.

NIVEL	CARACTERÍSTICAS	ACCION DEL AGENTE DE AYUDA
Nivel I: <i>ANSIEDAD</i>	Sobreactivación en los niveles de respuesta.	Apoyo
Nivel II: <i>DEFENSA</i>	Cuestionamiento. Falta de colaboración. Gritos. Amenazas.	Directividad.
Nivel III: <i>ACCION</i>	Agresión Física	Contención física. Contención psicológica.
Nivel IV: <i>REDUCCIÓN DE TENSIÓN</i>	Disminución de la sobreactivación. Regreso a niveles aceptables de razonamiento.	Re establecimiento de la comunicación.

Ejemplo 2. Fermín. Es un ludópata que no ha podido jugar en todo el día; se muestra agresivo con su familia:

- Nivel I: Se pasa la mano por el rostro y se masajea los cabellos. Hace gestos de negación con la cabeza. Resopla. Hace comentarios, sin elevar el volumen de voz, sobre el mal día que ha tenido y la falta de ayuda de su familia.
- Nivel II: Grita sin mirar a nadie en concreto, vocifera que está rodeado de inútiles (refiriéndose a su familia) y de egoístas que sólo piensan en sí mismos. Mientras habla, le da golpes a la mesa con la palma de la mano.
- Nivel III: Rompe varias figuras y cuadros de la casa, sus hijos tratan de tranquilizarlo, los abofetea. A su mujer la sujetan del cuello y la arroja contra la pared.
- Nivel IV: Llora, gime y grita. Dice que lo lamenta, que está mal y no puede más. Que no sabe qué hacer.

Técnicas para poner límites

1. Explica exactamente qué comportamiento es inapropiado.
2. Explica por qué es inapropiado el comportamiento.
3. Proporciona elecciones razonables, con actitud constructiva, no de ultimátum.
4. Proporciona consecuencias para cada elección.
5. Haz cumplir la consecuencia.



APRENDIZAJE AUTÓNOMO

15

Tarea

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Análisis	Biblioteca Web Artículos científicos	Ánalisis de las estrategias para la comunicación con personas violentas	3 horas	3,00 puntos



LECCIÓN

16

LECCIÓN 16: GESTIÓN DE EMERGENCIAS II

EJEMPLOS

Ejemplo 1. Jorge es un consumidor de alcohol de varios años de evolución. Tiene 45 años y vive con sus padres, ambos mayores. Jorge se considera una persona amigable y pacífica con todo el mundo cuando no consume alcohol. Sin embargo, cada vez que bebe, se muestra como una persona violenta, llegando a la agresión física en numerosas ocasiones.

El sábado por la noche cuando Jorge llega a casa, después de haber bebido en exceso, comienza a discutir e insultar a sus padres. Tras varios portazos, gritos y amenazas a sus padres sus vecinos avisaron alarmados a los servicios de emergencias.

Efectos fisiológicos según la cantidad de alcohol presente en sangre

- con 0,5g/l: euforia, sobrevaloración de facultades y disminución de reflejos.
- Con 1g/l: embriaguez, con pérdida de control de las facultades superiores.
- Con 2 g/l: descoordinación del habla y de la marcha y visión doble.
- Con 3 g/l: coma.
- Con 5 g/l: muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.

ESQUEMA DEL PROCESO DE DEPENDENCIA A LAS DROGAS Y TIPOS DE CONSUMIDORES

FORMA DE CONSUMO	TIPO DE CONSUMIDOR
USO	Consumidor experimental u ocasional
Hábito	Consumidor regular
Abuso	Consumir sistemático/compulsivo
Tolerancia/Tolerancia cruzada	Drogodependiente
Dependencia	Drogodependiente

Es importante recordar

- Los problemas que acarrea el uso y consumo de drogas no están vinculados únicamente a las sustancias, sino a las circunstancias personales del consumidor y al entorno social en el que este se desarrolla.
- El alcohol y el tabaco también son drogas y pueden producir dependencia.
- La dependencia es un proceso que se suele iniciar con el uso experimental o recreativo hasta generar una dependencia.
- No hay sustancias buenas ni malas. Todas ocasionan perjuicio para la salud.
- Los problemas más graves de salud pública asociados al consumo de drogas son atribuibles a las sustancias que no se perciben como tales. Así, frente a la muerte de alrededor de 470 personas al año a consecuencia de reacciones negativas a la heroína o la

cocaína, se estiman en 46.000 las muertes anuales atribuibles en nuestro país al consumo de tabaco y en 12.000 las que cabe relacionar directamente con el alcohol.

- Las drogas tienen la capacidad de crear tolerancia, dependencia y si se dejan de consumir, síndrome de abstinencia.
- No se debe asociar cada droga con un determinado tipo de consumidor. Existen distintas sustancias con una gran variedad de consumidores.
- Cualquier situación de abuso de drogas es reversible, contando con el soporte personal, familiar y profesional adecuado.
- La prevención es un aliado importante en un plan destinado a reducir y eliminar el uso y abuso de drogas, con programas escolares e incluso en ámbitos laborales.

Desastres naturales de ocurrencia súbita e inesperada	Avalanchas, terremotos, inundaciones, ciclones, tormentas, tornados, erupciones volcánicas etc.
Desastres naturales de larga duración	Epidemias, desertización, hambre.
Desastres producidos por el hombre de ocurrencia súbita e inesperada	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes estructurales y de transporte. • Accidentes tecnológicos industriales. • Exposiciones químicas o nucleares. • Contaminación: lluvia ácida, contaminación química y atmosférica. • Incendios
Desastres producidos por el hombre de larga duración.	<ul style="list-style-type: none"> • Disturbios y guerras civiles o internacionales • Desplazamientos

	Ámbitos de Actuación			
	Físico	Psicológico	Social inmediato	Comunitario
<i>Servicios requeridos</i>	Ambulancias Hospitales Servicios sanitarios ambulatorios ONGs	Servicios psicosociales públicos Consultoría especializada Organizaciones de autoayuda ONGs	Servicios sociales Escuelas Centros de Día Asociaciones ONGs Compañías de transporte Hoteles, albergues	Ministerios Consejerías Universidades Centros especializados <i>(Adaptado de Martel, 1999)</i>

Factores que pueden influir negativamente tras un incidente crítico	
Propios del profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una historia familiar de alteraciones psicopatológicas. • Hay un rasgo destacado de neuroticismo a nivel de personalidad. • Hay un estilo inadecuado de afrontamiento de situaciones estresantes.
Propios de la situación	<ul style="list-style-type: none"> • La proximidad con la estimulación traumática (p.e. contacto próximo con escenas dantescas, labores de recuperación de cadáveres, etc.). • Condiciones de trabajo (p.e. Problemas de seguridad, riesgo de daños a la integridad personal, meteorología adversa, presión de tiempo, punto de mira de los medios de comunicación). • Conflictos de rol consecuentes a la situación (p.e. apagar fuegos o regular el tráfico frente a socorrer a heridos demandantes de ayuda, triages, etc.). • Pérdidas personales. (p.e. víctimas conocidas o familiares de personas conocidas).
Propios de las circunstancias vitales del profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia o no de un adecuado apoyo social en la red social del interviniante. • Padecer una disfunción psicológica o una psicopatología en el momento de la ocurrencia. • Estar atravesando momentos de impacto vital o crisis. • Trabajar en un contexto organizacional que dificulta la percepción de los incidentes críticos como estresantes y refuerza el sufrir estrés por incidente crítico como signo de "debilidad profesional".



APRENDIZAJE AUTONOMO

16

Tarea

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Análisis	Biblioteca Web Artículos científicos	Ánalisis de las estrategias para el manejo de situaciones de emergencia	3 horas	3,00 puntos



LECCIÓN

17

LECCIÓN 17: Evaluación



Autoevaluación Actividad 17

CUESTIONARIO:

1. ¿Cuál es la definición de psicología de emergencia?

- a) El estudio de la conducta humana en situaciones normales.
- b) La aplicación de principios psicológicos para la atención de emergencias.
- c) El tratamiento psicológico de personas en situaciones de emergencia.
- d) La intervención psicológica en desastres naturales.

2. ¿Qué es la resiliencia?

- a) La capacidad de recuperarse rápidamente de una situación de emergencia.
- b) La habilidad de mantenerse en calma en situaciones de crisis.
- c) La capacidad de adaptarse y recuperarse después de un evento traumático.
- d) La habilidad para tomar decisiones rápidas en situaciones de emergencia.

3. ¿Cuál es el objetivo de la intervención psicológica en situaciones de emergencia?

- a) Prevenir la aparición de trastornos mentales.
- b) Tratar trastornos mentales previos a la emergencia.
- c) Proporcionar apoyo emocional a las personas afectadas.
- d) Facilitar la evacuación de las personas en situación de emergencia.

4. ¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con una persona en estado de shock?

- a) Hablar de manera fuerte y clara para que escuche.
- b) Utilizar un tono calmado y hablar despacio.
- c) Ignorar la situación de shock y hacer preguntas técnicas.
- d) Ordenar a la persona que se calme y hable.

5. ¿Qué es el estrés postraumático?

- a) Un trastorno mental causado por la exposición a situaciones de emergencia.
- b) Un estado de shock que dura varios días después de una emergencia.
- c) Una reacción normal ante una situación de emergencia.

- d) Un trastorno mental previo a la emergencia que se exacerba después de ella.

6. ¿Qué es el liderazgo situacional?

- a) Un estilo de liderazgo que se adapta a diferentes situaciones.
- b) Un liderazgo basado en el uso de la fuerza.
- c) Un liderazgo que se aplica en situaciones de emergencia.
- d) Un estilo de liderazgo autoritario.

7. ¿Qué es el liderazgo transformacional?

- a) Un liderazgo que promueve la innovación y el cambio.
- b) Un liderazgo basado en la fuerza y el control.
- c) Un liderazgo que se aplica en situaciones de emergencia.
- d) Un liderazgo que se enfoca en el mantenimiento del status quo.

8. ¿Qué es la inteligencia emocional?

- a) La habilidad para manejar las emociones propias y de los demás.
- b) La habilidad para realizar tareas complejas en situaciones de emergencia.
- c) La habilidad para entender el lenguaje emocional de los demás.
- d) La habilidad para adaptarse a situaciones de emergencia.

9. ¿Cuál es el objetivo de la comunicación en situaciones de emergencia?

- a) Informar a la población acerca de la situación.
- b) Pedir ayuda a las autoridades competentes.
- c) Coordinar los esfuerzos de los equipos de emergencia.

10. ¿Qué es la comunicación no verbal?

- a) La comunicación que se realiza por medios electrónicos.
- b) La comunicación que se realiza por medios escritos.
- c) La comunicación que se realiza por medios verbales.
- d) La comunicación que se realiza por medio de gestos y expresiones faciales.

11. ¿Cuál es el objetivo de la gestión de las emociones en situaciones de emergencia?

- a) Controlar las emociones de los demás.
- b) Controlar las propias emociones.
- c) Ignorar las emociones de los demás.
- d) Ignorar las propias emociones.

12. ¿Qué es la resolución de conflictos?

- a) El proceso de evitar el conflicto.
- b) El proceso de poner fin al conflicto.
- c) El proceso de crear conflictos.
- d) El proceso de analizar el conflicto.

13. ¿Cuál es el propósito de la toma de decisiones en situaciones de emergencia?

- a) Tomar decisiones rápidas y precisas.
- b) Tomar decisiones que eviten la atención médica.
- c) Tomar decisiones que no afecten a la población.
- d) Tomar decisiones que no afecten a la seguridad pública.

14. ¿Qué es el trabajo en equipo?

- a) El trabajo en el que cada miembro trabaja de manera individual.
- b) El trabajo en el que cada miembro trabaja por separado.
- c) El trabajo en el que cada miembro contribuye a un objetivo común.
- d) El trabajo en el que cada miembro trabaja por su propio beneficio.

15. ¿Qué es la empatía?

- a) La habilidad para entender y compartir los sentimientos de los demás.
- b) La habilidad para mantener la calma en situaciones de emergencia.
- c) La habilidad para tomar decisiones rápidas y precisas.
- d) La habilidad para controlar las propias emociones.

16. ¿Cuál es la mejor manera de lidiar con personas que se niegan a evacuar una zona en emergencia? a) Forzar la evacuación de la persona.

- b) Negociar con la persona para que abandone la zona.
- c) Ignorar la situación y continuar con el trabajo.
- d) Pedir ayuda a las autoridades policiales.

17. ¿Qué es la gestión de la incertidumbre?

- a) La habilidad para manejar situaciones de emergencia con información incompleta.
- b) La habilidad para prevenir situaciones de emergencia.
- c) La habilidad para analizar situaciones de emergencia.
- d) La habilidad para evitar situaciones de emergencia.

18. ¿Qué es la planificación de emergencias?

- a) El proceso de preparar un plan de acción para situaciones de emergencia.
- b) El proceso de crear situaciones de emergencia.
- c) El proceso de ignorar situaciones de emergencia.
- d) El proceso de responder a situaciones de emergencia.

19. ¿Qué es la preparación para emergencias?

- a) El proceso de entrenar y adquirir habilidades para situaciones de emergencia.
- b) El proceso de prevenir situaciones de emergencia.
- c) El proceso de ignorar situaciones de emergencia.
- d) El proceso de responder a otros procesos

20. ¿Cuál es la mejor manera de proporcionar apoyo psicológico a una persona afectada por una situación de emergencia?

- a) Ignorar la situación y continuar con el trabajo.
- b) Decirle a la persona que "se le pasará".
- c) Escuchar a la persona y ofrecer apoyo emocional.
- d) Decirle a la persona que "no es gran cosa".



Bibliografía

BASICA

- Parada Torres Enrique (2019). PSICOLOGÍA Y EMERGENCIA Habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia. Bibao, España: EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A. Segunda Edición.
- Pujadas Sánchez, María Dolores. (2022). Intervención psicológica en emergencias. Casos prácticos. Ediciones Pirámide. Primera Edición.
- Slowing, Paola Cordón; Fernández Morales, Regina; Muñoz Acevedo, Scarlette; De León Bran, Ana Lucía. (2020). Manual de primeros auxilios psicológicos Adaptado a contexto de pandemia COVID-19 y aplicación remota. Guatemala: Ediciones Neuma, Primera Edición.

COMPLEMENTARIA

- American Psychological Association. (2017). APA handbook of trauma psychology: Volume 1. Foundations in knowledge. American Psychological Association.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., Kenardy, J. A., Hazell, P. L., Carter, G. L., Williamson, M., & Raphael, B. (1997). Psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake: III. Role of vulnerability factors in post-disaster morbidity. *Psychological Medicine*, 27(1), 179–190. <https://doi.org/10.1017/s0033291796004244>
- Everly Jr., G. S., & Lating, J. M. (2017). The Johns Hopkins guide to psychological first aid. Johns Hopkins University Press.
- Pellegrino, A., & DiGangi, J. A. (2017). Lending support in the aftermath of trauma: A guide to trauma-informed caregiving. American Psychological Association.
- Roberts, A. R., & Yeager, K. R. (2019). Pocket guide to crisis intervention. Oxford University Press.
- Schreiber, M. D., Gurwitch, R. H., & Pfefferbaum, B. (2019). The handbook of disaster psychiatry. Cambridge University Press.
- Shultz, J. M., Forbes, D., Waldrop, A., & North, C. S. (2015). Critical incident stress management (CISM): A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 20, 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.12.003>



ISBN: 978-9942-684-35-6



9 789942 684356