
APUNTES BREVES

INTERVENCIÓN EN CRISIS: UNA ESTRATEGIA CLÍNICA NECESARIA Y RELEVANTE EN COLOMBIA

CARLOS ANDRÉS GANTIVA DÍAZ
UNIVERSIDAD DE SAN BUENA VENTURA SEDE BOGOTÁ

FECHA RECEPCIÓN: 12/05/10

FECHA ACEPTACIÓN: 27/05/10

Lo que se conoce generalmente como intervención en crisis (IC) es aplicada con frecuencia por profesionales de diferentes disciplinas y en diferentes situaciones, pues es utilizada por personal médico y de la salud (entrega de diagnósticos graves y noticia de muertes de seres queridos, entre otros), policías y miembros de fuerzas armadas o cuerpo de bomberos (rescates, desastres naturales y atentados terroristas), psicólogos y trabajadores sociales (violencia, asaltos, delitos sexuales, entre otros), clérigos y psicopedagogos. El concepto de intervención en crisis ha sido asociado por lo general con la intervención que se hace en un primer momento a causa de la vivencia de un evento traumático, sin embargo, este es un concepto errado. La IC abarca no solo ese primer momento, el cual es denominado primeros auxilios psicológicos (PAP), sino también la terapia que se realiza posteriormente, la cual es conocida como terapia de crisis.

Una intervención, en el sentido estricto de la palabra, no es una terapia, pues se diferencia de ella en la profundidad, la estructura, los procesos de evaluación y los requisitos de base para llevarla a cabo (conocimiento profundo de los procesos psicológicos que explican el comportamiento humano, contexto de aplicación y

objetivos), que es lo que ocurre en los primeros auxilios psicológicos, así como en otro tipo de intervenciones bien documentadas y estructuradas, como el caso de las intervenciones motivacionales.

De esta forma, la IC abarca dos grandes momentos, uno dirigido a la expresión emocional y a su procesamiento, a la evaluación del daño y a la activación de las redes de soporte social; y un segundo momento dirigido a la integración de la crisis a la vida de la persona, la toma de decisiones y el restablecimiento de excesos o déficit emocionales o conductuales producto de la crisis.

El uso de la IC de una forma responsable y completa, y no solo la aplicación de los PAP, es una estrategia efectiva para disminuir la posterior aparición de trastornos psicológicos, y en un país como Colombia esto es particularmente cierto pues factores como el conflicto armado generan situaciones de crisis severas tales como el secuestro, los atentados terroristas, las masacres y el fenómeno de desplazamiento. *El conflicto armado* en Colombia ha dejado un número incontable de muertes y ha generado el desplazamiento de más de 1'000.000 de colombianos en los últimos cinco años (Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, 2009), así como la desaparición forzosa de más de 9.000 ciudada-

* Coordinador de investigaciones. Facultad de Psicología Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. Mail: cgantiva@usbog.edu.co

nos (Personería de Bogotá, 2008). De igual forma, se ha establecido que el 50% de las víctimas directas de dicho conflicto son menores de 18 años (Procuraduría General de la Nación & UNICEF, 2006) y existen en la actualidad un promedio de 11.000 a 14.000 niños y niñas reclutados forzosamente en los grupos armados y expuestos a condiciones traumáticas de guerra, abuso sexual, maltrato físico y psicológico.

Solo en los últimos cinco años se han presentado 3.690 *secuestros* (2004 a junio de 2008), según los datos proporcionados por País Libre (2009). De acuerdo con los datos suministrados por el Ministerio de Justicia desde 1990 un total de 7.451 personas han sido *víctimas de minas antipersonales*, de las cuales el 34% son civiles y el 10% son menores de edad. Paralelamente, *el fenómeno de desmovilización* ha producido un impacto social y una amplia necesidad de atención primaria, pues solo en el 2005 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar atendió a 2.685 niños y adolescentes desvinculados de los grupos armados al margen de la ley en su Programa de Atención a Víctimas de la Violencia.

Otro fenómeno de amplio impacto es *la pobreza en Colombia y el fenómeno del desempleo*, los cuales son facilitadores de situaciones de crisis. De acuerdo con la Encuesta de Calidad de Vida (DANE, 2003), 9'120.856 de colombianos habitan en condiciones de pobreza (Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas) y el desempleo ha alcanzado un porcentaje del 11.1% (DANE, 2009). El fenómeno de la *violencia común*, es otro de los factores que hacen ampliamente vulnerable a la población colombiana a vivir situaciones de crisis, de acuerdo con la DIJIN (2009), en el año 2008 hubo 1.165 homicidios comunes, 13 homicidios colectivos, 358 muertes en accidentes de tránsito, 39 acciones terroristas, 1.267 lesiones comunes, 739 lesiones en accidentes de tránsito, 3.203 hurtos comunes, 1.134 hurtos de vehículos y 30 casos de piratería terrestre.

Otras situaciones directamente relacionadas con el surgimiento de la crisis son *los delitos sexuales*. Según datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2009), en el año 2007 se realizaron 20.273 informes periciales sexológicos, 640 casos más que en el 2006, de los cuales el 84% fue en mujeres y el 16% en hombres. Por otra parte, *el suicidio* (situación ampliamente relacionada con la crisis), ha sido reconocido por la OMS como un problema de salud pública; el Instituto

Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2009), señala que en el 2007 se realizaron 1.771 necropsias médico legales por probable suicidio consumado, 20 casos más que en el 2006 con una mayor tasa en hombres entre los 70 y 74 años. Así mismo, se reportaron 3.223 muertes accidentales y 6.303 lesiones accidentales, las cuales pudieron haber sido prevenidas.

De otro lado, *el diagnóstico de enfermedades de alto impacto* tales como el cáncer, el SIDA, las enfermedades renales, el nacimiento de hijos con alteraciones o malformaciones congénitas son, entre otras, situaciones en las cuales es común encontrar respuestas de crisis en las personas y sus familias. Tales diagnósticos han alcanzado cifras considerables en Colombia, según el Instituto Nacional de Cancerología solo en el año 2005 se reportaron 5.928 nuevos casos de cáncer; de igual forma, con relación al VIH/SIDA, los datos presentados por ONUSIDA (2007), indican que en el año 2005 hubo un total de 3.940 nuevos casos según el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública; con relación a las enfermedades renales crónicas la Asociación Colombiana de Nefrología (2009) afirma que más de 20.000 colombianos se encuentran en tratamientos de diálisis y hay cerca de 3.500 personas con trasplante; con relación al nacimiento de hijos con alteraciones cromosómicas como el Síndrome Down se identifica una incidencia a nivel mundial de 1/600 – 1/1.000 y de acuerdo a estudios realizados en Colombia la incidencia es de 1/406 en Bogotá y de 1/650 en Cali (Montoya, Satizabal, García & Sánchez, 2008).

Finalmente, Colombia presenta un alto porcentaje de *víctimas por desastres naturales*, según la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en su Informe Mundial de Desastres, en Colombia en el año 2005, 1'101.315 personas se vieron afectadas por algún desastre natural, 231 personas perdieron la vida, 663 resultaron heridas, 12.329 familias perdieron la totalidad de sus viviendas y 50.439 la perdieron de forma parcial (Ministerio de Educación Nacional, 2009).

Las estadísticas mencionadas, muestran que las necesidades del país en el campo psicológico son evidentes. Se observa una severa problemática que requiere de intervenciones especializadas, puesto que Colombia es un país ampliamente vulnerable a problemáticas de salud mental.

REFERENCIAS

- Asociación Colombiana de Nefrología. (2009). *Aumentan los casos de enfermedades renales en Colombia*. En: <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=779161>
- Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento. (2009). *Cifras desplazamiento Colombia*. En: http://www.codhes.org/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=39&Itemid=51
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2003). *Encuesta de Calidad de Vida*. En: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=35&id=576&Itemid=1086
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2009). *Encuesta de Calidad de Hogares*. En: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=19&id=76&Itemid=258
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2005). *Ruta jurídica y fundamentos normativos de los niños, niñas y jóvenes desvinculados del conflicto armado*.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2009). *División de Referencia de Información Pericial*. En: http://www.medicinalegal.gov.co/index.php?option=com_wrapper&Itemid=323
- Instituto Nacional de Cancerología. (2005). *Anuario Estadístico*. En: http://www.incancerologia.gov.co/documentos/3_27_2007_1_54_36_PM_Anuario%202005.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (2009). *Centro virtual de noticias*. En: <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-115152.html>
- Montoya, J., Satizabal, J., García, F. & Sánchez, A. (2008). *Perspectiva y comprensión bioquímica del Síndrome de Down*. *El Hombre y la Máquina* (30) 118-129.
- País Libre (2009). *Estadísticas generales de secuestro Enero 1996-Junio 2008*. En: http://www.paislibre.org/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=28&Itemid=84
- Personería de Bogotá. (2008). *No a impunidad en desaparición forzada*. En: <http://www.personeriabogota.gov.co/?idcategoria=2584>
- Procuraduría General de la Nación & UNICEF. (2006). *Lineamientos jurídicos y administrativos del Estado colombiano para la atención a los niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado*. Colombia: Editorial Gente Nueva.
- ONUSIDA. (2007). *Situación de la epidemia de Sida*: En: http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf.