

CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LA URGENCIA PSIQUIÁTRICA



Ps. Laura Vidales Carmona

Psicóloga Unidad de Salud Mental Hospital de Quilpué

¿QUÉ ES LA CONTENCIÓN ?



- **Acto de recibir, contener, acoger el contenido, proteger, cuidar.**
- **Procedimiento clínico que realiza el equipo de salud, que asegura el respeto de los derechos de las personas, la vida del paciente y la integridad física y mental de los funcionarios que participan.**

¿QUÉ ES LA CONTENCIÓN EMOCIONAL?

Procedimiento terapéutico con el fin de tranquilizar y estimular la confianza del afectado por una crisis emocional



¿QUÉ ES LA CONTENCIÓN EMOCIONAL?

Procedimiento terapéutico con el fin de tranquilizar y estimular la confianza del afectado por una crisis emocional

•FORMAS DE CONTENCIÓN

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1- Emocional: | Escuchar, persuadir |
| 2- Ambiental: | Aplacar, dar confianza |
| 3- Farmacológica: | Explicar procedimientos |
| 4- Física o Mecánica: | Proteger |



¿QUÉ ES LA CONTENCIÓN EMOCIONAL?

Procedimiento terapéutico con el fin de tranquilizar y estimular la confianza del afectado por una crisis emocional

•FORMAS DE CONTENCIÓN

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1- Emocional: | Escuchar, persuadir |
| 2- Ambiental: | Aplacar, dar confianza |
| 3- Farmacológica: | Explicar procedimientos |
| 4- Física o Mecánica: | Proteger |

•FASES DE LA CONTENCIÓN

- 1º C. emocional
- 2º C. emocional + C. ambiental
- 3º C. emocional + C. ambiental + C. farmacológica
- 4º C. emocional + C. ambiental + C. farmacológica + C. física



ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LOS GRANDES SINDROMES

1- INTENTO DE SUICIDIO

- Entrevista privada con el paciente
- Abordar tema del suicidio directa, lenta y empáticamente
- No banalizar ningún tipo de intento de suicidio



ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LOS GRANDES SINDROMES



1- INTENTO DE SUICIDIO

- Entrevista privada con el paciente
- Abordar tema del suicidio directa, lenta y empáticamente
- No banalizar ningún tipo de intento de suicidio

2- AGITACIÓN PSICOMOTRIZ



- Obtener información de familiares
- Interponer una mesa o similar en la entrevista
- Evitar provocar al paciente, evitar prejuicios
- Usar tono suave, calmado, seguro, sin mostrar miedo
- Evitar exponer al paciente a sobreestimulación ambiental
- T. de Angustia: Tranquilizar informando del cuadro al paciente

ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LOS GRANDES SINDROMES



1- INTENTO DE SUICIDIO

- Entrevista privada con el paciente
- Abordar tema del suicidio directa, lenta y empáticamente
- No banalizar ningún tipo de intento de suicidio

2- AGITACIÓN PSICOMOTRIZ



- Obtener información de familiares
- Interponer una mesa o similar en la entrevista
- Evitar provocar al paciente, evitar prejuicios
- Usar tono suave, calmado, seguro, sin mostrar miedo
- Evitar exponer al paciente a sobreestimulación ambiental
- T. de Angustia: Tranquilizar informando del cuadro al paciente

3- ESTUPOR



- Evitar pasividad del equipo frente al paciente con estupor
- Activar al paciente verbal y emocionalmente a pesar de su inhibición

CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

Enfermo:
Necesidad



Especialista:
Conocimiento

Relación Interpersonal

- Instrumento:
- Vínculo:

Comunicación verbal y no verbal
Empatía o capacidad de ponerse en lugar del otro

CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

Enfermo:
Necesidad



Especialista:
Conocimiento

Relación Interpersonal

- Instrumento: Comunicación verbal y no verbal
- Vínculo: Empatía o capacidad de ponerse en lugar del otro

TIPOS DE RELACIÓN:

NIVEL	MÉDICO	PACIENTE	RELACIÓN TIPO
1	Actividad	Pasividad	Madre-Lactante
2	Dirección	Cooperación	Padre – Niño
3	Participación	mutua y recíproca	Adulto - Adulto

LA ENTREVISTA CLÍNICA COMO CONTENCIÓN EMOCIONAL

ENTREVISTA MÉDICA:

Tipo de encuentro entre terapeuta y paciente donde existe una forma especial de comunicación encaminada al diagnóstico y tratamiento de una dolencia.



LA ENTREVISTA CLÍNICA COMO CONTENCIÓN EMOCIONAL



ENTREVISTA MÉDICA:

Tipo de encuentro entre terapeuta y paciente donde existe una forma especial de comunicación encaminada al diagnóstico y tratamiento de una dolencia.

Comunicación verbal

- Sistema básico de comunicación
- Susceptible a distorsiones e interpretación del mensaje

LA ENTREVISTA CLÍNICA COMO CONTENCIÓN EMOCIONAL



ENTREVISTA MÉDICA:

Tipo de encuentro entre terapeuta y paciente donde existe una forma especial de comunicación encaminada al diagnóstico y tratamiento de una dolencia.

Comunicación verbal

- Sistema básico de comunicación
- Susceptible a distorsiones e interpretación del mensaje

Comunicación no verbal

- Trasciende la palabra, incluye actitud y aspecto físico
- Constituye hasta un 65% de la información transmitida
- Facilitan o entorpecen la transmisión del mensaje

LA ENTREVISTA CLÍNICA COMO CONTENCIÓN EMOCIONAL

• Acción terepéutica del médico a través de:

- Conocimientos
- Figura como terapeuta
- Actitud y aptitud en la entrevista
- Personalidad del terapeuta puede:
 - = obstaculizar el tratamiento (-)
 - = provocar efecto placebo (+)



LA ENTREVISTA CLÍNICA COMO CONTENCIÓN EMOCIONAL

• Acción terapéutica del médico a través de:

- Conocimientos
- Figura como terapeuta
- Actitud y aptitud en la entrevista
- Personalidad del terapeuta puede:
 - = obstaculizar el tratamiento (-)
 - = provocar efecto placebo (+)

• Efecto placebo

- Implicación entre la actitud de confianza y esperanza del paciente y una adecuada y acogedora actitud médica.
- Atender al enfermo con padecimientos leves, asociados a un gran componente psicológico.
- Influyen:
 - + Características de la enfermedad
 - + Personalidad del paciente y terapeuta
 - + Ambiente
 - + Relación médico - paciente



OBSTÁCULOS PARA UNA ENTREVISTA EFECTIVA



Desde la estructura:

- Desigualdad de la relación: Sentimiento de inferioridad y dependencia del paciente.
- Características del Hospital: Alta demanda, poca privacidad ambiental.
- La atención no es personalizada.

Desde el médico:

- Falta de empatía
- Saturación de trabajo: Idea de “quitárselo cuanto antes de encima”

Desde el paciente:

- Asumir la enfermedad como “agresión”
- Psicopatología exacerbada por la crisis



EMPATÍA, TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA EN LA CONTENCIÓN EMOCIONAL



Producto de:

- + las características de la relación**
- + la personalidad del médico y del paciente**
- + las actitudes y creencias del médico y del paciente**

Surgen fenómenos como:

- la empatía,**
- la transferencia y**
- la contratransferencia.**

EMPATÍA, TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA EN LA CONTENCIÓN EMOCIONAL



Producto de:

- + las características de la relación
- + la personalidad del médico y del paciente
- + las actitudes y creencias del médico y del paciente

Surgen fenómenos como:

- la empatía,
- la transferencia y
- la contratransferencia.

EMPATÍA: Habilidad social fundamental que permite al individuo anticipar, comprender y experimentar el punto de vista de otras personas.

- Una de las cualidades más importantes de un médico o terapeuta
- Aumenta la confianza y esperanza del paciente en el médico
- Mejora significativamente el curso del tratamiento

EMPATÍA, TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA EN LA CONTENCIÓN EMOCIONAL



TRANSFERENCIA:

Son los sentimientos positivos y negativos, los deseos y actitudes que surgen en la persona al relacionarse con otro. En este fenómeno se actualizan los vínculos con personas significativas en la vida del sujeto.

- Figura del médico como parental y acogedor evoca la transferencia
- Dependencia y necesidad de ayuda del paciente estimula la transferencia

Transferencia Positiva:

Figura amable, admirable que favorece el efecto del tratamiento.

Transferencia Negativa:

Figura malévola, déspota que hace ineficaz los efectos más biológicos del tratamiento.

- Es importante que el terapeuta conozca sus preferencias y rechazos conscientes e inconscientes, para controlarlos y aprovecharlos terapéuticamente.

EMPATÍA, TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA EN LA CONTENCIÓN EMOCIONAL



CONTRATRANSFERENCIA:

- Son todos los procesos inconscientes que el paciente provoca en el terapeuta.
- Se generan distorsiones en la comunicación
- Si no se controlan estas emociones puede tener efectos antiterapéuticos
- También puede ser positiva o negativa
- La reacción emocional a las características físicas y psíquicas del paciente en forma moderada es inevitable y normal.
- Es importante que el médico tenga mínimamente aclarados sus conflictos personales
- Se requiere un adecuado manejo de la empatía, transferencia y contratransferencia para objetivizar la observación clínica.

DIFICULTADES EN LA CONTENCIÓN EMOCIONAL: BURN-OUT Y DESGASTE DE LA EMPATÍA



BURN-OUT:

Estado progresivo de agotamiento físico, emocional y psicológico por un involucramiento emocional demandante y prolongado. Más habitual en equipos que trabajan con el paciente durante años.

- Síntomas:
 - + Físicos: fatiga, problemas de sueño, dolencias físicas.
 - + Emocionales: Irritabilidad, ansiedad, depresión.
 - + Conductuales: Agresión, bajo rendimiento, ausentismo.
 - + Interpersonales: Pobre comunicación, aislamiento.

- Consecuencias:
 - + Más susceptible al desgaste de empatía
 - + Dificultad para la **CONTENCIÓN EMOCIONAL**

- Herramientas:
 - + Supervisión grupal, humor y psicoeducación en el tema.

CONTENCIÓN EMOCIONAL EN LA URGENCIA PSIQUIÁTRICA

