

Conozcamos las estrategias y mejores prácticas en las técnicas de reducción de crisis

Caribel Sanabria Vélez, Ph.D.



Northeast and Caribbean (HHS Region 2)

MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Sobre Nosotros

El MHTTC del Noreste y el Caribe ha proporcionado 5 años (2018-2023) de financiamiento para:

Desarrollar la capacidad de la fuerza laboral de salud mental para ofrecer prácticas prometedoras y basadas en evidencia a las personas con enfermedades de salud mental.

Abordan la continuidad completa de servicios que abarcan la prevención, el tratamiento y el apoyo para la recuperación de enfermedades mentales.

Capacitar a la fuerza laboral relacionada (policía / primeros respondedores, proveedores de atención primaria, servicios vocacionales, etc.) para brindar servicios efectivos a personas con enfermedades de salud mental.

Se han proporcionado fondos adicionales para apoyar la capacitación y la consulta directamente a las escuelas y organizaciones comunitarias relacionadas en el área de salud mental escolar.



Aumente su conocimiento y habilidades

¡Manténgase al día con las últimas prácticas, recursos y tecnología efectivas!

Suscríbese para recibir nuestros correos electrónicos.
¡Todas las actividades son gratis!

<https://bit.ly/3IU0xF4>

¡Queremos sus comentarios!

Nuestro financiamiento proviene de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que requiere que evaluemos nuestros servicios.

Agradecemos sus comentarios honestos y ANÓNIMOS acerca de este evento, que proporcionarán información a SAMHSA y nos ayudarán a planificar nuestros programas. Sus comentarios sobre esta capacitación nos ayudarán a desarrollar capacitaciones que sean relevantes para sus necesidades profesionales actuales. Por lo tanto, ¡sus comentarios cuentan!



Northeast and Caribbean (HHS Region 2)

MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network

Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Relevo de responsabilidad

Esta presentación fue preparada por la Red MHTTC bajo un acuerdo cooperativo de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Todo el material que aparece en esta presentación, con la excepción de la información tomada directamente de fuentes con derechos de autor, está en el dominio público y puede ser reproducido o copiado sin permiso de SAMHSA o de los autores. Se agradece la citación de la fuente. Por favor, no reproduzca ni distribuya esta presentación por una tarifa sin autorización específica por escrito del MHTTC del Noreste y el Caribe.

Al momento de esta presentación, Miranda Delphin-Rittmon se desempeña como Subsecretaria de Salud Mental y Uso de Sustancia en SAMHSA. Las opiniones expresadas en esta presentación son las opiniones de las presentadoras y no reflejan la posición oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) o SAMHSA. No se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del DHHS o SAMHSA por las opiniones descritas en esta presentación.

El MHTTC utiliza lenguaje afirmativo, respetuoso y orientado a la recuperación en todas las actividades. Este lenguaje es:

BASADO EN LAS FORTALEZAS Y ESPERANZADO

INCLUSIVO Y ACEPTADOR DE LA DIVERSIDAD DE CULTURAS, GÉNEROS, PERSPECTIVAS Y EXPERIENCIAS

CENTRADO A LA SANACIÓN Y RESPONSIVO AL TRAUMA

INVITA A LOS INDIVIDUOS A QUE PARTICIPAN DE SUS PROPIOS TRAYECTORIAS

PRIMERO LAS PERSONAS Y LIBRE DE ETIQUETAS

SIN JUZGAR Y EVITANDO ASUNCIONES

RESPECTUOSO, CLARO Y ENTENDIBLE

CONSISTENTE CON NUESTRAS ACCIONES, POLÍTICAS Y PRODUCTOS



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Presentadora



Objetivos

- Definiremos el concepto de crisis
- Dialogaremos sobre la intervención en crisis
- Tocaremos las áreas de importancia en la comunicación
- Veremos el modelo de intervención en crisis
- Aprenderemos acerca de las 10 estrategias de descalamamiento de crisis
- Conoceremos la importancia de la validación y prevención
- Repasaremos qué podemos hacer antes y después de la crisis



Cómo nos
encontramos en
estas áreas

Físico

Mental

Espiritual

Emocional

Muchos conflictos y crisis ocurren después de la jornada laboral habitual, por lo que es posible que el terapeuta principal y psiquiatra no estén presentes. Los trabajadores de atención directa, junto con el personal de enfermería, por lo tanto, tienen un papel clave aquí.

¿Qué
piensa
sobre la
crisis?

¿Qué sucedió?

¿Por qué sucedió?

¿Qué se podría hacer
para evitar que suceda?

¿Qué es una crisis?

- "Una alteración aguda u homeostasis psicológica en la que fallan los mecanismos habituales de afrontamiento y existe evidencia de angustia y deterioro funcional" Robert, p.331, 2005

Percepción = interrupción

- La crisis es la respuesta a un incidente crítico.





¿Qué es una crisis?

- Una situación agobiante
- Implica un cambio en el estado normal y estable de una persona en el que los métodos habituales de afrontamiento y resolución de problemas no funcionan
- La crisis puede presentarse de diferentes maneras
- La técnicas de descalamamiento son necesarias cuando los sujetos se agitan

Formas en que una persona puede actuar

Verbalmente

Gritos
Amenazas
Declaraciones

Físicamente

Lucha
Agresión física



Seguridad primero

- Proporcione siempre una salida fácil para usted y el sujeto
- Espacio físico y distancia
- Evaluación de riesgos
- Intención
- Plan
- Medio



Intervención en crisis

Intervenir en una crisis significa introducirse de manera activa en la situación vital de la persona que la está experimentando para ayudarla a movilizar sus propios recursos para superar el problema y recuperar el equilibrio emocional

Intervención en crisis

- Orientación de aquí y ahora
- Interacciones por tiempo limitado
- Una visión del comportamiento como una reacción comprensible al estrés
- Sea activo para ayudar, explorar y resolver
- Enfóquese solo en objetivos relacionados con el abordaje de las crisis
- Resolución de problema(s)
- La construcción de la autoimagen y la confianza en uno mismo

¿Qué hacer?

- Construya una buena relación
- Empatía: una visión del comportamiento como una reacción comprensible al estrés
- Proporcione siempre una salida fácil para usted y el sujeto
- Espacio físico y distancia
- Siempre que sea posible, use las propias palabras y declaraciones del cliente

¿Qué no hacer?

- Trate de reducir el enfoque fuera de la frecuencia del comportamiento (ej., “Esta es la cuarta vez este mes que insultas a un miembro del personal”)
- Evite juegos de poder (ej., “Harás lo que yo diga”)
- No ignore la perspectiva del cliente sobre la situación, incluso si la ve de manera diferente (ej., “Su centro no me proporciona exactamente la comida que quiero y, por lo tanto, quiere hacerme daño”)

¿Qué no hacer?

- Evite la vergüenza y la culpa
- Evite las comparaciones con otros clientes
- Evite el sesgo de confirmación y sus estereotipos preexistentes sobre un cliente específico o un grupo de personas
- Sea consciente de su entorno y evite los espacios pequeños y aislados (ej., armarios)
- No se quede cara a cara con un cliente que haya tenido episodios agresivos recientes



Escuchemos

- Escuchar a la persona y a sus seres queridos es el elemento más importante; no deje que el sesgo de confirmación le haga tropezar.
- Escucha reflexiva: comuníquese que comprende (no tiene que estar de acuerdo con) el punto de vista del sujeto.
- Construya una buena relación
- Busque oportunidades para validar la perspectiva y la experiencia del sujeto.

Sea
consciente
de su propia
presentación

- Postura
- Lenguaje no verbales
- Voz: tranquila, no demasiado alta
- Proyecte la mentalidad, el estado de ánimo y el nivel de control que desea ver en el sujeto



Comunicación

- Desde el punto de vista de los receptores:
 - Contenido = 7 – 10%
 - Voz = 33 – 40%
 - Comunicación no verbal = 50 – 60%

¡Todo está en la entrega!



Comunicación



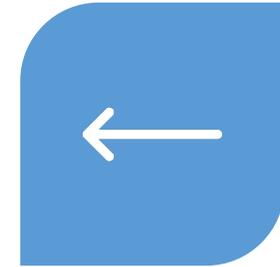
TONO = ACTITUD



RITMO =
VELOCIDAD



TONO = ALTO O
SUAVE



MODULACIÓN =
FLUJO Y REFLUJO

Construyendo relaciones

¿Tiene una
relación?

¿Tiene una
alianza
terapéutica?

¿Cuál es su
conjunto de
habilidades?

Modelo de siete pasos de A. Roberts



Impacto positivo de las técnicas de desescalamiento

Prevenir el comportamiento violento

Evitar el uso de restricciones

Reducir la ira y la frustración del paciente

Mantener la seguridad de los que están alrededor

Mejorar las relaciones entre el proveedor y la persona

Permitir la capacidad de una persona para manejar sus propias emociones

Crear confianza

Ayudar a una persona a desarrollar sentimientos de esperanza, seguridad y aceptación

10 estrategias de descalamiento de crisis

Estrategias de descalamamiento

1. Sea empático y no juzgue
2. Respete el espacio personal
3. Use un lenguaje corporal no amenazante
4. Evite reaccionar exageradamente
5. Céntrese en los sentimientos de la persona
6. Ignore preguntas desafiantes
7. Establezca límites
8. Elija sabiamente en lo que insiste
9. Permita la reflexión silenciosa
10. Deje tiempo para las decisiones

Sea empático y no juzgue

- Utilizar escucha reflexiva
- No imponer sus propios valores y pensamientos sobre lo que está pasando
- Ayuda a la persona a sentirse comprendida

Respete el espacio personal

- Estemos seguros, tome en consideración su seguridad y la seguridad de su paciente
- Una buena regla general es dos pies de distancia

Use un lenguaje corporal no amenazante

- No estar por encima de una persona
- Estar a la altura de la persona
- Brazos descruzados, manos abiertas

Evite reaccionar exageradamente

- Evite culpar, avergonzar, confrontar o etiquetar
- Si se encuentra molesto o abrumado, evalúe su estado
- Reconozca si no esta listo para responder

Céntrese en los sentimientos

A thick yellow horizontal bar spans the width of the slide, with a vertical yellow bar extending downwards from its right end.

- El tiempo de esto es importante
 - No le diga a una persona cómo se siente
 - Haga buenas preguntas y reflexione sobre lo que está pasando
- 
- A thin grey horizontal bar is located at the bottom of the slide.

Ignore preguntas desafiantes

- Cuando a una persona está molesta no le gusta que lo desafíen con preguntas difíciles
- Evita estas preguntas con silencios o reflexiones que dirijan la conversación en otra dirección

Establezca límites

A thick yellow horizontal bar spans the width of the slide, with a vertical yellow bar extending downwards from its right end.

- No prometa cosas que no puede cumplir
- No establezca límites a las cosas que no puede controlar o cumplir

Elija sabiamente en lo que insiste

- ¿En lo que insiste tiene que ver más acerca de usted o de la persona con la que está trabajando?
- Regla general: a las personas no le gusta que le digan qué hacer

Permita la reflexión silenciosa

- El silencio es poderoso: no tenemos que responder inmediatamente a lo que dice una persona
- Tómese el tiempo para ser intencional y reflexivo sobre cómo responder

Deje tiempo para las decisiones

- No establezca un límite de tiempo que no puede reforzar
- Cuando las personas sienten que no tienen otra opción, a menudo eligen lo contrario de lo que esperamos

Otras técnicas de descalamamiento

Ser un espejo

Neutralidad

Postura no
defensiva

Minimice los
gestos, el ritmo, la
inquietud

Tono de voz
modulado

Respuestas sin
emociones

Palabras pequeñas
y fáciles de
entender

Sea conciso

Responda
preguntas si puede

Empatizar con los
sentimientos, no
con los
comportamientos

Dar opciones de
alternativas
seguras

Confíe en sus
instintos

Actividad

Emmanuel

- Emmanuel es un estudiante de 17 años. Recientemente se mudó del centro de la isla al área metropolitana y no ha tenido una transición fácil. Tiene mucho resentimiento hacia sus padres y se mantiene constante en sus sentimientos y actitud de que “este lugar apesta. Si mis padres se preocuparan por mí, no se habrían mudado.”
- Emmanuel estaba teniendo una mañana difícil y para ayudarse a sí mismo a “pasar el día” salió al estacionamiento durante el almuerzo y tomó unos sorbos de vodka que guarda en su auto. Regresó a clase después del almuerzo y cuando el maestro lo llamó para responder una pregunta, no respondió. El maestro lo vuelve a llamar para que responda la pregunta y él grita: “Puedes llamar a otra persona. Ya terminé hoy.” El maestro continua preguntándole a Emmanuel para obtener su respuesta y está claro que él se está poniendo nervioso. Comienza a romper papel de su libro, arrugando cada pieza y tirándosela hacia el maestro.

¿Qué estrategias podríamos utilizar?

- Imagine que es el maestro. ¿Cuál de las diez estrategias integrativas de descalamamiento de crisis?
 - ¿Cómo podría abordar esta intervención para que Emmanuel vuelva a su comportamiento inicial?
1. Sea empático y no juzgue
 2. Respete el espacio personal
 3. Use un lenguaje corporal no amenazante
 4. Evite reaccionar exageradamente
 5. Céntrese en los sentimientos de la persona
 6. Ignore preguntas desafiantes
 7. Establezca límites
 8. Elija sabiamente en lo que insiste
 9. Permita la reflexión silenciosa
 10. Deje tiempo para las decisiones

Identifique las estrategias de descalamamiento que serían de ayuda para esta crisis

1. Sea empático y no juzgue
2. Respete el espacio personal
3. Use un lenguaje corporal no amenazante
4. Evite reaccionar exageradamente
8. Elija sabiamente en lo que insiste
9. Permita la reflexión silenciosa
10. Deje tiempo para las decisiones

Sandra

- Sandra es una mujer de 58 años que se presenta en la sala de emergencias con dolor en el pecho y de cabeza. Históricamente, se presenta en las noches más frías cuando no llega al refugio a tiempo para asegurar una cama. Sin embargo, tiene preocupaciones de salud legítimas.
- Después de ser evaluada por la enfermera, el médico y recibir una comida caliente y algunos medicamentos para tratar su dolor de pecho y dolor de cabeza, se le informó que no estaba ingresada y fue dada de alta a la comunidad. Sandra se agitó y dijo: “¡No me van a dar de alta! No puedes enviarme allí en una noche como esta. Además, no me siento bien. También tengo dolores estomacales que no me han evaluado.”

¿Qué estrategias podríamos utilizar?

- Imagine que es la enfermera. ¿Cuál de las diez estrategias integraría en su desescalada de crisis?
 - ¿Cómo podría abordar esta intervención para que Sandra vuelva a su comportamiento inicial?
1. Sea empático y no juzgue
 2. Respete el espacio personal
 3. Use un lenguaje corporal no amenazante
 4. Evite reaccionar exageradamente
 5. Céntrese en los sentimientos de la persona
 6. Ignore preguntas desafiantes
 7. Establezca límites
 8. Elija sabiamente en lo que insiste
 9. Permita la reflexión silenciosa
 10. Deje tiempo para las decisiones

Identifique las estrategias de descalamamiento que serían de ayuda para esta crisis

1. Sea empático y no juzgue
2. Respete el espacio personal
3. Use un lenguaje corporal no amenazante
4. Evite reaccionar exageradamente
8. Elija sabiamente en lo que insiste
9. Permita la reflexión silenciosa
10. Deje tiempo para las decisiones

Juan

- Juan es un hombre de 28 años que se presenta a la cita de terapia de su esposa. Juan y su esposa han estado luchando contra el estrés relacionado con sus trabajos. Su estrés conduce con frecuencia a conflictos verbales. Si bien su esposa comenzó la consejería individual para abordar sus problemas, Juan rechazó la terapia individual y la terapia marital, pero accedió a asistir a esta cita.
- Durante la sesión, Juan se agitó cuando el terapeuta le sugirió a Juan que podía apoyar más a su esposa si la escuchaba más en lugar de culparla y acusarla de causar estrés en su relación. Juan comenzó a gritar, salió de la sesión a la sala de espera y gritó. “¡Sabía que esta terapia era una tontería y que estabas aquí haciéndome quedar mal! Eso es todo lo que haces, culpar a los demás en lugar de asumir la responsabilidad de tu propia basura.”

¿Qué estrategias podríamos utilizar?

- Imagine que es el terapeuta. ¿Cuál de las diez estrategias integraría en su desescalada de crisis?
 - ¿Cómo podría abordar esta intervención para que Juan vuelva a su comportamiento inicial?
1. Sea empático y no juzgue
 2. Respete el espacio personal
 3. Use un lenguaje corporal no amenazante
 4. Evite reaccionar exageradamente
 5. Céntrese en los sentimientos de la persona
 6. Ignore preguntas desafiantes
 7. Establezca límites
 8. Elija sabiamente en lo que insiste
 9. Permita la reflexión silenciosa
 10. Deje tiempo para las decisiones

Identifique las estrategias de descalamamiento que serían de ayuda para esta crisis

1. Sea empático y no juzgue
2. Respete el espacio personal
3. Use un lenguaje corporal no amenazante
4. Evite reaccionar exageradamente
6. Ignore preguntas desafiantes
7. Establezca límites
9. Permita la reflexión silenciosa
10. Deje tiempo para las decisiones



Comunicación

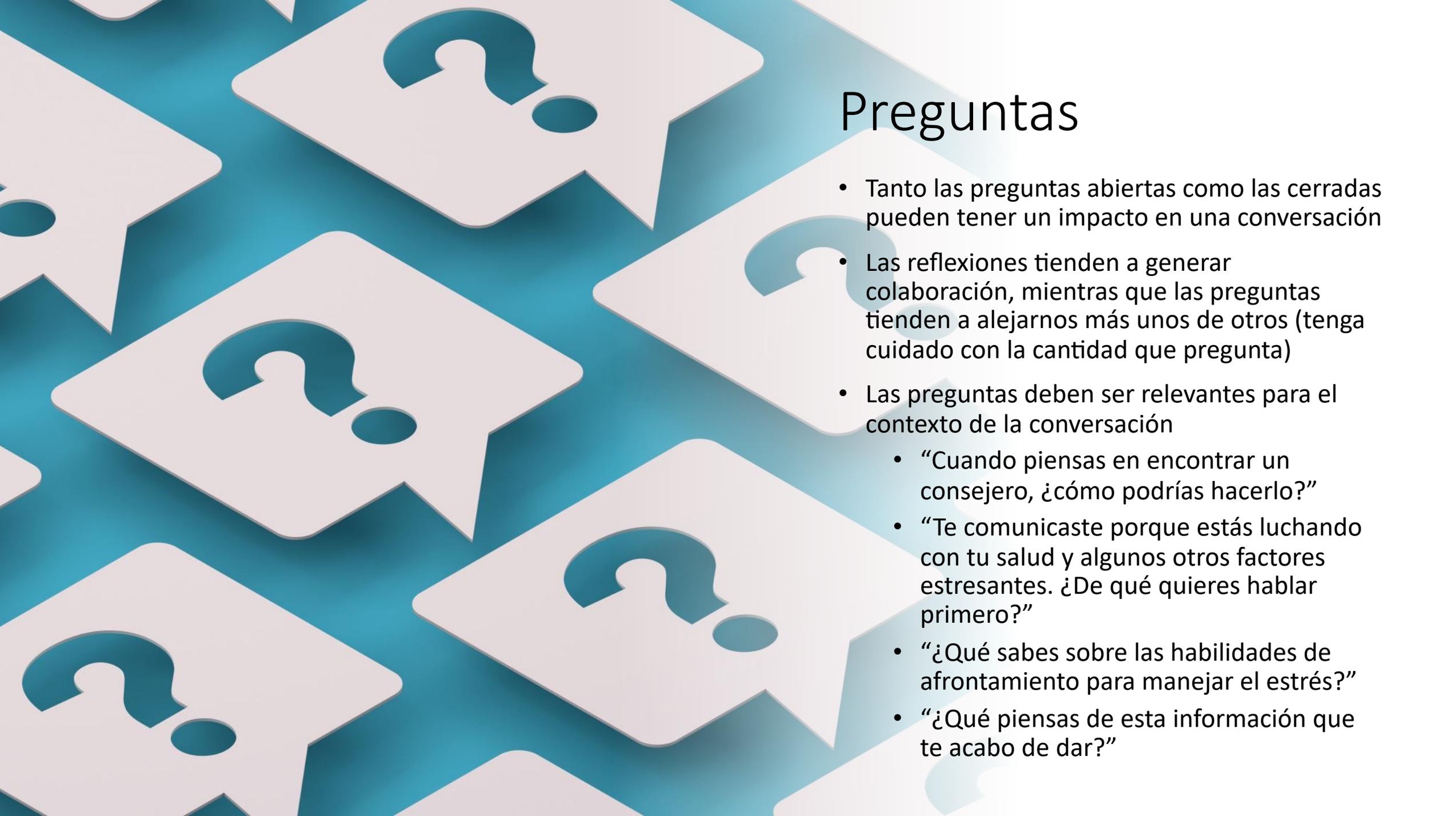
Habilidades básicas de comunicación

- Preguntar: utilizar preguntas (abiertas y cerradas) para recopilar información, comprender el problema de la persona y expresar curiosidad
- Escuchar: usar reflexiones para expresar empatía, animar a la persona a expresar y revelar más sobre lo que está pasando y guiar la conversación
- Informar: proporcionar datos, hechos e información que podría ser útil para una persona
- Usamos reflexiones y preguntas para preguntar, escuchar e informar



Escucha reflexiva

- Reflexiones simples: usar las palabras de la persona para repetir lo dicho.
 - Ej: “está abrumado”, “está nervioso”, “está enojado”
 - Reflexiones complejas: sirven para guiar a la persona en la conversación. Por lo general, ofrece dirección, profundidad o emoción a lo que la persona acaba de decir.
 - Ej: “está pensando en hacer un cambio”, “se cansa de deprimirse”, “quiere pasar el rato con sus amigos sin sentirse presionado por beber”
-

The background of the slide features a repeating pattern of light blue speech bubbles, each containing a dark blue question mark. The bubbles are arranged in a staggered, overlapping manner, creating a sense of depth and movement. The overall color palette is a mix of light and dark blues, with white text for the main content.

Preguntas

- Tanto las preguntas abiertas como las cerradas pueden tener un impacto en una conversación
- Las reflexiones tienden a generar colaboración, mientras que las preguntas tienden a alejarnos más unos de otros (tenga cuidado con la cantidad que pregunta)
- Las preguntas deben ser relevantes para el contexto de la conversación
 - “Cuando piensas en encontrar un consejero, ¿cómo podrías hacerlo?”
 - “Te comunicaste porque estás luchando con tu salud y algunos otros factores estresantes. ¿De qué quieres hablar primero?”
 - “¿Qué sabes sobre las habilidades de afrontamiento para manejar el estrés?”
 - “¿Qué piensas de esta información que te acabo de dar?”

Tres estilos de comunicación

- El estilo de comunicación depende de dónde se encuentre el paciente en cuanto a su preparación para hacer un cambio y lo que estamos tratando de lograr
 - De seguida (*following*): predomina la escucha y normalmente no tiene agenda. El líder de la comunicación es el paciente.
 - Guiada: ayuda a las personas a encontrar su camino. Apoya activamente a una persona para que resuelva las cosas por sí mismo.
 - Dirigida: le dice a una persona lo que está pasando, o qué hacer, con la expectativa de que la persona lo siga.

¿Qué es la validación?

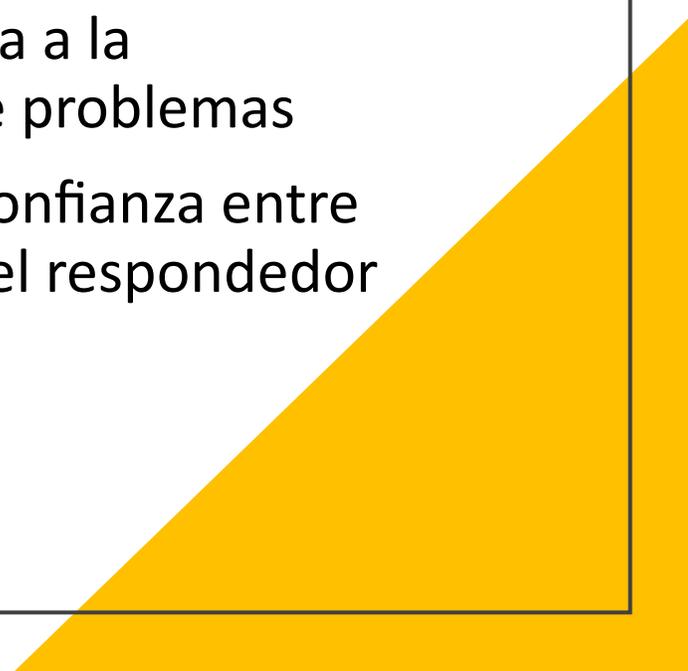
Comunicar a la persona que sus respuestas y comportamientos tienen sentido y son comprensibles dentro de su situación de vida actual



- Hace que se sienta escuchada y tomada en serio
- Los hace sentir comprendidos
- Ayuda a abrirlos a estrategias de resolución de problemas
- Les enseña a validarse a sí mismos

¿Qué hace
la validación
por la
persona en
crisis?

¿Qué hace la validación por el emisor?

- Ayuda en el descalamamiento
 - Contribuye a tranquilizar a una persona enojada
 - Abre la puerta a la resolución de problemas
 - Fomenta la confianza entre la persona y el respondedor
- 
- A yellow triangle graphic is located in the bottom right corner of the slide, pointing upwards and to the left.

¿Cómo validamos?

- El 90% está es nuestra actitud
- Escucha activa
- Contacto visual
- Presta toda tu atención
- Reflejo preciso de pensamientos y sentimientos sin interpretación o resolución de problemas



Validación directa

- No tiene que estar de acuerdo con el punto de vista de la persona
- No tiene que validar cada comunicación o comportamiento
- Muestre a la otra persona que es importante
- Fomenta la comprensión y mejora la comunicación
- Ayude a regular las emociones

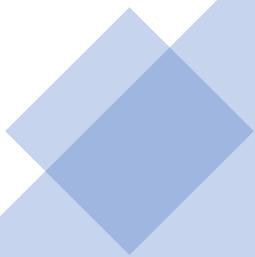
A white brushstroke graphic with a textured, hand-painted appearance, set against a light gray background. The stroke is roughly rectangular with irregular, feathered edges, particularly on the right side.

Actividad



Responda a la siguiente declaración de “persona en crisis” con una reflexión destinada a que la persona vuelva a su estado inicial

“Terminé con esto. ¿Por qué juzgas lo que hago? No haré nada de lo que quieres que haga. Solo pruébame y verás qué sucede.”





Responda a la siguiente declaración de “persona en crisis” con una reflexión destinada a que la persona vuelva a su estado inicial

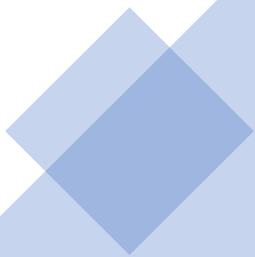
“Estoy cansado de esta mierda. Siempre haces esto. No te importa, solo quieres que me vaya de aquí.”





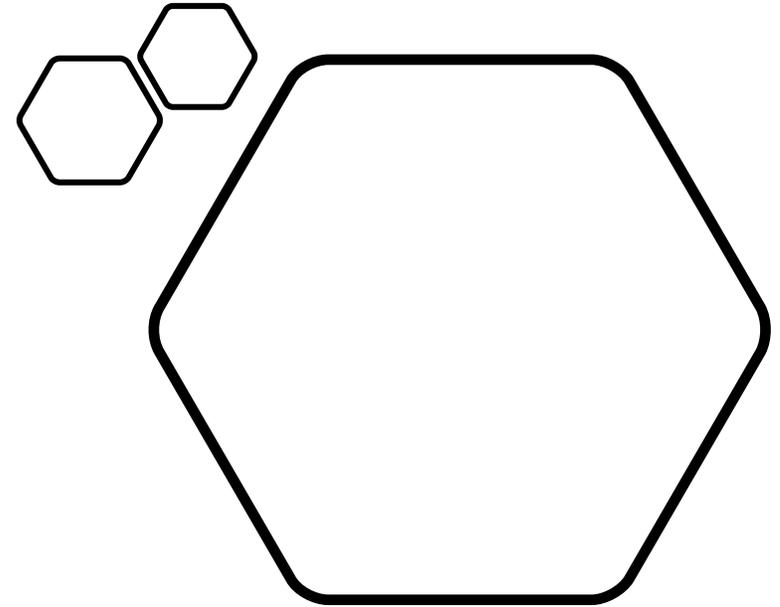
Responda a la siguiente declaración de “persona en crisis” con una reflexión destinada a que la persona vuelva a su estado inicial

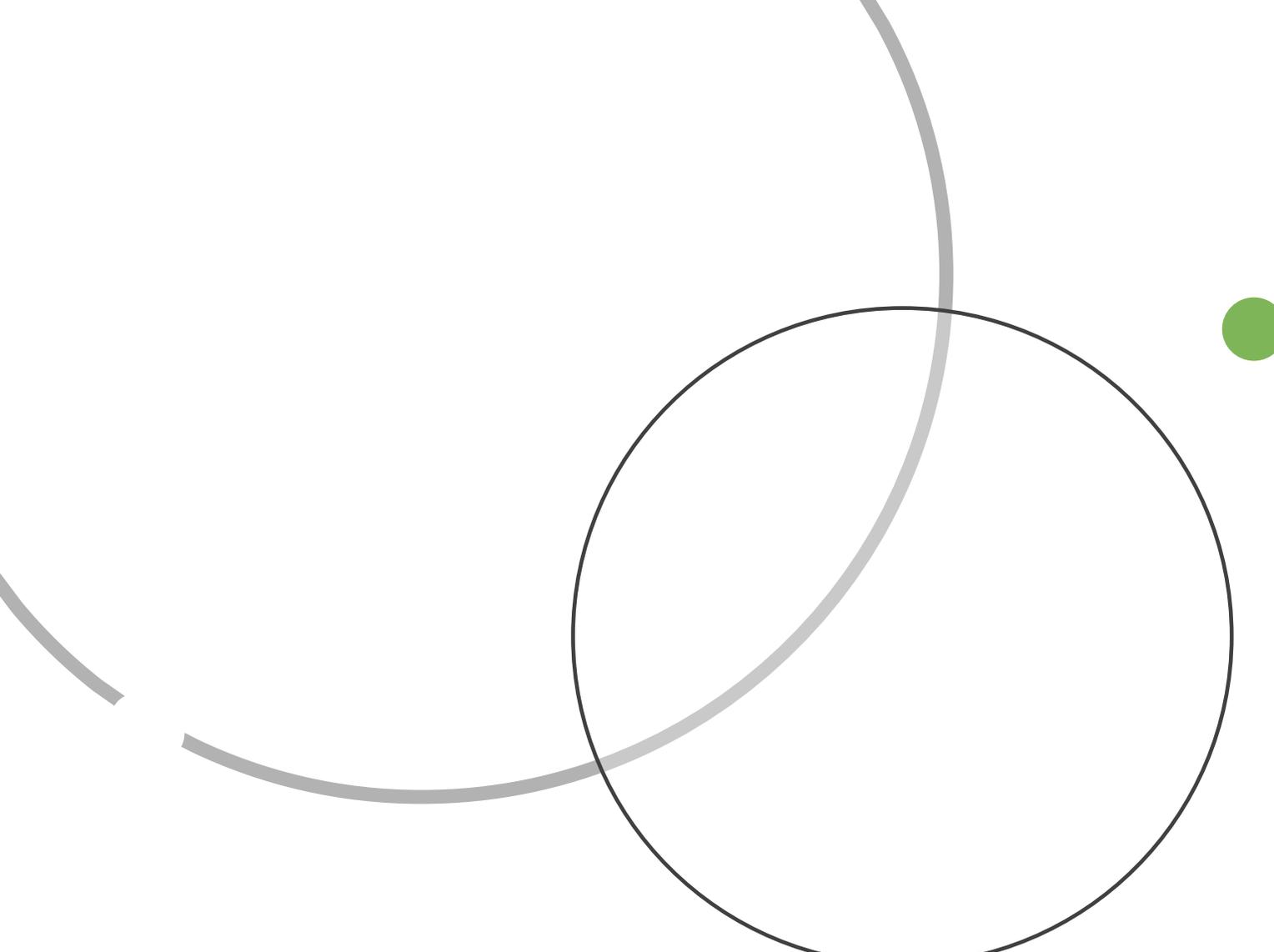
“¿Por qué debería sorprenderme? Ustedes dos, aquí, juntos, hablando de mí. Yo no soy la razón por la que todo esto ha sucedido. ¿Te ha dicho por qué estamos realmente en este lío juntos?”



Prevención

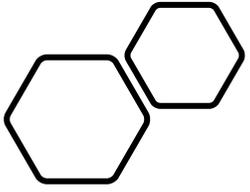
- Prevención primaria
- Escuchar
- Hacer preguntas
- Transmitir respeto
- Ofrecer empatía y tratar de comprender desde la perspectiva de la persona
- Ser una persona real
- No ser intimidante
- Respetar el espacio personal





Prevención

- Usar las propias palabras y declaraciones de la persona
- Usar un lenguaje de esperanza y colaboración
- Evitar culpar y avergonzar
- Infundir esperanza
- Concéntrese en sentir
- Ignore preguntas desafiantes
- Todas las intervenciones tienen integridad, basadas en respuestas genuinas suyas

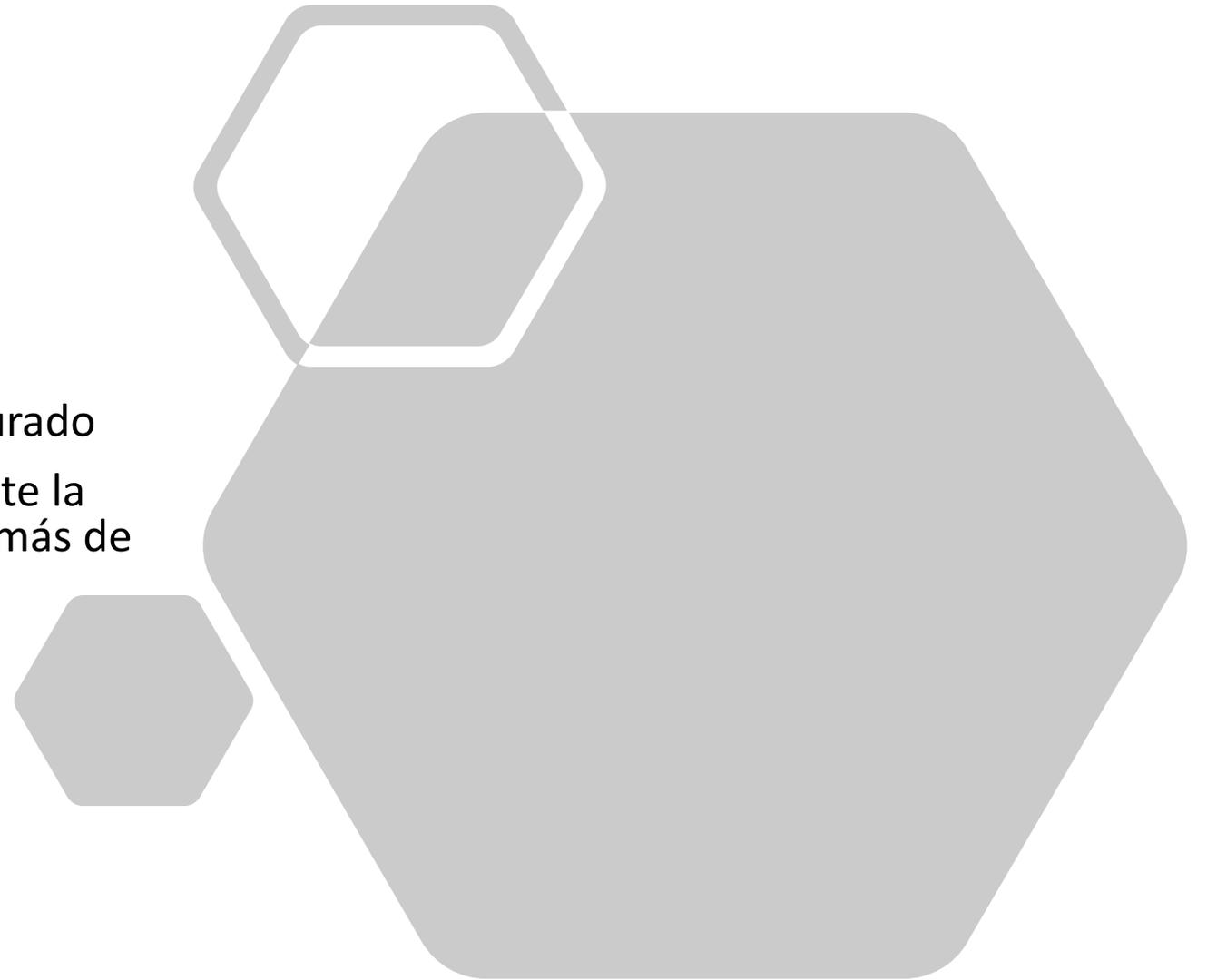


Luego de la crisis



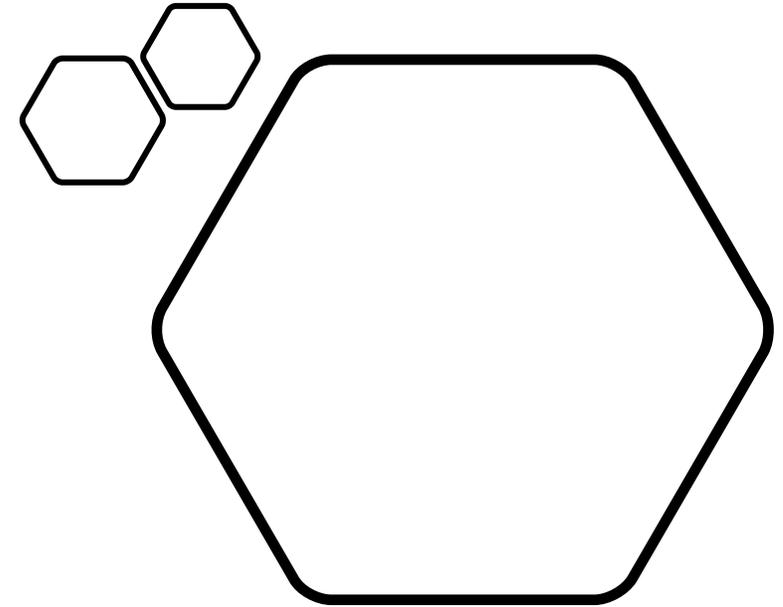
Eventos informativos

- Evento post desescalada
- Con equipo o colega; involucrar a tantos participantes como sea posible
- Enfoque estructurado vs menos estructurado
- Lecciones aprendidas: ¿qué hará diferente la próxima vez? ¿Qué pueden hacer los demás de manera diferente?
- Autocuidado
- Comprensión de los propios límites y habilidades de afrontamiento
- Prevención del agotamiento, fatiga por compasión



Tenga en consideración el autocuidado

- Comprensión de los propios límites y habilidad de afrontamiento
- Prevención del agotamiento, fatiga por compasión



Preguntas y respuestas



“La gran meta de la educación no es el conocimiento, sino la acción.”

Herbert Spencer



Información de evaluación

La red MHTTC recibe fondos de SAMHSA para brindar esta capacitación. Como parte de la recepción de estos fondos, debemos enviar datos relacionados con la calidad de este evento.

Por favor, tómese un momento para completar una breve encuesta sobre la capacitación de hoy.



<https://ttc-gpra.org/P?s=127785&lng=Spanish>



Northeast and Caribbean (HHS Region 2)

MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

¡Conéctese con nosotros!

- **Teléfono Dra. Sanabria:** (908) 774-7495
- **Correo electrónico Dra. Sanabria:** cs1594@shp.rutgers.edu

- **Correo electrónico MHTTC:** northeastcaribbean@mhttcnetwork.org
- **Nuestra página web:**
<https://mhttcnetwork.org/centers/northeast-caribbean-mhttc/home>
- **¡Síguenos en las redes sociales!**
 - **Facebook:** Northeast & Caribbean MHTTC
 - **Twitter:** @necmhttc
 - **Instagram:** @necmhttc



YOUR MHTTC ▾ TRAINING AND EVENTS ▾ RESOURCES ▾ PROJECTS ▾ COMMUNICATION ▾ ABOUT ▾

☰ NORTHEAST & CARIBBEAN MHTTC NAVIGATION (Select to expand / collapse menu)

Go to Center



En Español



Visita nuestra página

<https://mhttcnetwork.org/centers/northeast-caribbean-mhttc/en-espanol>



Referencias

Albert R. Roberts, A. R. (Ed.). (2005). Crisis intervention handbook: assessment, treatment and research. Oxford University Press.

Murphy, A. & Van Brunt, B. (2018). Addressing Dangerous: A three-pronged approach can help educators prevent or de-escalate classroom crisis. Educational leadership. P67-70.

Redmon, D., & Bastian, Kerry. (2020). Crisis Care: Assessment, De-escalation, and prevention. Part 1. Mental Health Technology Transfer Center Network, región 8.

Redmon, D., & Bastian, Kerry. (2020). Crisis Care: Assessment, De-escalation, and prevention. Part 2: practicing interventions. Mental Health Technology Transfer Center Network, región 8.

Sylvia Raffo L. Intervención en Crisis. Apuntes Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Universidad de Chile.

The Joint Commision. (2019) . Quick safety 47: De-escalation in health care. Chicago, IL.

Waitt, A. (2019). Crisis De-escalation 101. Mental Health Technology Transfer Center Network, región 3.