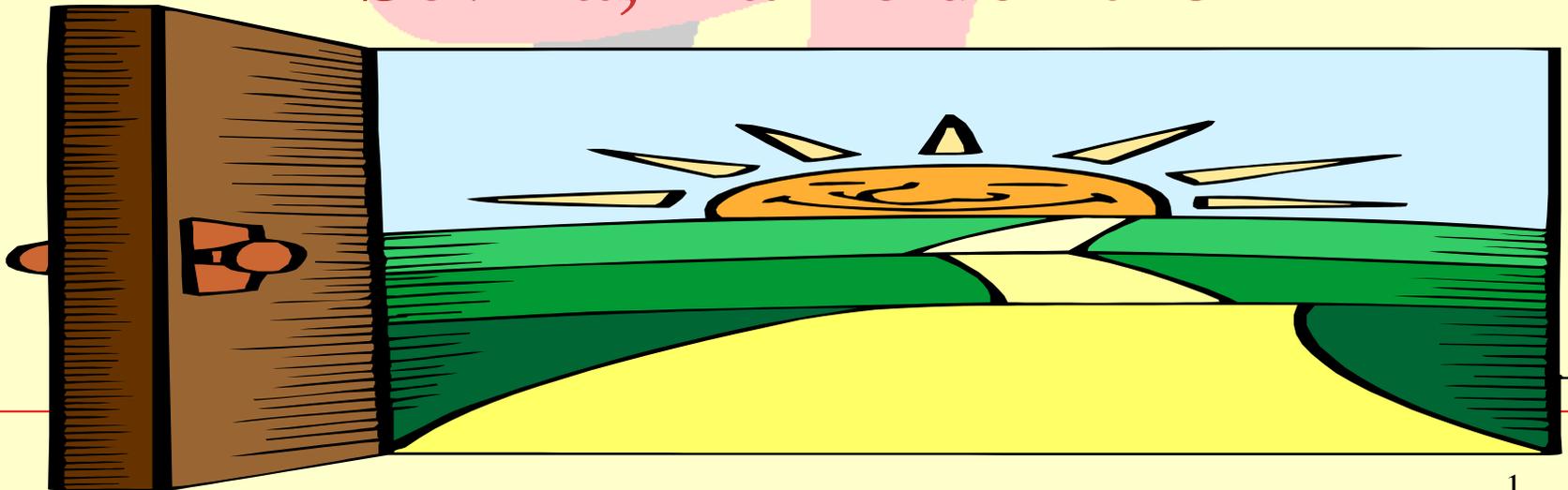


HABILIDADES PERSONALES Y RELACIONALES EN SITUACIONES DIFÍCILES

Sevilla, marzo de 2013



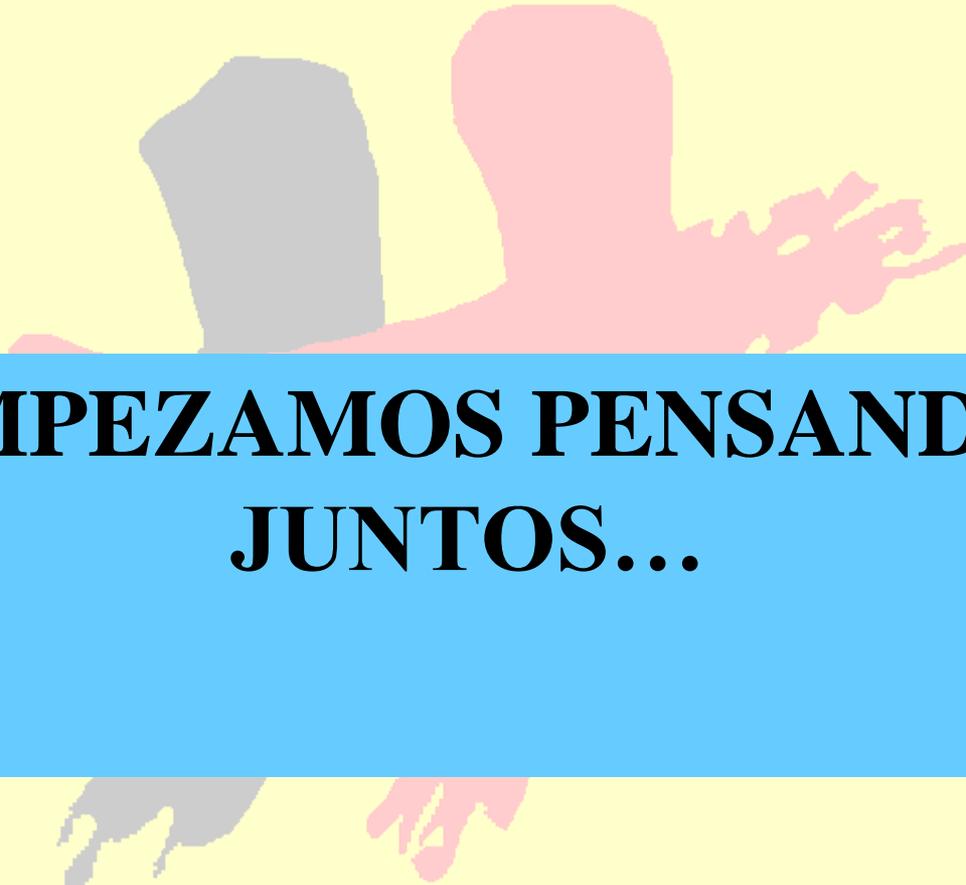
Dos hombres habían compartido injustamente una prisión durante largo tiempo. En ella recibieron todo tipo de maltratos y humillaciones. Después de algunos años de libertad, volvieron a encontrarse. Uno de ellos preguntó al otro:

¿Alguna vez te acuerdas de los carceleros? No, gracias a Dios. Ya lo olvidé todo, contestó. ¿Y tú? Yo continúo odiándolos con todas mis fuerzas, respondió el otro.

Su amigo le miró unos instantes y luego dijo: Los siento por ti. Si es así, significa que aún te tienen
preso.

DOS IDEAS CLAVES

- **IMPACTO QUE TIENEN LAS RELACIONES EN NOSOTROS**
- **COMO MANEJAMOS NUESTROS SENTIMIENTOS**



**EMPEZAMOS PENSANDO
JUNTOS...**

Empezamos recordando una situación vivida que calificaríamos como difícil:

- Relato brevemente la situación**
- ¿por qué la califico como difícil?**
- ¿cómo me sentí?**
- ¿cómo la gestioné? qué dije, que hice...**



ALGUNAS SITUACIONES DIFÍCILES...

- **El manejo de la agresividad**
- **El final de la vida**
- **La conspiración del silencio**

1ª ENTREVISTA A TRABAJAR

“maria y filo”

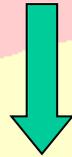
ALGUNAS CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

- **Procurar soporte emocional**
- **Informar y anticipar**
- **Acompañar a leer la propia historia y recapitular**
- **Dar significado y sentido a su tarea**
- **Favorecer la comunicación entre ambas**
- **Acompañar a manejar preguntas sin respuesta**
- **Ser testigos de la esperanza**
- **Ajustar nuestras expectativas**

SITUACIÓN



DIFICULTAD



SUFRIMIENTO



SENTIMIENTO

ALGUNAS PINCELADAS SOBRE EL SOPORTE EMOCIONAL

- aceptar el impacto emocional
- permitir que la emoción se manifieste en el enfermo
- conseguir que éste la sienta y la identifique
- que éste la canalice en una dirección que facilite el proceso de adaptación a la situación en que se encuentra.

SOPORTE EMOCIONAL

CAPACIDAD DE SOSTENER EN EL DOLOR

CONSOLAR

ACOGER EL MUNDO EMOTIVO

*“Ciertamente, **consolar** al que llora no se hace invitando a no llorar cuando tal exhortación está habitada por la propia incomodidad en la relación, en lugar de estarlo por deseo de confiar en el apoyo de la propia presencia.*

En efecto, consolar supone ofrecerse a sí mismo – más que las palabras- como regazo, como apoyo, como presencia, como compañía.

Consolar, más que exhortar a olvidar el pasado (o a aceptar el presente), o a pensar únicamente en el futuro, significa mirar al presente: no tanto para mejorarlo cuanto para rodearlo de una atmósfera de aceptación, cercanía, humanidad, ternura, blandura.

El que consuela, comunica con su silencio “estoy contigo”, apóyate en mi”, “me hago cargo”.

Por eso, lejos de grandes discursos, es la escasez de palabras salidas del corazón, auténticas, el abrazo verdadero, el apretón de manos sincero y otros modos de contacto físico, la mirada acogedora y transparente, lo que constituye una fuente de consuelo.”

Verbal: 10%
No verbal: 65%

Humanizar el encuentro con el sufrimiento

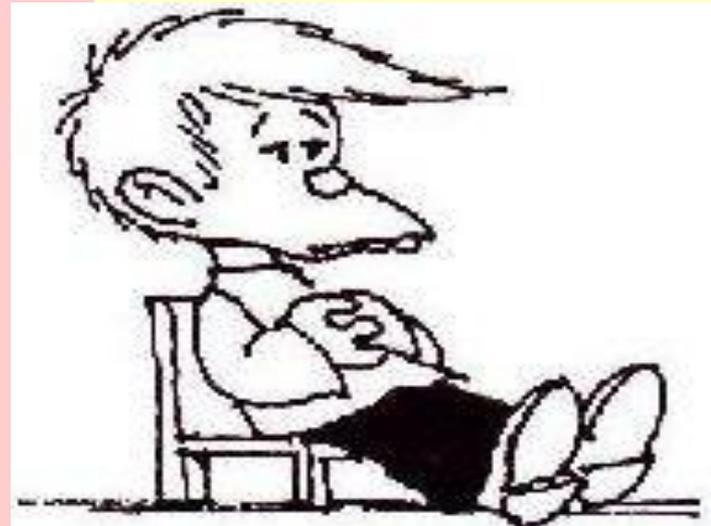
J.C Bermejo.

NIVELES DE COMUNICACIÓN

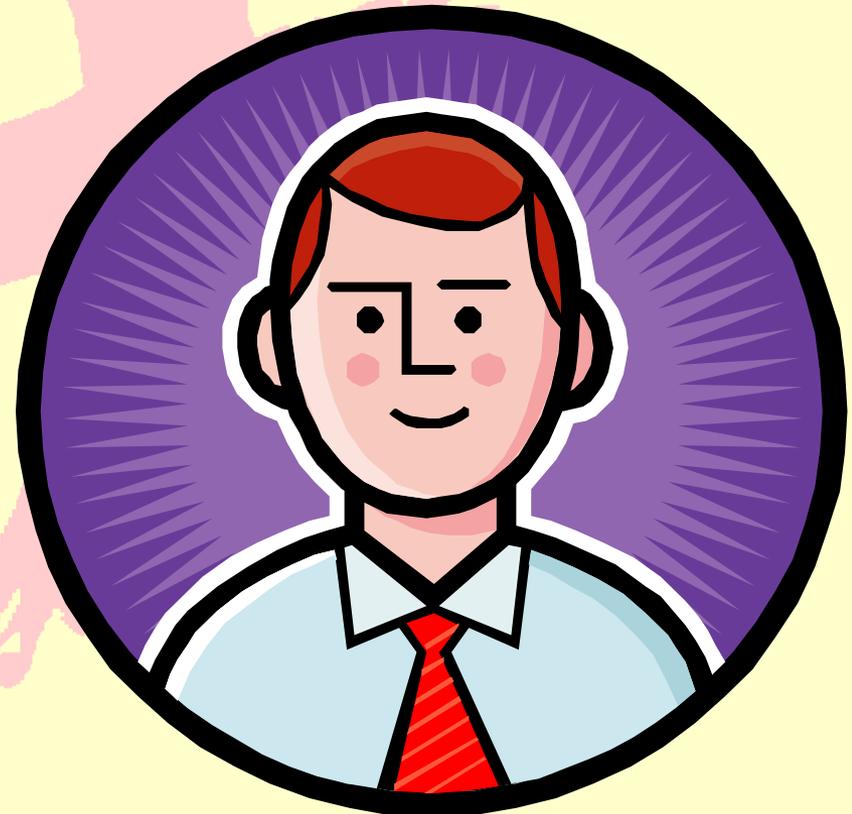
Verbal: 10%

No verbal: 65%

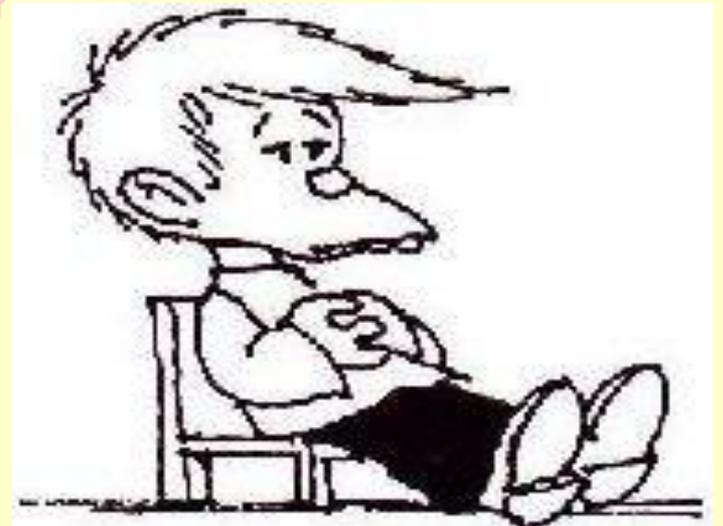
Voz: 25%



MENSAJES EN PRIMERA PERSONA



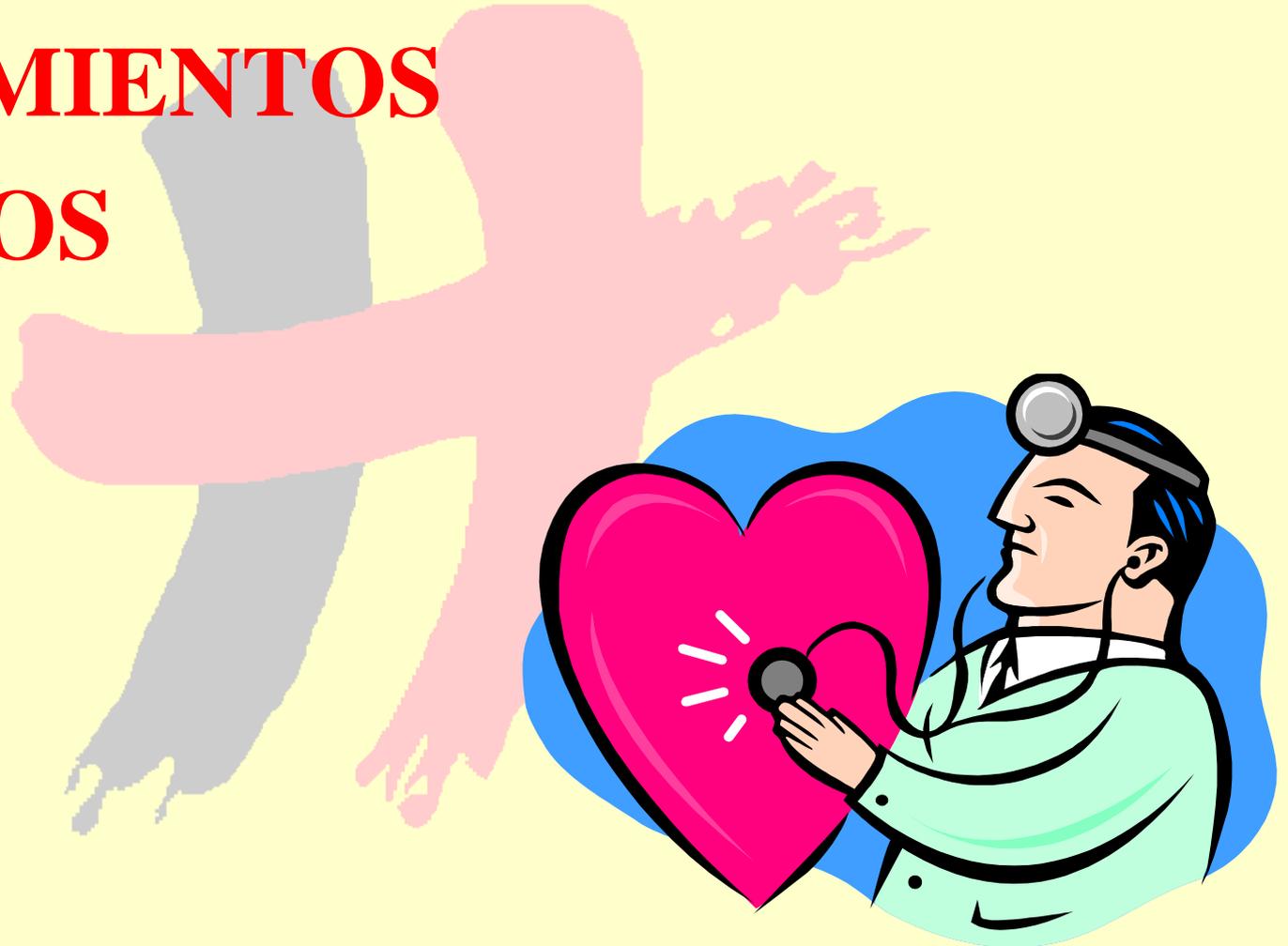
MENSAJES CORTOS



RESUMIR IDEAS IMPORTANTES



EXPRESAR SENTIMIENTOS PROPIOS



NO UTILIZAR GENERALIZACIONES



CUIDAR EL TONO



PEDIR ACLARACIONES

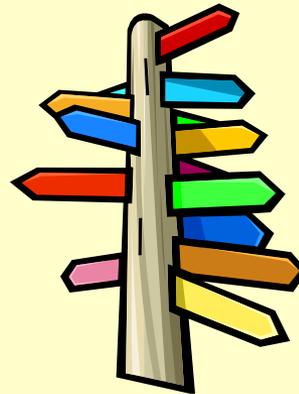


NO INTERPRETAR

(Evitar adivinación del pensamiento)



CUIDAR
CONSOLAR
AYUDAR



CURAR
COMBATIR
RESOLVER

SITUACIÓN DIFÍCIL....

**¿QUÉ ELEMENTOS O ACTITUDES HACEN
QUE SE SUPERE ESTA SITUACIÓN?**

TOI - Lead India
"Tree"
2 mins
Existing Track
26 11 07



2ª ENTREVISTA A TRABAJAR
EUFRASIO Y MI COMPAÑERO

- La rabia o la ira tienen un gran impacto en nuestras relaciones
- La ira tiene su origen cuando
 - Aparece un obstáculo
 - Una ofensa
 - Una amenaza
 - Esto nos irrita y nos ponen en contra del causante



- ❑ La rabia es una reacción secundaria a sensaciones como el temor, la frustración o la desesperanza
- ❑ Detrás de todo comportamiento agresivo hay un mínimo de razón objetiva

PROCESO DE LA IRA

- Fase de disparo: explosión emocional, abandono del autocontrol y del nivel racional
- Fase de enlentecimiento: Disminución del nivel de agresividad
- Fase de normalización: Desaparición del comportamiento hostil y retorno al nivel racional

EN LA FASE DE DISPARO...

- Reconocer internamente la rabia
- Activar la empatía
- Autocontrol, no retroalimentar
- la manifestación hostil
- No interrumpir con frases: cálmese,
- sea razonable...
- Evitar elevar el volumen de voz
- No invadir el espacio del otro



EN LA FASE DE ENLENTECIMIENTO...

- Seguir escuchando, sin replicar
- No mirar de manera desafiante



!Recordar que esta fase no es eterna!

EN LA FASE DE NORMALIZACIÓN

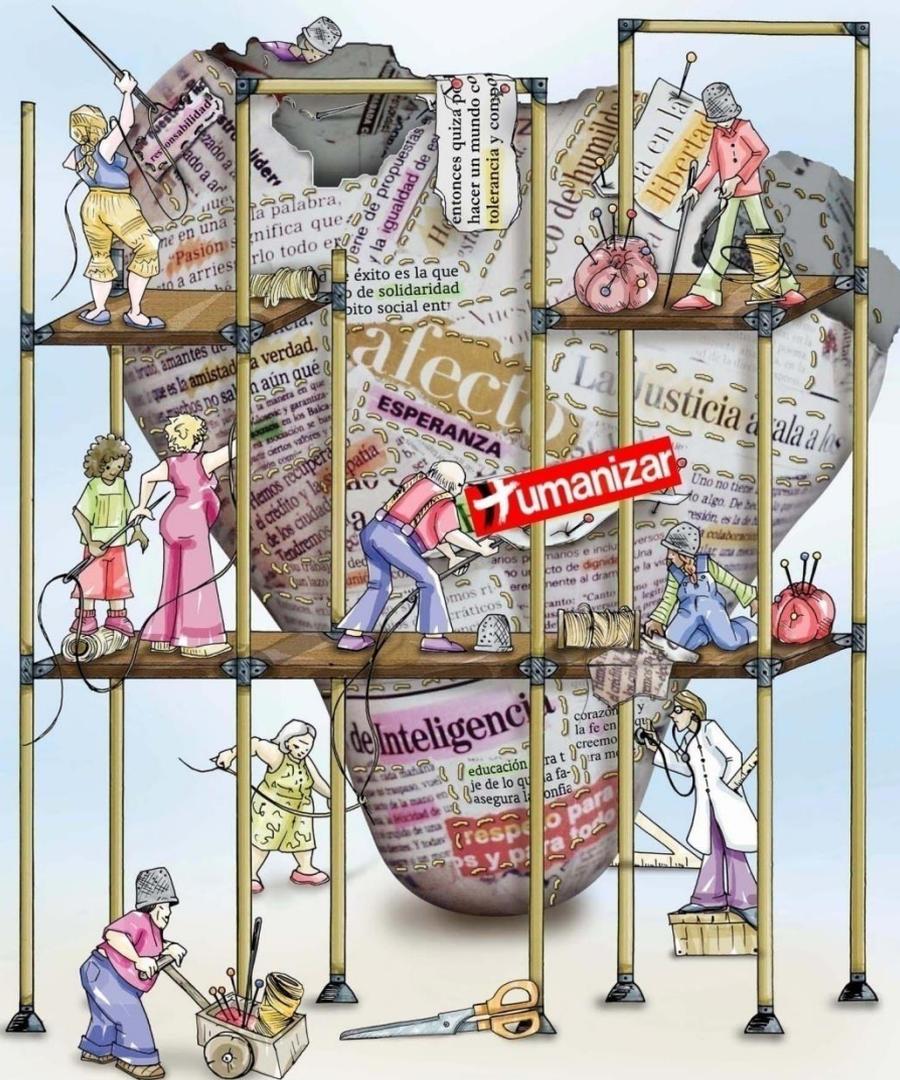
- Dar muestras verbales de empatía
- A través de preguntas abiertas, facilitar la expresión de los factores desencadenantes
- Darle la razón donde la tenga

Introspección crítica para ver que parte de responsabilidad tenemos en el desencadenamiento mantenimiento o refuerzo de esta conducta



*De todo quedaron tres cosas:
la certeza de que estaba siempre comenzando,
la certeza de que había que seguir
y la certeza de que sería interrumpido antes de
terminar.*

*Hacer de la interrupción un camino nuevo,
hacer de la caída un paso de danza,
del miedo una escalera,
del sueño un puente,
De la búsqueda un encuentro.*



Gracias

ESTRATEGIAS DE MANEJO DEL PACTO DE SILENCIO

1. Empatizar con el cuidador principal. Validar su necesidad de mantener comportamientos de evitación para proteger al paciente.
2. Identificar lo que más temen y hacerlo explícito. Explorar las razones para no informar y facilitar la expresión emocional

3. Tranquilizar explicitando objetivos comunes. «Nuestra intención es encontrar entre todos la mejor forma de ayudar y favorecer al enfermo.» Evitar argumentaciones impositivas que pueden resultar amenazantes y culpabilizadoras: «¿no se da cuenta de que el enfermo tiene derecho a saber lo que le pasa?»

4. Anticipar consecuencias del «secretismo». El argumento con el familiar no es que él lo esté haciendo mal, sino que la desinformación puede ser contraproducente para el enfermo, en cuanto a ayudarlo en su proceso de adaptación. «¿Cómo cree que se sentirá en el momento que perciba lo avanzado de su enfermedad y que se sienta engañado por todos?, ¿en quién podrá apoyarse y confiar?»

5. Sopesar el coste emocional del engaño para el familiar. El disimulo se consigue a cambio de un elevado coste emocional. Puede resultar agotador

6. Confrontar opiniones, siempre desde la empatía. «Si estuviera en su lugar, ¿qué cree que le ayudaría más?»
Recuérdese que toda confrontación sin acogida es una agresión

7. Proponer un acuerdo. «¿Qué le parece si escuchamos juntos al paciente y valoramos qué es lo que él necesita o puede ayudarlo mejor?»»

8. Establecer el nivel de información a partir del conocimiento y de las necesidades del paciente. Si niega adaptativamente, acompañar

PREOCUPACIONES Y TEMORES II

- Temor de que alguien le descubra el diagnóstico y/o pronóstico al paciente.**
- Miedo de haber tomado decisión/es equivocadas.**
- No saber que hacer cuando el enfermo haya muerto.**
- Miedo a tener que sacar una familia adelante.**
- Miedo a un futuro de soledad.**

PREOCUPACIONES Y TEMORES

- El miedo a no ser capaz de cuidar al paciente cuando se vaya deteriorando.**
- No tener ayuda profesional cuando se necesite.**
- Que muera con dolor.**
- No haber agotado todo los recursos para hacer frente a la enfermedad.**
- Miedo a no darse cuenta que el enfermo se muere y encontrarse sólo en ese momento**