

Guía para la promoción y prevención de la salud mental

Marlen Simancas Fernández, Alicia Uribe Urzola, Kevin Adrián Espitia Garces, María Isabel Montes Páez, Yanis Patricia Olivera Montalvo, Erika Patricia Ruiz González, Martha Nereida Muñoz Argel, David Andrés Montoya Arenas, Julián David Vélez Carvajal, Ilse Cecilia Villamil Benítez, Estly Raquel Medina Alean, Ana María Romero y Dilizabeth Sánchez



Guía para la promoción y prevención de la salud mental

Marlen Simancas Fernández
Alicia Uribe Urzola
Kevin Adrián Espitia Garces
María Isabel Montes Páez
Yanis Patricia Olivera Montalvo
Erika Patricia Ruiz González
Martha Nereida Muñoz Argel
David Andrés Montoya Arenas
Julián David Vélez Carvajal
Ilse Cecilia Villamil Benítez
Esly Raquel Medina Alean
Ana María Romero
Dilizabeth Sánchez

616.8
S588

Simancas Fernández, Marlen, autor
Guía para la promoción y prevención de la salud mental / autores
Marlen Simancas Fernández [y otros 12] – 1 edición – Medellín:
UPB, 2025 -- 126 páginas.
ISBN: 978-628-500-158-1

1. Salud mental -- 2. Enfermedades mentales -- 3. Atención
Integral de Salud -- 4. Promoción de la salud

CO-MdUPB / spa / RDA
SCDD 21 / Cutter-Sanborn

© Varios Autores
© Editorial Universidad Pontificia Bolivariana
Vigilada Mineducación

Guía para la promoción y la prevención de la salud mental

ISBN: 978-628-500-158-1

Primera edición, 2025

Escuela de Ciencias Sociales y Humanas

Grupo: CAVIDA – Proyecto: Desarrollo de estrategias de atención integral en salud mental de las personas durante y posterior al confinamiento causados por el estado de emergencia en el departamento de Córdoba.

Seccional Montería y Sede Central Medellín

Arzobispo de Medellín y Gran Canciller UPB: Mons. Ricardo Tobón Restrepo

Rector General: Padre Diego Marulanda Díaz

Rector Seccional Montería: Pbro. Juan Camilo Restrepo Tamayo

Vicerrector Académico: Álvaro Gómez Fernández

Decano de la Escuela Ciencias Sociales y Humanas: Omar Muñoz Sánchez

Coordinación Editorial: Lisa María Colorado Rodríguez

Producción: Ana Milena Gómez Correa

Diagramación: Editorial UPB

Corrección de Estilo: Diana Carmona

Ilustraciones portada e interiores: creación con Leonardo AI para la generación de imágenes, y diseño visual por Tada

Dirección Editorial:

Editorial Universidad Pontificia Bolivariana, 2025

Correo electrónico: editorial@upb.edu.co

www.upb.edu.co

Medellín - Colombia

Radicado: 2322-01-08-24

Prohibida la reproducción total o parcial, en cualquier medio o para cualquier propósito sin la autorización escrita de la Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

Tabla de contenido

Introducción	5
Parte Uno	14
Módulo 1. Concepto de salud mental: factores de protección y de riesgo	15
Módulo 2. Mitos y realidades sobre la salud mental	20
Módulo 3. Problemas o trastornos de la SM más frecuentes en jóvenes y adultos	23
Parte Dos	37
Módulo 4. Hábitos de vida saludable: ¿qué son y cómo adquirirlos?	38
Módulo 5. Habilidades para la vida: ¿qué son y cómo fortalecerlas?	42
Módulo 6. La relajación y sus efectos en la salud mental	44
Módulo 7. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)	49
Parte Tres	55
Módulo 8. Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adolescentes y jóvenes	56
Taller 1. Romper tabúes sobre la salud mental	57
Taller 2. Aseguro mi salud mental	60
Taller 3. ¡Pilas, pilas!	62
Taller 4. Activo el modo healthy	64
Taller 5. Empiezo por mí	66
Taller 6. Practicando la asertividad en un nivel conflictivo	69
Taller 7. Respiractiva	72
Taller 8. Ante un llamado de emergencia	75
Módulo 9. Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adultos	78
Taller 1. Hablemos de salud mental	79
Taller 2. Aseguro mi salud mental	81
Taller 3. “¡Pilas, pilas!”	84
Taller 3. “¡Pilas, pilas! 2.0”	87
Taller 4. Activo el modo saludable	90
Taller 5. Empiezo por mí	94
Taller 7. Re-aprendiendo a respirar “conscientemente”	100
Referencias	104
Anexos	115

Introducción

La *Guía para la promoción y prevención de la salud mental* es uno de los productos resultado de la formulación de una estrategia de atención integral en salud mental para los habitantes del Departamento de Córdoba durante y posterior al confinamiento causado por el estado de emergencia sanitaria por el Covid-19, llevada a cabo a través de una plataforma de telemedicina que permitiera implementar una atención con mayor cobertura disminuyendo los riesgos psicosociales asociados a los problemas de salud mental y a estados favorecedores de la misma. Cabe aclarar que la propuesta fue elaborada en el marco de la “Convocatoria del Fondo de CTeI del SGR para el fortalecimiento de capacidades de investigación y desarrollo regionales e iniciativas de CTeI y transferencia de tecnología y conocimiento orientadas a atender problemáticas derivadas del Covid-19” (2021). Para ello se articularon la Gobernación de Córdoba, la Universidad Pontificia Bolivariana y la Universidad CES (sede Medellín).

Como parte de la estrategia de atención integral en salud mental mediada por la tecnología, la *Guía* está dirigida a aquellas personas que cumplen un papel importante dentro de sus comunidades –tanto profesionales con experiencia en el campo de la salud, como educadores, líderes comunitarios, orientadores, integrantes de equipos básicos de atención y desarrollo de programas, pasantes de psicología y trabajo social, entre otros– y que están capacitados en atención primaria en salud mental para enfrentar situaciones en las que adolescentes, jóvenes y adultos se vean afectados. La *Guía* plantea un lenguaje que permite simplificar los conceptos y técnicas básicos relacionados con la promoción y prevención en salud mental.

El objetivo fundamental de esta guía consiste en servir de recurso o guía de entrenamiento en estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental que fortalezcan el bienestar emocional de la comunidad en el Departamento de Córdoba. Para ello, se hacen necesarios la comprensión de lo que implican la promoción, prevención y atención en salud mental, así como la clarificación de sus conceptos y relevancia, la desmitificación de creencias o ideas irracionales acerca de esta y la disminución de las barreras sujetas a estigmas y conductas discriminatorias. En la *Guía*

se abordan, así mismo, los factores protectores y de riesgo provocadores de estados mentales saludables o patológicos, aclarando sus manifestaciones, posibles causas y pautas de manejo de problemáticas tales como la depresión, la ansiedad y el estrés, de forma diferenciada en adolescentes-jóvenes y adultos. Igualmente, se presentan técnicas asociadas con habilidades para la vida, hábitos de vida saludable, relajación, respiración y aplicación de primeros auxilios psicológicos, acompañadas de talleres que permiten su aplicación colectiva o individual.

Antecedentes y justificación

La salud mental (SM) es una dimensión inseparable de la salud integral, que se manifiesta en el bienestar subjetivo de las personas y desempeña una función importante en las relaciones interpersonales, la vida social y laboral, y la integración social. Ella es un factor clave para el desarrollo personal y socioeconómico, la inclusión social y la participación plena en la comunidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022, junio 17).

Las alteraciones en la salud mental se han convertido en una problemática en salud pública en aumento y ha resultado en una carga importante de enfermedad en América (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021); como una muestra de esto, la depresión ha sido establecida como la segunda causa más importante de años vividos con discapacidad en las mujeres y la tercera más importante en los hombres (OPS, 2018). La Región de las Américas presenta la prevalencia más alta de problemas de ansiedad y la segunda tasa más alta de trastornos depresivos de todas las regiones de incidencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021, junio 17), y el suicidio, por su parte, representa la muerte de más de 700 000 personas en todo el mundo cada año.

En Colombia, dado el incremento de problemas de salud mental en la población se formuló y expidió la Ley 1616 del 21 de enero del 2013 cuyo objetivo principal es:

garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del

Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. (p. 1).

La Ley 1616 manifiesta la importancia y necesidad de acciones de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales a las cuales la población tenga acceso, para lo cual la atención integral e integrada requiere la elaboración de protocolos y guías como herramientas en el diseño y ejecución de programas y acciones de atención y protección a las personas con trastornos mentales y a sus familias.

Para el reconocimiento del estado de la problemática fue realizada la *Encuesta Nacional de Salud Mental* (Minsalud / Colciencias, 2016), en la cual se estimó que la prevalencia para cualquier trastorno mental en la vida de adolescentes y adultos es de 7,2 % y 8,8 %, respectivamente, con una prevalencia en los últimos 12 meses de 4,4 % y 3,8 %, respectivamente. Aun cuando en la población adulta el conjunto de trastornos afectivos era el que presentaban mayor prevalencia, la depresión mayor aportó la tasa más alta. En adolescentes los trastornos de ansiedad ocuparon el primer lugar, siendo la fobia social el trastorno de mayor prevalencia.

The Lancet (COVID-19 Mental Disorders Collaborators, 2021) en 2019 reportó el aumento en la tendencia de la conducta suicida y de los casos mortales a partir del 2014, lo cual denota la importancia de priorizar y desarrollar estrategias sostenidas para mitigar la conducta suicida y abordar la salud mental de forma oportuna e integral, lo cual incluye el acceso equitativo y de calidad a servicios de salud mental.

Para el año 2023, Minsalud realizó en el mes de octubre una encuesta a 3430 personas mayores de 18 años residentes en todo el territorio nacional, entre ellos el Departamento de Córdoba; los hallazgos indican que al menos un 66,3 % de los encuestados señalaron haber tenido en algún momento de su vida un problema con su salud mental, siendo el espacio más propicio para su generación el hogar; el 70,9 % de los encuestados manifestó que al recibir atención médica nunca les preguntan sobre su salud mental, y aquellos que asisten a los servicios de salud mental los califican como malos o muy malos en un 34,6 % y regular en un 40,6 %. Para del 57,1 % de la población colombiana encuestada existe la idea

de que la salud mental depende exclusivamente de sí mismos y un 83,4 % favorece la participación activa de la comunidad frente a la implementación de estrategias de cuidado mental y atención en crisis (Minsalud, 2023, octubre 11).

Para el caso del Departamento de Córdoba, la *Encuesta Nacional de Salud Mental* (Minsalud / Colciencias, 2016) identificó un promedio de 100 mil personas con problemas de salud mental y aproximadamente 30 mil con trastornos mentales diagnosticados; los síntomas más prevalentes son ansiedad, depresión, consumo y abuso de sustancias psicoactivas. Sumado a lo anterior, en Córdoba se reportan, al año 2020, alrededor de 1781 casos de violencia intrafamiliar, siendo esto un marcador de salud mental significativo (Serrano, 2020, octubre 4).

De igual forma, se conoce que en el periodo del 2015-2020 al menos 285 personas se suicidaron en el Departamento de Córdoba, representando una tasa de suicidio de 2,7/100.000 habitantes. La mayor parte de los casos reportados eran hombres, por lo que se estima que de cada mujer que se suicida, 5,3 hombres también lo hacen (Pacheco *et al.*, 2023), situación que pone en máxima alerta a este Departamento ante las problemáticas de salud mental.

Simancas Fernández *et al.* (2023) realizaron una revisión documental de 33 fuentes de nuevo conocimiento en la que se describe la situación de salud mental de los habitantes cordobeses y cuyos hallazgos evidenciaron un incremento en un 33 % de los casos de suicidios entre los años 2020 y 2022; y encontraron que los factores de riesgo más precipitantes fueron el género, la presencia de síntomas de depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias, los antecedentes de suicidio, la disfunción familiar, el desplazamiento forzado de sus lugares de origen, el ser víctimas de acoso escolar, entre otros.

El proyecto “Desarrollo de estrategias de atención integral en salud mental de las personas durante y posterior al confinamiento causado por el estado de emergencia en el departamento de Córdoba” realizó un tamizaje en 399 habitantes del Departamento en el año 2023 con el propósito de valorar síntomas de depresión, ansiedad y estrés, así como, su calidad de vida en relación con la salud física y mental. En cuanto a los problemas de salud mental se identificó un nivel leve en las tres problemáticas, y en cuanto a

la calidad de vida física las personas percibían que tener una funcionalidad física les permitía desarrollar sus actividades del día a día, así como sus funciones en los demás contextos, con una percepción de dolor baja. Su salud mental demostraba un buen funcionamiento social y emocional, así como de vitalidad para resolver problemas y tomar decisiones.

Considerando la forma en la que se ha presentado la problemática en Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 4886 del 2018, adoptó la *Política Nacional de Salud Mental*, que establece lineamientos para el cumplimiento de indicadores del Plan de Acción de la OMS (2021, septiembre 21) referidos a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental. La emergencia sanitaria por el Covid-19 fue clave para develar falencias en su implementación, haciéndose visible la urgencia de mejora de los procesos que conduzcan a una intervención con mayor eficacia y eficiencia, primordialmente en atención integral con pacientes y sus familias, y en las relaciones intersectoriales para la potencialización de la promoción de la salud mental y la prevención de la enfermedad en las necesidades individuales y los diferentes entornos sociales.

Dadas las dificultades que pueden presentarse para acceder a los servicios de salud mental, la escasez de personal especializado en regiones alejadas, el desconocimiento de las comunidades en temáticas y sintomatologías relacionadas con la SM, entre otros factores, es apremiante la creación de estrategias que ayuden a mitigar el impacto de los problemas relacionados con la salud mental y que puedan llegar al mayor número posible de personas. Ospina Sánchez (2020) señaló que el acceso a los servicios de salud mental se convierte en un factor de riesgo para la presencia y complejidad de los trastornos mentales, siendo el área rural la más afectada por la falta de acceso a dichos servicios.

Asumiendo la responsabilidad, y en cumplimiento de lo expuesto en la *Ley de Salud Mental* y en la *Política Nacional de Salud Mental*, esta guía se centra en los procesos de promoción de entornos saludables y la prevención de problemas de salud mental en las poblaciones más afectadas tales como adolescentes-jóvenes y adultos. Para esto, la Guía ofrecerá insumos para la capacitación en conceptos básicos relacionados con los procesos de promoción y prevención de la salud mental, así como estrategias que se asocian con cada uno de los procesos. Se recurrirá para ello a la presen-

tación de talleres sobre técnicas que sean útiles a las personas capacitadas para ser usadas por ellas luego de su formación.

Es en este escenario en el que se ve la necesidad de fortalecer las estrategias que se están desarrollando en beneficio de la salud mental y de impactar al mayor número posible de personas a través de la elaboración de una guía que contenga información relevante y actualizada en salud mental, así como herramientas prácticas que permitan promover, prevenir y atender algunas de las situaciones de SM más frecuentes en la comunidad cordobesa. Al ser esta una guía de acceso libre –que puede ser usado en todos escenarios comunitarios, empresariales, educativos o de atención individual– será de utilidad para organizaciones públicas, privadas y sin ánimo de lucro que tengan como prioridad la formación de personal para la atención de adolescentes-jóvenes y adultos en situaciones de crisis o en momentos en los cuales se evidencien síntomas problemáticos en su salud mental.

La guía consta de nueve (9) módulos en que se desarrollan temáticas relacionadas con salud mental que aportan claridad y sirven de soporte conceptual para lograr los objetivos de los talleres, base de la estrategia metodológica seleccionada para que los participantes se apropien de los conceptos e ideas presentados.

- Módulo 1: Concepto de salud mental: factores de protección y de riesgo
- Módulo 2: Mitos y realidades sobre salud mental
- Módulo 3: Problemas o trastornos de la SM más frecuentes en jóvenes y adultos
- Módulo 4: Hábitos de vida saludable: ¿qué son y cómo adquirirlos?
- Módulo 5: Habilidades para la vida: ¿qué son y cómo fortalecerlas?
- Módulo 6: La relajación y sus efectos en la salud mental
- Módulo 7: Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)
- Módulo 8: Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adolescentes y jóvenes
- Módulo 9: Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adultos.

Metodología

Para el cumplimiento de los objetivos de esta guía se propone la metodología de taller, definido por diferentes autores como se describe a continuación.

Ander-Egg (1999), quien lo describe como aquella estrategia que “se basa en el principio constructivista según el cual, el educando es el responsable último e insustituible de su propio proceso de aprendizaje, en cuanto el proceso de adquisición de conocimientos es algo personal e intransferible” (como se citó en Rodríguez Luna, 2012, p. 16). Para De Barros y Bustos, “el taller es una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración de teoría y práctica a través de una instancia que llegue al alumno con su futuro campo de acción y lo haga empezar a conocer su realidad objetiva” (como se citó en Betancourt Jaimés et al., 2011, p. 19). Por su parte, Maya Betancour (2007) lo define como

un medio y un programa, cuyas actividades se realizan simultáneamente al período de estudios teóricos como un intento de cumplir su función integradora. Estos talleres consisten en contactos directos con la realidad y reuniones de discusión en donde las situaciones prácticas se entienden a partir de cuerpos teóricos y, al mismo tiempo, se sistematiza el conocimiento de las situaciones prácticas (p. 14).

Para esta guía, la metodología de integración de lo teórico y lo práctico se vuelve fundamental, puesto que es una herramienta de aprendizaje estructurada y diseñada para fortalecer o desarrollar conocimientos y habilidades en un área específica, en este caso, la prevención y promoción en salud mental. El taller busca promover la reflexión, discusión y puesta en común del tema abordado en la sesión (Maya Betancour, 2007). Tomando como referente los objetivos planteados para los talleres por Ander-Egg, la *Guía de promoción y prevención en salud mental* servirá para:

- Promover y facilitar el aprender a aprender, el hacer y el ser
- Superar la dicotomía entre la formación teórica y la práctica
- Facilitar el proceso de aprendizaje autónomo
- Acercar por medio de la contrastación, validación y cooperación el saber científico y el popular
- Aproximar a la comunidad al saber científico y el profesional

- Crear y orientar situaciones que posibiliten el desarrollo de actitudes reflexivas, objetivas, críticas y autocríticas.
- Promover espacios para la comunicación, participación y autogestión
- Para desarrollar talleres que cumplan con dichos objetivos, se recomienda que los grupos no superen las 30 personas.

Como herramienta para los facilitadores de capacitaciones sobre promoción y prevención en salud mental esta guía, además de los conocimientos conceptuales, presenta talleres sobre las temáticas adaptados a las etapas del ciclo vital de los individuos de la población más afectada por las problemáticas de salud mental, como son los adolescentes-jóvenes y los adultos. Aquí se describen ocho (8) talleres para cada grupo con una duración aproximada de 50 minutos cada uno, mínimo 1 por semana.

En el año 2022, Robledo-Martínez señaló que en Colombia las comunidades y gestores de la promoción y prevención de la salud no habían perdido la esperanza de convertirse en reales representantes y actores de sectores que permitan el desarrollo de difíciles procesos de movilización y participación social en que se puedan identificar los problemas e intentar configurar una agenda política que les permita construir un mejor país (Robledo-Martínez, 2022).

Es por lo que esta guía cuenta con una primera parte de fundamentación conceptual y una segunda de talleres en los que se integra lo teórico-práctico, logrando mediante conocimiento, reflexión y desarrollo de habilidades fundamentales el mejoramiento de la salud mental de las personas.

Cada taller tiene sus objetivos, materiales necesarios, desarrollo de las actividades y conclusiones que deberán basarse en los módulos descritos en la guía. Los grupos deben ser conducidos por un facilitador (a), quien debe tener facilidad de expresión, saber escuchar, ser creativo(a), poder improvisar si el grupo lo amerita. El facilitador(a) deberá moderar la conducta del grupo, contar con habilidad para responder las preguntas de forma respetuosa y clara. El facilitador (a) deberá haber leído toda la guía de capacitación.

Es relevante tener en cuenta que quien asuma el rol de facilitador, con base en sus conocimientos sobre la temática, las características de las personas participantes y la logística disponible, podrá realizar ajustes en cuanto al

tiempo de ejecución y número de actividades del taller, valorando que estas no lleguen a afectar sus contenidos ni los objetivos de aprendizaje.

Para la organización de cada taller deberá tomar en consideración las siguientes pautas:

- Preparar las sesiones con anterioridad
- Considerar que las técnicas contempladas en esta guía presentan el objetivo específico que se desea alcanzar por medio de su ejecución
- Considerar los tiempos marcados en cada una de las técnicas al organizar y planear el taller
- Preparar oportunamente los materiales didácticos y audiovisuales para desarrollar la técnica con el grupo
- Repasar y retroalimentar la información teórica y científica de cada tema para el cierre de las técnicas en conceptos clave para enriquecer la discusión final
- Evaluar conceptos y habilidades adquiridos por los participantes



Parte Uno

Los módulos 1, 2 y 3 están orientados al desarrollo del conocimiento teórico o conceptual sobre salud mental, factores de riesgo y protección, además de los problemas o trastornos de salud mental recurrentes en la población adolescentes-jóvenes y adultos; esto para que quienes reciban capacitación en promoción y prevención tengan las bases para el uso adecuado de las técnicas practicadas con los talleres en la Parte 3 de la *Guía*.

MÓDULO 1.

Concepto de salud mental: factores de protección y de riesgo

La salud mental es un concepto amplio que abarca discursos y prácticas relacionadas con los trastornos mentales, los problemas psicosociales y el bienestar. Estos discursos y prácticas están influenciados por las diferentes racionalidades y enfoques de salud y enfermedad presentes en la salud pública, la filosofía, la psicología, la antropología y la psiquiatría, entre otros campos. Las concepciones de salud mental dependen de estos enfoques y de las ideologías subyacentes a cada una de estas disciplinas (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Para nuestro contexto, La Ley 1616 de 2013 define a la salud mental como: “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (p. 1).

Otra definición más reciente la podemos encontrar en la Agencia Pública de Salud de Canadá, que define la salud mental en general como “capacidades” que tiene cada persona y que les permiten interactuar, pensar y sentir en pro de mejorar sus habilidades para la vida, alcanzar momentos de felicidad y enfrentar las dificultades que se le presentan en el día a día (Ottawa, 2009, citado por Watson y McDonald, 2016).

Considerando lo anterior, la interacción con el contexto y las variables endógenas y exógenas influyen significativamente en las emociones, pensamientos y calidad de vida de las personas; este aspecto es fundamental para el desarrollo del individuo y sus diferentes dimensiones, indispensables en el marco del desarrollo de una sociedad y su relación con el sector

productivo. Ello implica, además, la participación de todos los miembros de la comunidad y podría tener una relación directamente proporcional con el desarrollo económico de la sociedad.

Se propone aquí, entonces, un abordaje de la salud mental desde el enfoque biopsicosocial, un paradigma que entiende la salud como un proceso multifacético, influenciado por diversos factores más allá de la mera falta de enfermedad. La salud es, entonces, “un estado de bienestar que incluye atributos físicos, culturales, psicosociales, económicos y espirituales” (Marks *et al.*, 2008; Garita Pulido, 2013).

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) plantea tres argumentos que ejemplifican la importancia de la salud mental y las acciones para fortalecerla, que residen esencialmente en la condición humana:

Figura 1. La condición humana



Nota. OPS, 2023.

Para reducir el riesgo de presentar algún tipo de enfermedad mental podríamos analizar los factores de protección, que hacen referencia a aquellas situaciones que podrían evitar alteración o padecimiento que afecte negativamente nuestra salud mental o nuestra calidad de vida. Estos factores hacen referencia a:

- Capacidad de afrontamiento ante la adversidad y el estrés, habilidades para la vida, resiliencia y alta tolerancia a la frustración
- Capacidad de adaptación al cambio, ser más seguro de sí y de sus capacidades, y mayor autonomía
- Contar con una red de apoyo y crecer en un buen entorno familiar con las condiciones mínimas para una vida digna
- Ejercitación física, buenos hábitos alimenticios y del sueño
- Contar con el acceso a servicios de salud

Sin embargo, se ha evidenciado que las dificultades en el plano de la salud mental no tienen una única causa, sino que existen varios factores, conocidos como factores de riesgo; a mayor presencia de estos factores, mayor será la posibilidad de desarrollar dificultades durante la vida del individuo. El desarrollo de estos varía dependiendo de factores internos, socioeconómicos/demográficos, historia de vida y entorno en el que la persona se desenvuelva. Algunos factores que, en la medida en que se manifiestan o perciben, deben ser motivo de atención inmediata son:

- Historial de antecedentes patológicos en la familia y otros aspectos genéticos
- Experiencias traumáticas, abuso sexual, episodios de abuso/violencia, física y/o emocional
- Alteraciones psicológicas y cognitivas como ideaciones suicidas, pensamientos negativos recurrentes, sentimientos de abandono, pocas habilidades sociales, mal manejo de emociones y pocas estrategias de afrontamiento y resolución de problemas cotidianos

Es necesario, por lo tanto, prestar atención a factores de riesgo para la salud mental tales como dificultades escolares, abuso o abandono, embarazo en jóvenes, inmadurez o poco manejo de emociones, dificultades en las estrategias de afrontamiento, experiencias traumáticas, entorno violento, disfuncional, agresivo o presencia de algún tipo de abuso o conflictos familiares. A continuación, se sintetizan las situaciones que pueden afectar directamente la salud mental:

Traumas

Son todas aquellas vivencias que han sido muy estresantes o impactantes para una persona; el grado de afectación de estas situaciones puede variar, pues cada persona las vive y afronta a su manera. Una experiencia traumática puede ser diferente según su naturaleza y posibles secuelas, algunas podrían implicar amenazas contra la integridad física de un individuo (accidente de tránsito, por ejemplo) o ser más emocionales (muerte repentina de un familiar cercano, por ejemplo). También se debe tener en cuenta la recurrencia, dado que algunas de estas situaciones podrían presentarse una sola vez en la vida de una persona, como por ejemplo una pelea o discusión, o podrían presentarse varias veces, como por ejemplo el acoso escolar.

Genética

Un gen en esencia es la unidad física y funcional de la herencia, esta información se tramita de generación en generación. Aunque no hay un gen que decida si una persona tendrá un problema de salud mental, sí tendrá un papel fundamental en el desarrollo biológico del individuo, haciendo más o menos sensible que se manifieste alguna de estas alteraciones según el historial patológico de su familia.

Biología y química cerebral

El desarrollo cerebral varía de persona a persona, esto se debe a su desarrollo biológico, contexto, estimulación temprana, hábitos alimenticios, entre otros. Algunos tienen mayor o menor carga de sustancias químicas y neurotransmisores que favorecen en mayor o menor medida la transmisión de la información, o, por el contrario, presentan algún tipo de lesión debido alguna dificultad en su desarrollo, lo que podría explicar la presencia de alteraciones en la salud mental.

Hábitos y estilos de vida

Estos aspectos hacen referencia al cuidado de la mente y el cuerpo. Cantidad y calidad del sueño, mayor ingesta de alimentación poco saludable y un estilo de vida sedentaria pueden ser facilitadores de circunstancias que afecten el bienestar de una persona. Trastornos como el insomnio, pocas horas de sueño y pesadillas frecuentes podrían ser señales de la presencia de trastornos de salud mental (Bernert *et al.*, 2015).

Consumo de sustancias

Uno de los desencadenantes de problemas de salud mental se relaciona directamente con el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, los cuales pueden afectar la interacción y habilidades sociales de la persona, su estado de ánimo, entre otros. También, como lo informa el Instituto Nacional sobre el Consumo de Drogas (2021), pueden ser causantes de episodios de depresión y trastornos mentales como la esquizofrenia.

MÓDULO 2.

Mitos y realidades sobre la salud mental

Actualmente, hay situaciones de discriminación y rechazo que dificultan el acceso a los servicios de salud mental. Esto se debe, en gran parte, al poco conocimiento, los mitos y los prejuicios que afectan negativamente el avance en este campo y que continúan estigmatizando a quienes buscan ayuda para superar las situaciones o malestares que los afectan. Estas personas encuentran barreras debido a los estereotipos y la ridiculización. Por eso, es importante romper estos paradigmas promoviendo espacios de diálogo e interacción con la comunidad donde se pueda hablar de la importancia de la salud mental en el desarrollo psicosocial de una persona.

Según el ICBF (2021), existen algunos mitos que aún se conservan en nuestro día a día y que se mencionan a continuación.

“No existen las leyes para la salud mental en Colombia”

Existen leyes alrededor de la salud mental en Colombia, tal como la Ley 1616 de 2013, la cual tiene como objeto “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (Así Vamos en Salud, 2020). A su vez, la Ley 2310 de 2023 establece el “Lineamiento técnico para la atención integral en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal, aplicable a todos los actores del sistema de salud en Colombia que tengan a cargo la atención materno perinatal y de salud mental”.

La *Política Nacional de Salud Mental* (Resolución 4886 de 2018), alineada con la *Política de Atención Integral en Salud*, el enfoque de promoción de la calidad de vida y las directrices de Atención Primaria en Salud, tiene como

objetivo “fomentar la salud mental como un componente esencial en la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, consideradas tanto individual como colectivamente, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados con problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia”.

La *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* (Minsalud, 2019) tiene como finalidad “asegurar la atención integral de las personas, familias y comunidades en situación de riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, reconociéndolos como sujetos de derechos.”

“Eso de salud mental es para los locos”

El término “loco”, además de despectivo y prejuicioso, no corresponde al sentir del paciente. La salud mental es un tema que nos afecta a todos, pues en nuestra vida hemos atravesado dificultades o situaciones que nos han generado malestar, por eso debemos ser más empáticos con las demás personas pues no sabemos cuándo podríamos estar en su lugar.

“Los trastornos de salud mental no se pueden prevenir”

Hay muchos factores que podrían ayudar a disminuir el riesgo de presentar dificultades que afecten la salud mental, como tener una red de apoyo inmediata, capacidades de resolución de problemas, asertividad, buenas habilidades comunicativas, contar con apoyo emocional en tiempos de crisis, y fortalecer estrategias de promoción y prevención efectivas.

*“Los niños no padecen problemas de salud mental,
eso es cosa de los adultos”*

Cualquier persona podría desarrollar trastornos de salud mentales en cualquier momento de su ciclo vital; se ha encontrado que muchos de ellos se manifiestan en las primeras etapas de la vida en forma de dificultades en el aprendizaje y/o desarrollo de habilidades sociales en jóvenes, por eso el acompañamiento es importante, al igual que estar pendientes de señales de alerta para evitar presencia de estas dificultades en la vida adulta (Asociación de Salud Mental de Canadá, 2015).

*“Las enfermedades mentales son culpa
de una mala crianza”*

La enfermedad mental no se debe a un solo factor, por tanto, se deben analizar aspectos personales, familiares y sociales; el entorno del individuo hace parte de una de las dimensiones de la personalidad, de hecho, la familia como núcleo primario podría convertirse en un factor protector al fortalecer el buen trato y las habilidades comunicativas.

*“Si alguien tiene un problema de salud mental
es porque es poco inteligente”*

Al igual que los padecimientos físicos, las dificultades a nivel mental pueden afectar a la cualquier persona independientemente de su nivel de inteligencia, religión, estrato socioeconómico o étnico.

“El deterioro de la salud mental no es un problema que afecte a los adolescentes. Sus cambios de humor se deben a las fluctuaciones hormonales, y actúan así para llamar la atención”

En la adolescencia hay muchos cambios biológicos, lo que lleva a una adaptación interna y externa. Los cambios de humor surgen en respuesta a estas transiciones, pero eso no significa que no se deba prestar atención a las señales de alerta, pues, según datos estadísticos, el 14 % de los adolescentes padecen algún tipo de enfermedad mental. A su vez, el suicidio es la quinta causa de muerte en jóvenes en edades entre los 10 y los 15 años.

**“Un problema de salud mental es una señal de debilidad.
Si la persona fuese más fuerte, no tendría ese problema”**

Un problema de salud mental es el reflejo de varias situaciones que están afectando la vida de una persona, “el concepto de debilidad” es muy relativo y no se sabría a qué se hace referencia, si es a la madurez emocional o afectiva, habilidades de resolución de problemas, afrontamiento de situaciones adversas, tolerancia a la frustración o autoeficacia. Todas las personas en algún momento hemos presentado alguna situación de la que creemos no poder salir; buscar ayuda es señal de madurez emocional y de las ganas de salir adelante.

MÓDULO 3.

Problemas o trastornos de la SM más frecuentes en jóvenes y adultos

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) la depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo y afecta a más de 300 millones de personas. Por otro lado, los trastornos de ansiedad afectan a unos 264 millones de personas en todo el mundo. Del mismo modo, diversos estudios han demostrado que el estrés crónico puede contribuir al desarrollo de diversos trastornos de salud mental como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT) (American Psychological Association [APA], 2019). Además, el estrés crónico puede perjudicar el sistema inmunológico, aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y afectar la calidad del sueño (APA, 2019). A continuación, se describen algunos de los trastornos mencionados:

Ansiedad

Sentir ansiedad ocasional hace parte de nuestra vida, pero las personas que padecen del trastorno de ansiedad suelen sentir preocupación excesiva y miedo intenso de manera recurrente en algunos momentos del día a día. Por lo general, estos episodios están acompañados de una ansiedad intensa y un miedo desmedido que alcanza un umbral muy alto en cuestión de minutos, a esto último lo denominamos *ataques de pánico* (American Psychiatric Association, 2013).

Tanto los sentimientos ansiosos como los de pánico interfieren directamente en las actividades cotidianas, algunas veces no se pueden controlar tan fácilmente y en ocasiones la persona responde de manera desproporcionada, cuya duración podría variar entre 10 a 15 minutos. A modo de prevención, la persona, por lo general, evita cierto tipo de situaciones o

lugares en los que piensa podría presentar algún síntoma de ansiedad. El origen de este tipo de padecimiento podría iniciar en la infancia o adolescencia y continuar a lo largo de la vida adulta (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Dentro de los síntomas físicos relacionados con la ansiedad podemos mencionar tensión muscular, exceso de sudoración, respiración agitada, taquicardias, fuerte dolor de cabeza, dificultades estomacales, estreñimiento o diarrea, entre otros. Cuando los síntomas exceden la capacidad de manejo de la persona empiezan a interferir en su vida cotidiana y afectan el resto de sus dimensiones (National Institute of Mental Health, 2019).

Causas de la ansiedad

Los trastornos de ansiedad podrían ser causados por diferentes motivos, entre los más conocidos encontramos de orden genético, neurobiológico, psicológico, social y cultural. Durante el proceso de manifestación de los síntomas de ansiedad tienen relevancia los rasgos de personalidad y el contexto. Dentro de los factores psicosociales encontramos situaciones estresantes en la familia, experiencias amenazantes, miedos y preocupaciones cotidianas –estos últimos juegan un papel crucial–. Hasta el momento se evidencia que las interacciones con múltiples factores como los anteriores favorecen la manifestación de síntomas relacionados con la ansiedad (Anxiety and Depression Association of America, 2020).

Tipos de trastornos de ansiedad

Según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* (American Psychiatric Association, 2013) existen varios tipos de trastornos de ansiedad, entre ellos: trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de angustia. A continuación, se muestran sus síntomas.

Trastorno de ansiedad generalizada

Quienes padecen de este trastorno manifiestan preocupación y ansiedad excesiva por sucesos o tareas diarias, y mientras más dure y sea constante

más generará algún tipo de malestar que puede estar acompañado por alguno(s) de los siguientes síntomas:

- Inquietud o impaciencia
- Fatiga
- Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular
- Alteraciones del sueño
- Temblores, sudoración y olas de calor

Trastorno de angustia

Los trastornos de angustia se caracterizan por la manifestación de crisis de angustia que genera:

- Desespero e inquietud excesiva por la posibilidad de presentarse una eventual crisis
- Miedo o desespero por las posibles consecuencias de estas crisis
- Alteraciones conductuales relacionadas con la crisis, también conocidas como conductas de evitación y agorafobia, que llevan a rehusar determinados lugares o situaciones específicas.

Crisis de angustia

Es la principal sintomatología del trastorno de angustia y consiste en una manifestación repentina que no se puede controlar, miedo excesivo o preocupación intensa que inician de manera abrupta y alcanzan un punto crítico en los primeros 10 minutos; un episodio como estos podría durar entre 1 y 2 horas, y entre sus síntomas podemos encontrar.

- Opresión, sensación de ahogo
- Palpitaciones, sacudidas del corazón
- Sudoración, escalofríos o sofocaciones
- Náuseas, sensación de atragantarse, mareo o desmayo
- Miedo a perder el control o volverse loco, miedo a morir

Opciones de tratamiento

De acuerdo con Moreno (2018), existen algunas recomendaciones prácticas para el manejo oportuno y adecuado de la ansiedad, a continuación, mencionamos algunas:

- Identifique sus síntomas de ansiedad y trate de comprender qué es lo que la está causando
- Haga un horario de actividades diarias, incluyendo aquellas que le generen placer y le ayuden a relajarse, como leer, pasear, escuchar música...
- Tómese su tiempo para realizar las actividades, recuerde que hacer las cosas rápidamente no siempre es sinónimo de hacerlas bien
- Mantenga una actitud positiva, esto le ayudará a mejorar su estado de ánimo y a enfrentar sus preocupaciones y miedos
- Identifique las ideas y situaciones que le generan estrés y ansiedad, y trate de buscar estrategias para afrontarlas de manera más efectiva
- Aprenda de sus errores y no se juzgue por ellos, recuerde que todos nos equivocamos y es parte del proceso de aprendizaje
- Mantenga una dieta saludable, evite el consumo de comida chatarra, alcohol, café y bebidas azucaradas o estimulantes, que pueden empeorar sus síntomas de ansiedad
- Trate de mejorar su ritmo de sueño; dormir lo suficiente es importante para nuestra salud mental y emocional
- Busque apoyo en su familia y amigos, compartir sus preocupaciones y miedos con personas cercanas a usted puede ser de gran ayuda

¿Cómo pueden ayudar la familia y los amigos?

Dentro de la intervención de los trastornos de ansiedad es importante incluir la esfera familiar y social, para ello aquí se muestran algunas recomendaciones.

- No minimice las emociones ni la situación, empatice con el otro
- Escuche sin criticar, evite trivializar la situación
- De ser necesario, haga acompañamiento a un centro de asistencia médica
- Infórmese sobre el tratamiento que está llevando la persona

- Observe y preste atención a cambios conductuales o emocionales de la persona que presenta este tipo de dificultad
- Motívele a realizar actividades placenteras o agradables para ella
- Apóyele en los momentos más difíciles y de mayor adversidad, en especial con sus miedos, con el mutuo consentimiento

Ahora bien, dentro de los tratamientos más comunes encontramos la psicoterapia y la medicación, que dependiendo de diferentes factores pueden ser usados de manera conjunta o de forma individual.

Psicoterapia

Consiste en intervenciones psicológicas de manera individual o grupal. En ellas puede variar el tipo de modelo de intervención y los actores que participarían (individual, pareja, familia); cada elemento aporta un grado de complejidad y horizonte terapéutico, pero tiene como finalidad el manejo de emociones, la construcción de estrategias de afrontamiento, la resolución de problemas, las adaptaciones al cambio, entre otros (American Psychological Association, 2021).

Medicación

A diferencia de la psicoterapia, la medicación consiste en el tratamiento de la ansiedad por medio del uso de antidepresivos y ansiolíticos. Según el National Institute of Mental Health (NIMH, 2019), la medicación es un enfoque de tratamiento para la ansiedad que implica el uso de antidepresivos y ansiolíticos recetados por un médico. El médico que realiza el tratamiento y seguimiento prescribe la medicación, puesto que conoce los efectos de los fármacos en el cuerpo y sus posibles secuelas, el tiempo necesario para su uso y los posibles efectos secundarios que puedan surgir. Es importante tener en cuenta que la medicación debe ser utilizada en conjunto con la psicoterapia para lograr una mayor efectividad en el tratamiento de la ansiedad.

Depresión

Según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-5), la depresión es un trastorno que hace referencia a un conjunto de sínto-

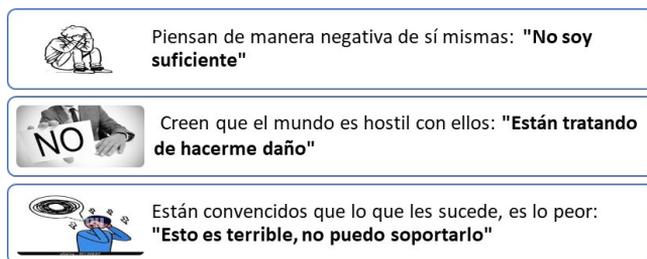
mas como tristeza, poca energía, irritabilidad, sensación de desesperanza, desmotivación por realizar actividades cotidianas, sensaciones que suelen estar acompañadas por síntomas de naturaleza física que generan malestar general y dificultan la funcionalidad mental y el desarrollo de la vía cotidiana del individuo. Por lo general, la depresión puede ser causa de otras enfermedades médicas o, por el contrario, dificultar aún más las ya padecidas, por lo poco favorable de su pronóstico. Uno de los mayores riesgos de los pacientes suicidas es la ideación o conducta suicida (American Psychiatric Association, 2013).

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

- Sentimientos de desesperanza, llanto desmedido, tristeza excesiva, ausencia del deseo sexual
- Ausencia de motivación para realizar actividades que anteriormente generaban placer
- Disminución significativa de la energía vital, por lo general las personas se ven cansadas o agotadas
- Cambios en el estilo de vida y alimentación (variación del peso corporal)
- Alteraciones en el ritmo del sueño: la persona duerme mucho, o menos de lo habitual, y presenta episodios de irritabilidad
- Dificultades para concentrarse o memorizar información
- Presencia de distorsiones cognitivas, ideación o sentimientos de culpa, baja autoestima, autolesiones o deseos de muerte

Las personas con tendencia a la depresión pueden presentar las siguientes características:

Figura 2. Características de la depresión



Nota. Beck y Rush, citados por Toro-Tobar *et al.*, 2016.

Tabla 1. Características de las personas con depresión

1. Son más sensibles a padecer síntomas de ansiedad	2. Atienden con más frecuencia a los estímulos negativos	3. Tienen dificultad para afrontar situaciones	4. Tienen dificultad para manejar las emociones
1.1 Tienen miedo de tener síntomas físicos y cuando los presentan, se alarman mucho.	2.1 Ponen más atención a situaciones negativas que les provocan malestar, que a aquellas que pueden mejorar su estado de ánimo.	3.1 Se les dificulta encontrar formas de resolver los problemas o de cambiar pequeñas circunstancias que les afectan emocionalmente.	4.1 Les cuesta controlar sus respuestas fisiológicas a las situaciones, así como sus conductas verbales y no verbales.
1.2 Se preocupan más que otros y esto los lleva a pensar que pueden quedar incapacitados mentalmente.	2.2 Se les dificulta cuestionar sus pensamientos negativos y buscar nuevas formas de ver las situaciones y a sí mismos.	3.2 Repiten situaciones que los afectan porque no hacen planes para evitar caer en lo mismo.	4.2 Como consecuencia repiten las mismas reacciones y conductas que les provocan malestar emocional.
1.3 Constantemente les preocupa lo que la gente piense y opine de ellos.			

Nota. Ho et al., 2018, p. 230.

¿Qué causa la depresión?

Existen diferentes causas por las cuales una persona podría llegar a presentar este tipo de trastorno; a continuación, mencionamos algunos factores de riesgo:

- Sujetos con antecedentes de depresión personal y familiar
- Fallecimiento de un ser querido
- Sujetos con dificultades en sus habilidades sociales; sujetos que han tenido una separación de su pareja
- Situación de desempleo; bajos recursos económicos
- Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas
- Presentar algún tipo de enfermedad crónica o trastornos mentales
- Cambios hormonales

¿Cuáles son los tipos de depresión?

- *Depresión leve:* hace referencia a un episodio depresivo que presenta pocos síntomas y no genera dificultad para el desarrollo de las actividades laborales o sociales.
- *Depresión moderada:* se presenta cuando un sujeto muestra dificultades significativas para hacer su trabajo usual, así como para cumplir con sus compromisos escolares, domésticos o sociales debido a los síntomas depresivos.
- *Depresión grave o severa:* durante este tipo de depresión la persona experimenta episodios de angustia o perturbación. Podrían manifestarse, además, sensación de desesperanza, un alto riesgo de ideación suicida durante estas crisis y, por lo general, se pérdida de la capacidad de continuar o iniciar algún tipo de actividad que regularmente la persona hace; así mismo, son frecuentes las afectaciones a su esfera familiar, personal, social y laboral. Incluso suelen presentarse sintomatologías como dolores de cabeza, taquicardia, entre otras. Durante estos momentos el apoyo es fundamental, ya sea de la familia, amigos, pareja, o de la persona que está a su lado en el momento de presentar la crisis.

¿Qué debes hacer si... presentas ideación suicida?

- Inicialmente busca ayuda de la persona que tengas más cerca: un amigo, tu pareja o algún familiar cercano con el que te sientas a gusto
- No calles tu sufrimiento, recuerda que hay personal capacitado (psicólogo(a), médico, psiquiatra, enfermera(o)) que puede ayudarte
- Por lo general, la ideación suicida está relacionado con problemas que sí tiene solución
- Que no se te ocurra una solución no quiere decir que no exista, para eso existen otras personas que pueden ayudarte a solucionar tu problema o darte más opciones
- La ambivalencia es normal, por lo general las personas que piensan en el suicidio realmente no desean morir, solo darle solución a un problema inmediato; por ello, el apoyo es fundamental
- No actúes de manera impulsiva, tómate un momento para considerar otras opciones, demóstrate todo lo que necesites; con el tiempo, la ideación suicida se extingue y te sentirás con más capacidades para afrontar las dificultades

- Aunque creas que tienes un problema con el que no vas a poder salir adelante existen personas capacitadas que te pueden ayudar; con el tiempo y el apoyo de profesionales, familia y amigos, podrás verlo desde otra perspectiva
- Siempre que tengas algún tipo de situación en la que creas que no podrás salir adelante recuerda que existen siempre más razones para vivir que para rendirse.

Estrés

Para la Organización Mundial de la Salud, el estrés es definido como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (citado por Flores Calispa, 2019, p. 1). Desde una perspectiva fisiológica podemos decir que son reacciones del organismo que se enfrenta a una situación generadora de tensión o que es percibida como amenaza. Esta respuesta se da de forma natural afectando el organismo y provocando la manifestación de enfermedades que dificultan el funcionamiento y desarrollo del cuerpo humano.

El estrés genera una serie de respuestas que son la forma particular de adaptación a diversas circunstancias y demandas del medio en el que se ve inmerso un sujeto, estos síntomas se manifiestan sobre todo cuando percibimos una amenaza en el entorno y consideramos que no tenemos los recursos o capacidades para dar solución.

Estas experiencias son comunes, todos las hemos padecido en algún momento de nuestra vida, pero no todas las personas procesan la información de la misma forma. Suele referirse a “estrés” cuando se refiere al agobio o la preocupación, sin embargo, este término podría simplificarse en las respuestas que siente el organismo ante las demandas o exigencias del medio.

Factores de riesgo para el estrés

Factores psicológicos

- *Timidez*: se ha visto que las personas introvertidas son más sensibles y propensas a sentirse agobiadas ante situaciones que generan demasiado

estrés; además de esto, al ser personas tan reservadas pueden sentir mayor presión y tensión.

- *Auto influencia:* hace referencia a la forma de asimilar las dificultades y procesarlas; algunos reaccionan de forma más impulsiva, otros de manera más calmada.
- *Predisposición a padecer ansiedad:* existen sujetos que tienden a ser más ansiosos e inquietos que otros, lo que aumenta sus niveles de estrés.

Factores ambientales

- *El fin de una rutina o hábito:* la adaptación a una nueva rutina al principio suele costar algo de trabajo, dado que es necesario integrar nuevas costumbres y hábitos en un nuevo escenario.
- *Alteraciones inesperadas:* la presencia de situaciones no planeadas puede generar estrés en las personas, el grado de afectación emocional puede variar de persona a persona en función de sus experiencias vividas.
- *Sucesos dramáticos inevitables:* hace referencia, por ejemplo, a la pérdida de un ser querido, una calamidad doméstica o la enfermedad de una persona cercana.

Tabla 2. Manifestaciones del estrés en niños y jóvenes

Síntomas psíquicos o psicológicos	Síntomas físicos	Síntomas conductuales
<ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación • Desinterés • Irritabilidad • Ansiedad • Tedio • Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse • Errores de memoria • Labilidad afectiva, es decir cambios bruscos y frecuentes en el estado de ánimo 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del sueño • Pérdida o aumento de peso • Malestar general • Cefaleas • Problemas cognitivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo de la escuela • Disminución del rendimiento • Aumento de los errores • Incumplimiento de las tareas • Empeoramiento de la relaciones con los compañeros o profesores

Nota. Elaboración propia.

Manifestaciones del estrés en adultos

Algunas de las manifestaciones típicas presentes en los episodios o estados de estrés son:

- Ansiedad
- Síntomas depresivos
- Enojo
- Violencia familiar
- Irritabilidad
- Intolerancia
- Hiperreactividad
- Dificultad para concentrarse
- Problemas gastrointestinales
- Insomnio
- Debilitamiento del sistema inmune, es decir, mayor tendencia a enfermarse

Prevención del estrés

Uno de los primeros requisitos para poder afrontar de manera adecuada el estrés es el fortalecimiento físico y psicológico, de manera que se puedan enfrentar las vicisitudes diarias. Adicionalmente, aprender a manejar las emociones, para disminuir así el estrés que generan las situaciones personales. Mejorar los hábitos alimenticios, hacer ejercitación física y mejorar ritmos de sueño.

La ejercitación física genera una serie de beneficios en contra del estrés, entre ellos:

- Mejora la circulación y el ritmo cardiaco
- Reduce los niveles de colesterol
- Favorece la generación de endorfinas, implicadas en el bienestar general
- Relaja los músculos, mejora la flexibilidad de las articulaciones, ayuda a mantener el peso corporal

Con relación al descanso se debe abrir espacios, durante el día, que permitan la recuperación física y emocional. Es recomendable tener buenos hábitos alimenticios, en especial en casos en los que la persona sufra de

estrés, pues si se aumenta la ingesta de alimentos chatarra, por ejemplo, ello conlleva aumento del sobrepeso y fomenta un estilo de vida sedentario que implica que el organismo invierta una mayor energía en la digestión generando, así, carga en el sistema cardiovascular.

Algunas recomendaciones sobre hábitos alimenticios son:

- Coma de manera pausada y establezca horarios fijos
- Aumente el consumo de frutas y verduras, controle el consumo de grasas
- Reduzca el consumo de azúcar, condimentos y alimentos procesados
- Tenga en cuenta ingerir vitaminas y minerales que aporten al sano funcionamiento de su cuerpo

Haga un mejor uso de su tiempo libre, esto ayuda a fortalecer el cuerpo y la mente, además permite mejorar los vínculos con su pareja, amigos y familia, cambiar la rutina diaria y dejar de lado los problemas cotidianos. La planificación y organización del tiempo es crucial para reducir los niveles de estrés

Afrontamiento del estrés

Es posible el manejo del estrés, cada sujeto puede fortalecer habilidades y capacidades personales que le permitan identificar elementos del entorno que lo generen y, así, promover acciones que ayuden a responder de mejor manera. A continuación, se plantean algunas estrategias para ayudar en esta situación.

Técnicas de relajación

- *La respiración profunda (abdominal):* consiste en concentrarse para tener una respiración lenta, profunda y regular. La forma de respiración influye en el desarrollo del cuerpo; la ejercitación de la respiración permite que la persona se relaje, disminuye la tensión y reduce los niveles de estrés.
- *La visualización guiada:* centra la atención en una secuencia de pensamientos e imágenes mentales positivas. Esta estrategia se practica de forma particular o grupal. Existe mucho material audiovisual y aplicaciones que permiten la visualización guiada en cualquier lugar.

- *La relajación muscular progresiva:* con esta estrategia se busca generar una respuesta de relajación en el cuerpo. Inicialmente se aplica tensión a los músculos para posteriormente pasar a una relajación progresiva, de esta manera se pide a la persona que identifique las sensaciones durante el proceso.
- *Meditación:* existe gran variedad de ejercicios de meditación, pero en general lo que se pretende es que la persona por medio de algunos ejercicios aumente la conciencia, la calma y relaje su cuerpo y mente para fortalecer el bienestar físico y emocional.
- *Música/arteterapia:* puede ayudar a mejorar la calidad de vida de una persona y su bienestar personal. Por medio de melodías relajantes y ritmos guiados se pretende reducir los niveles de estrés y ansiedad. Además de esto, se ha utilizado en procesos de intervención y tratamientos médicos de enfermedades crónicas, con resultados en el alivio de la sensación de dolor en algunos pacientes.
- *Espiritualidad:* para muchas personas es una dimensión importante: la oración, la fe, los rituales les permiten aliviar situaciones estresantes del día. La espiritualidad permite, además, tener un momento de silencio para acallar el ruido exterior que sofoca, en ocasiones, con las presiones y las dificultades cotidianas.

Recomendaciones generales

Organice su tiempo

- Todos los dispositivos móviles tienen calendario, registre allí las actividades del día, establezca tiempos y prioridades.
- Cuando programe sus actividades, deje suficiente tiempo para terminar una tarea antes de empezar la siguiente. Evite programar demasiados eventos en el mismo día o semana.

Acepte sus límites

- Aprenda a decir “no” de forma asertiva y formal, está bien que en ocasiones no tenga tiempo, ganas o interés por realizar alguna tarea.
- En su jornada laboral trate de no ofrecerse como voluntario para realizar alguna tarea que suma a las suyas o generen estrés.

Busque apoyo

- Busque apoyo en su familia o amigos. Posiblemente las personas a su lado se ofrezcan a ayudarlo, por lo tanto, piense en tareas específicas para ellos.
- La mayoría de veces las personas se comprometen en el proceso de recuperación de la persona que padece de estrés, por lo tanto, es un momento para afianzar los lazos y la comunicación.

Segmente las tareas y priorice

- Realice un listado de tareas diarias, incluya las domésticas, laborales y sociales.
- Priorice según su nivel de importancia o relevancia dentro de la jornada, tenga en cuenta las que puede realizar solo y/o acompañado, también las que son en la mañana, tarde o noche.
- Cuando una tarea es muy grande, divídala en partes más pequeñas, por ejemplo, el aseo de la casa, realizar algún informe, entre otras.



Parte Dos

Los módulos del 4 al 7 se refieren a estrategias que pueden desarrollar las personas para mantener o mejorar sus estados emocionales y su salud mental. Este conocimiento será de importancia para los facilitadores, dado que podrán resolver dudas que tengan las personas a las cuales asistirán posterior a su capacitación; de igual modo, confiarán en qué son e implican los hábitos de vida saludables, las habilidades para la vida o las relacionadas con las condiciones diarias, la relajación y sus efectos en la salud mental, y comprenderán lo que implican los Primeros Auxilios Psicológicos.

MÓDULO 4.

Hábitos de vida saludable: ¿qué son y cómo adquirirlos?

Los hábitos en las personas son comportamientos o acciones que se repiten en el día a día (Wood & Neal, 2016). Según Lally y Gardner (2013), los hábitos corresponden a acciones automáticas carentes de conciencia, que por su tendencia permiten la predicción de conductas (Ouellette & Wood, 1998).

En cuanto a los hábitos de vida saludable, la Organización Mundial de la Salud (OMS) los define como “aquellos comportamientos y hábitos que las personas adoptan con el fin de mantener o mejorar su salud física, mental y social” (1995). La creación de hábitos saludables permite conservar el estado físico y emocional para una persona, es por ello por lo que la OMS (1995) plantea siete (7) hábitos saludables que se deben tener en cuenta y se describen a continuación:

Realizar actividad física

Se recomienda escoger una actividad física de su preferencia: realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física intensa por semana para los adultos. Cada día, los niños y adolescentes deben participar en al menos 60 minutos de actividad física moderada a intensa.

Llevar una alimentación saludable y equilibrada

Tener una dieta variada y equilibrada que incluya frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras y grasas saludables. Limitar la cantidad de

azúcares, sal y grasas saturadas que consume. Así mismo, evitar bebidas energizantes y altas en azúcares.

Reducir el consumo de alcohol

Se recomienda consumir alcohol de manera moderada. No consumir más de dos unidades de alcohol al día para los hombres y una unidad para las mujeres.

Eliminar el consumo de tabaco

Evite completamente el consumo de tabaco, pues es una de las principales causas de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y de cáncer.

Mantener una buena higiene personal

Se sugieren acciones como lavar las manos con frecuencia, limpiar los dientes y cuidar su cuerpo. Hacerlo proporciona una sensación de bienestar y ayuda a disminuir y a evitar las enfermedades e infecciones.

Actividad e interacción social

Participar en actividades que promuevan el bienestar emocional, establecer relaciones sociales saludables con amigos, compañeros de escuela o trabajo y comunidad. También se recomienda entrenarse en solicitar apoyo cada que sea necesario.

Equilibrio mental

Una buena salud mental, y equilibrio mente/cuerpo, son aspectos fundamentales para el desarrollo psico-emocional de una persona, para ello es necesario conocer las señales de alerta que nuestro cuerpo envía ante las diversas situaciones diarias; dedique tiempo a pasatiempos y hobbies que le ayuden a relajar y sacar de la rutina.

Un problema importante en la población es tener que modificar hábitos dañinos como el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas; sedentarismo; consumo excesivo de alimentos procesados; pocas horas de sueño; falta de aseo corporal (Ibarra-Mora, 2019). Para eso, se requieren ajustes en el entorno o señales que propician la aparición de estos comportamientos (Lally & Gardner, 2013; Wood & Neal, 2016), por lo que se debe elaborar un plan que ayude a las personas a recordar cada una de las acciones a desarrollar en el diario vivir para el cumplimiento de la adquisición de nuevos hábitos; se pueden usar para ello: mensajes de texto o notas, alarmas, hacer parte de un grupo de apoyo, entre otros (Lally & Gardner, 2013).

Un aspecto a tomar en cuenta en el desarrollo o modificación de hábitos es que estos no están sujetos solo a la motivación externa que otras personas o el medio puedan dar; la persona en sí misma deberá encontrar mecanismos internos que le conlleven mantener dichos comportamientos saludables (Lally *et al.*, 2010).

Gianessi (2012) deja en claro que para la generación o modificación de hábitos la capacidad de autorregulación es indispensable para la obtención de cambios a largo plazo, logrando la consecución de las metas planteadas. Autores como Aguiar *et al.* (2014) y Azizi *et al.* (2013) recomiendan hacer cambios de hábito uno a la vez, pues cuando, al tiempo, se introducen varios cambios en el estilo de vida los resultados suelen tardar mucho más, puesto que se vuelve mucho más difícil mantener la motivación. Otra recomendación está asociada a la edad, entre más joven se es, más rápido y permanente es el cambio, por ello la mejor edad para instaurar hábitos de vida saludable es la niñez (Schwartz *et al.*, 2011). Así mismo, se recomienda hacer uso de tecnologías informáticas para incentivar el autocuidado (Cotter *et al.*, 2014) y el mantenimiento de estados emocionales asociados a una moderada o alta autoeficacia (Bradley *et al.*, 1990).

Para la generación y modificación de hábitos podrás tomar en cuenta los siguientes pasos:

- Tener en cuenta la edad de la persona con la que se desea aplicar las acciones para desarrollo o modificación de hábitos de vida
- Identificar la razón por la que se debe modificar un hábito dañino y desarrollar un hábito saludable

- Identificar las señales externas e internas que motiven para el desarrollo o modificación de hábitos
- Proponer metas a corto, mediano y largo plazo
- Generar un plan en el que se describa el paso a paso de las acciones a ejecutar, con horarios y recursos necesarios
- Acompañar de señales externas que generen recordatorios para la ejecución
- Aplicar el plan
- Reforzar cada acción según el cumplimiento de metas periódicas propuestas
- Evaluar y hacer retroalimentación de la implementación del plan y sus resultados

MÓDULO 5.

Habilidades para la vida: ¿qué son y cómo fortalecerlas?

Las habilidades para la vida podrían entenderse como aquellas competencias que ayudan a la persona a afrontar adecuadamente las dificultades de la vida diaria, requieren de conocimiento previo, habilidades y destrezas para responder eficazmente en una sociedad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2017).

Principales habilidades para la vida

La organización mundial de la salud las clasifica en 3 grandes grupos que son:

- *Habilidades emocionales*: se asocian con la inteligencia emocional y hacen referencia a la capacidad de reconocimiento, comprensión, gestión de sus propias emociones y las de los demás de manera adecuada. Se destacan aquí la empatía y el manejo de emociones, tensiones o estrés (Parra Espitia, 2021).
- *Habilidades sociales*: se refieren a las acciones que permiten el desenvolvimiento adecuado de una persona en la sociedad; ello requiere que el sujeto sea consciente de sus derechos y responsabilidades, así como de sus acciones. Se destacan aquí la comunicación asertiva, las relaciones interpersonales y la resolución de problemas (Parra Espitia, 2021).
- *Habilidades cognitivas*: hacen referencia a todas aquellas tareas que requieren compromiso cognitivo, procesamiento de información y relación competente y simbólica con el contexto. Teniendo en cuenta lo anterior, la persona es consciente de su actuar y sus consecuencias, planifica tareas para alcanzar una meta específica y hace valoración individual o colectiva de riesgos o acciones para buscar alternativas que

conduzcan al logro de los objetivos. Entre estas se pueden mencionar el autoconocimiento, la toma de decisiones y el pensamiento crítico (Parra Espitia, 2021).

A continuación, se amplían algunas de las más relevantes habilidades para la vida; es de vital importancia poder ponerlas en práctica en nuestro diario vivir (Mantilla Castellanos, 2001):

- *Autoconocimiento*: hace referencia a la capacidad que tiene cada persona de conocer su identidad, es un proceso de naturaleza auto reflexiva y crítica en el que cada uno llega a la auto comprensión y reconoce sus propias limitaciones, necesidades, motivaciones, preocupaciones e intereses.
- *Gestión emocional*: se refiere a la capacidad de control y regulación de nuestras emociones de modo consciente, teniendo en cuenta pensamientos y conductas, y usando estrategias para la autorregulación; por eso es importante el manejo de las emociones, dado que esto ayuda al sujeto a actuar dentro de la normalidad y conocer las consecuencias positivas y negativas de sus acciones.
- *Comunicación asertiva*: se refiere a la capacidad de comunicación de manera adecuada considerando elementos culturales del contexto, favorece la interacción con las demás personas, y la expresión de sus ideas y emociones de manera respetuosa. Esta habilidad favorece el fortalecimiento de relaciones afectivas, la resolución de problemas, la comunicación y la consecución de metas personales.
- *Resolución de conflictos*: se refiere a la capacidad de resolución de dificultades permitiendo abordar situaciones cotidianas; es muy relevante por su papel en las habilidades sociales y el rol de sujeto en sociedad. Todas aquellas situaciones que no logran solucionarse generan tensión y malestar, ahí surgen elementos estresores y depresivos que dificultan el desarrollo de la persona y afectan directamente su salud mental.
- *Relaciones interpersonales*: se refiere a la interacción social y a la capacidad de conectar de manera positiva a través de la comunicación asertiva y empática con otras personas de su entorno inmediato, laboral o familiar; tiene gran relevancia dentro de la salud mental del sujeto. —

MÓDULO 6.

La relajación y sus efectos en la salud mental

La relajación es una de las técnicas más utilizadas en las intervenciones psicológicas debido a su éxito en el tratamiento o como parte de los protocolos de atención de problemas psicológicos. Con la relajación se puede disminuir la activación fisiológica y obtener la calma, el equilibrio mental o la sensación de paz en las personas, técnica que permite controlar los estados físicos, emocionales y los pensamientos (Ruiz Fernández *et al.*, 2012).

El estrés es un movilizador que permite usar mecanismos adaptativos para lograr la homeostasis ante un desequilibrio físico, emocional y cognitivo; las técnicas de relajación se usan para afrontar dichas situaciones de tensión. Si el equilibrio no es restaurado se pueden desencadenar consecuencias desfavorables como son enfermedades corporales que afectan la funcionalidad y que no tienen una base orgánica; como lo señalan Rodríguez *et al.* (2005) la población necesita “un arma sencilla pero eficaz que contribuya a mejorar el estilo de vida del hombre y su enfrentamiento a la tensión mantenida” (pp. 1-2).

Los estados de relajación generan cambios en el organismo tales como: relajación muscular, disminución de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, regulación del ritmo respiratorio, respiración tranquila, profunda y rítmica, reducción del nivel de ansiedad, sensación de paz y equilibrio mental (Ruiz Fernández *et al.*, 2012); también mejoran los estados de depresión, ansiedad, fatiga o irritabilidad, disminuyen la tensión muscular, previenen la apnea de sueño y el riesgo de contraer algunas enfermedades (Rodríguez Rodríguez *et al.*, 2005).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) (2021), la relajación es una parte importante del cuidado de la salud mental, y la respiración profunda y consciente es una herramienta eficaz para mejora

la oxigenación y el buen funcionamiento de los diferentes sistemas, adicional a esto disminuye el riesgo de presentar estrés, fatiga, agotamiento y tensión muscular. Otros beneficios de la relajación están relacionados con la mejora en la concentración, la calidad del sueño y las relaciones interpersonales. Por lo anterior, es importante conocer técnicas adecuadas que permiten a las personas relajarse.

Técnicas de respiración

La respiración es un proceso esencial en la regulación del organismo y requiere de cuatro fases: inspiración, pausa inspiratoria, espiración y pausa espiratoria. Las técnicas de control respiratorio como son la respiración diafragmática y un ritmo respiratorio lento tienden a reducir los niveles de activación fisiológica y psicológica, lo que resulta en una sensación generalizada de bienestar y tranquilidad (Speads, 1988, como se citó en Ruiz Fernández *et al.*, 2012).

Tipos de respiración

- *Respiración costal*: es la forma de respiración superficial y menos saludable, es la más frecuente. También es llamada respiración pulmonar torácica o interrumpida; en esta se ponen las manos sobre el pecho, se inspira ensanchando el pecho, se exhala de forma lenta volviendo a la posición original (Ruiz Fernández *et al.*, 2012).
- *Respiración diafragmática*: es el tipo de respiración más apropiado, produce una gran movilidad de las costillas inferiores y la parte superior del abdomen (Ruiz Fernández *et al.*, 2012).
- *Respiración abdominal o profunda*: en esta el tórax permanece inmóvil y el abdomen es el que se moviliza; la respiración es lenta, se inicia inspirando lentamente por la nariz y se expira de la misma manera por la boca usando el diafragma y el abdomen (Instituto Nacional del Cáncer, 2024).

Esta última técnica ayuda a disminuir el estrés y la ansiedad, y permite la relajación; se puede practicar todos los días entre 5 y 10 minutos o en el momento que se considere necesario; en tal sentido, se deben seguir los siguientes pasos (CET10. Wellnessjob, 2007):

- Ubícate en un lugar cómodo, adopta la posición que más te guste y pon tus dos manos sobre el estómago
- Inspira por la nariz de forma lenta y profunda sintiendo como se infla el abdomen de aire, mientras el pecho permanece inmóvil, puedes contar hasta 4
- Sostén por un momento la respiración mientras te das cuenta cómo se siente el aire en tu cuerpo
- Exhala de manera lenta en tres tiempos por la boca
- Repite el ejercicio por 5 o 10 minutos

Entrenamiento en relajación muscular progresiva

Jacobson (1939) propuso esta técnica que se basa en contraer y relajar los diferentes grupos musculares del cuerpo con el propósito de percibir la diferencia entre el estado de tensión y el de distensión. Él afirmó que la tensión acumulada trae como consecuencia sentimientos displacenteros, dolores de cabeza, cuello, pecho y espalda, problemas respiratorios, entumecimiento en manos y cara; incrementa la ansiedad, lo que genera mayor tensión muscular, dándose un círculo vicioso. Por tanto, la relajación progresiva es efectiva para el control de sensaciones incómodas y para calmar la mente (como se citó en Ruiz Fernández *et al.*, 2012 y Jibaja Cuadros, 2022).

El procedimiento consiste en tensar y destensar los diferentes grupos musculares del cuerpo tomando conciencia de las sensaciones que se producen. Los grupos musculares son: manos, antebrazos y brazos; cara; cuello y garganta; pecho, hombros y parte superior de la espalda; abdomen; muslos; pantorrilla y pie (Ruiz Fernández *et al.*, 2012).

Relajación diferencial

Bernstein y Borkovec (1983) proponen que solo se deben tensar los músculos relacionados con la ejecución de una actividad, con la finalidad de hacer conciencia de sobre la forma en que se tensan de manera innecesaria por desgaste o cansancio músculos que no están implicados en la tarea (como se citó en Ruiz Fernández *et al.*, 2012 y Jibaja Cuadros, 2022).

Una modificación de la técnica original de Jacobson con la intención de hacerla más sencilla y efectiva tensando y relajando secuencialmente varios grupos de músculos a lo largo de todo el cuerpo, haciendo énfasis en discriminar la tensión y la relajación.

Entrenamiento en relajación autógena

Schultz (1931) presentó el entrenamiento autógeno para alcanzar estados de relajación profunda usando auto instrucciones con las que se generan representaciones mentales de sensaciones físicas asociadas al peso, calor y control de respiración. Los principios básicos de este entrenamiento son: la repetición de fórmulas verbales que describen respuestas fisiológicas; la concentración pasiva; y la reducción de la estimulación exteroceptiva y propioceptiva (como se citó en Ruiz Fernández *et al.*, 2012 y Jibaja Cuadros, 2022).

Otras formas para relajar la mente y el cuerpo

- *Yoga*: es una técnica milenaria que busca el autoconocimiento y emplea posiciones del cuerpo, melodías y esencias, favoreciendo la circulación de la energía por el cuerpo; el objetivo de esta técnica es el equilibrio entre la mente y el cuerpo y liberar a la persona de tensiones del mundo y elementos estresores del ambiente (Ayuntamiento de Corella, 2018-2019).
- *Mindfulness*: de origen budista, esta técnica consiste en centrar tu atención en el “aquí y ahora”, constituye una estrategia que permite la toma de conciencia o atención plena, enfocándose en la respiración y en lo que está sucediendo en el momento aceptando la realidad y sin juzgamiento por las decisiones que se toman. Vásquez-Dextre (2016) clasifica los siguientes aspectos como los principales componentes del *mindfulness*:
 - Centrar la atención en el presente, sin desviar los pensamientos hacia el pasado o el futuro
 - Capacidad de observar la experiencia sin juzgar con base en los prejuicios propios

- Aceptar la experiencia de forma plena, sin poner resistencias
- Desaferrarse de aquello que le genera estrés
- Practicar el *mindfulness* moviéndose hacia un propósito personal

Autores como Chóliz Montañés (s.f.) pueden ser consultados para la ampliación del conocimiento sobre las técnicas y el proceso de su implementación. El link de acceso a sus recursos es <https://www.uv.es/=cholz/>



MÓDULO 7.

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

¿Qué es la primera ayuda psicológica?

Son las técnicas de intervención que se aplican a personas en estado de *shock*, ya sea cuando reciben una noticia que les impacta, les ocurre un accidente o una catástrofe; como consecuencia de esta, la persona se percibe vulnerable al tratar de entender lo que le ocurre y decidir qué acciones se requieren para responder adecuadamente a la demanda de la situación (Núñez, 2005).

Los PAP se aplican a situaciones de crisis que, según Slaikeu (1996), son circunstanciales (inundaciones, incendios, avalanchas, terremotos) o de desarrollo (transiciones de la vida como la adolescencia, fallecimiento de un ser querido). Con los PAP se pretende proteger a las personas de sufrir más daño físico y/o psicológico en la gestión del evento estresante. De modo general, los PAP se basan en la contención emocional y entrega de información adecuada, su fin último es evitar secuelas posteriores del evento traumático (Núñez, 2005).

Las técnicas de los PAP son sencillas y no exigen estudios específicos, solo requiere apropiarse de conocimientos y actitudes para promover la contención emocional, generar calma y proporcionar información pertinente; todas estas para minimizar el riesgo de derivar más daño al tratar la persona de resolver las situaciones que le urgen en la crisis. Se enfocan en tres aspectos puntuales: reducir el nivel de estrés originado por el evento traumático, estimular la adaptación a corto, mediano y largo plazo, y potenciar las estrategias de afrontamiento (Vigil, 2017).

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) se desarrollan teniendo en cuenta cinco principios (Núñez, 2005; Slaikeu, 1996):

1. Realización del contacto psicológico - Crear un entorno de empatía. Para este momento la escucha es vital, acepte sin juzgar apoye sin descuidar. Esto disminuye la respuesta emocional y favorece la resolución de problemas.
2. Analizar la dimensión del problema - Permitir la libre expresión. Para la evaluar las necesidades y dar respuesta adecuada es necesario indagar sobre lo que está sucediendo, que está sintiendo y pensando la persona, qué acontecimientos pueden ser desencadenantes de la crisis emocional (quién, qué, dónde, cuándo, cómo), identificar posibles riesgos y definir soluciones inmediatas.
3. Transmitir aceptación. Valorar los sentimientos, pensamientos, creencias y conductas como reales de lo que le acontece a la persona para encausar la intervención hacia lo que necesita para su bienestar.
4. Sondear posibles soluciones - Escucha responsable. Hacer un sondeo de alternativas y acompañar a la persona para encontrar posibles soluciones a las dificultades, priorizar con ella cuáles son las más relevantes para el momento.
5. Asistir en la ejecución de pasos concretos - Proporcionar información pertinente. Plantear acciones concretas, ayudar a la persona a llevar a cabo una acción específica. Esto implica tener una actitud orientadora o asistente, de direccionamiento.
6. Seguimiento para verificar el proceso - Seguimiento y retroalimentación. Por medio de un encuentro posterior, vía celular, redes sociales, correo electrónico, o cualquier medio del que disponga, realizar un encuentro para verificar cómo se encuentran los asistidos.

A continuación, se presentan los aspectos claves para la intervención en PAP:

Tabla 3. Aspectos claves para la intervención en PAP

Pasos de la técnica	Acciones en la técnica
Seguridad física y emocional de las personas	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de las posibilidades, ubicar la persona rápidamente en un lugar alejado de la situación estresante y/o de la emergencia - Si se encuentra desorientada o en shock, calmarla por medio de alguna técnica de relajación - Comunicar información veraz de la emergencia/situación traumática, los esfuerzos invertidos en la solución y los tiempos de espera - Ofrecer alimento, bebida, ayuda médica y material, etc., si fuere necesario
Calmar a la persona	<ul style="list-style-type: none"> - Proveer, en lo posible, confort físico y emocional - Hablarle de forma pausada y tranquila - Escuchar lo que desea hablar, NO presionar su respuesta - Ser amable y paciente ante actitudes demandantes o irritantes, suelen ocurrir en situaciones de angustia - Suministrar repetidamente la información, de manera simple y exacta, sobre dónde y cómo puede obtener ayuda
Conexión con la red social de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Ayuda a contactar a familiares o amigos - Siempre que sea posible, mantener a niños y ancianos con sus familiares cercanos
Autoeficacia y eficacia del grupo y/o de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Animarla a expresar cuál es su necesidad urgente - Promover la toma de sus decisiones ayudándole a priorizar los problemas, sin resolverlos por ella - Normalizar sensaciones y sentimientos - Promover la recuperación del control sobre aspectos de la propia vida
Afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Conectar con las personas mediante sus propios recursos personales - Facilitar el inicio de los procesos de duelo con la escucha de anécdotas sobre el fallecido - Reconducir los estilos evitativos o de negación para sugerir intervenciones especializadas
Acceso a la Ayuda	<ul style="list-style-type: none"> - Ofrecer los recursos gubernamentales y no gubernamentales disponibles - Ofrecer información y derivar a los afectados a los servicios de ayuda disponibles y de su elección

Nota. Elaboración propia a partir de Núñez, 2005 y Valencia Puentes y Trejos García, 2013.

Antes de aplicar los PAP es importante estar atento a la información de los agentes de intervención actuantes para conocer los recursos básicos: abastecimientos, zonas de oración, puntos de reagrupamiento, puntos de servicios sanitarios, etc. Disponer de esta información permite bajar la ansiedad e indicar de manera más efectiva cómo satisfacer las necesidades vitales básicas de la persona (Núñez, 2005).

Al aplicar los PAP debe tener en cuenta que es necesario:

- Modelar respuestas saludables: actuar con calma, amabilidad, de forma organizada y respetuosa
- Mantenerse visible y cercano, pero NO invasivo
- Asegurar la confidencialidad
- Por difícil que sea la situación, no exceder sus competencias ni los límites de la aplicación de los PAP
- Si fuese necesario, referir a las personas que lo necesiten a centros y/o profesionales
- Si está usted interviniendo con otros profesionales y/o voluntarios, ser respetuoso y seguir las indicaciones de la coordinación
- No olvidar su propio auto cuidado y estar atento a sus propias necesidades físicas y emocionales

Al aplicar los PAP deberá evitar:

- Ser imprudente
- Hacer comentarios innecesarios sobre la emergencia
- Sobre atender a la víctima
- Trivializar las necesidades de la víctima
- Dar consejos
- Gritar
- Menospreciar la opinión de la víctima
- Descalificar las creencias o religiones que la persona pueda practicar
- Dejar a la persona con sensación de desamparo

Al momento de ofrecer pautas para asegurar el afrontamiento en los siguientes días y semanas, se sugiere evitar decir:

- No pasa nada
- Ahora tiene que ser fuerte o valiente
- Lo que paso es común
- Esto te afectará mucho

Finalmente, para el momento del cierre se debe explicar a las personas con la que se ha estado que se inicia la retirada del apoyo y qué va a pasar a partir de ese momento (si se queda otro compañero, si ha llegado su familia y se queda con ellos, etc.), entonces se debe:

- Despedir
- Dejar conectados a la víctima y a sus acompañantes con la red de salud
- Dejar a la víctima acompañada y atendida con su red de apoyo social o un relevo
- Disponer a la persona afectada a que se sienta cómoda y naturalmente consienta hacerlo

Preguntas más recurrentes

Núñez (2005) y Romero-Heredia y Guarnizo-Chávez (2022) dan respuesta a algunas de las preguntas más frecuentes asociadas a los PAP. ¿En qué casos se aplican los PAP?

Los Primeros Auxilios Psicológicos pueden brindarse a personas con dificultad o perturbación, por ejemplo, a las personas que presentan ataques de ansiedad o pánico, calamidad, depresión, episodio de estrés o duelo. Durante la fase inicial se acompaña a la persona en crisis, pero eventualmente se la motiva hacia la búsqueda de ayuda especializada.

¿Quiénes pueden aplicar PAP?

Cualquier persona que tenga el debido entrenamiento.

¿Durante cuánto tiempo se aplican los PAP?

El tiempo estimado de la intervención mediante PAP es desde el momento en que ocurre el evento hasta tres días siguientes.

¿En qué lugares se aplican los PAP?

Los lugares más comunes en que ocurre la necesidad de intervenir con PAP son: albergues, centros educativos, eventos con público numeroso, centros de servicios asistenciales, centros de recepción de familiares afectados, centros de asistencia familiar, líneas de atención telefónica en emergencias y puestos de primeros auxilios de emergencia e instituciones sanitarias, entre otros.

¿Qué debemos tener presente al momento de aplicación de PAP en casos de emergencias masivas o cotidianas?

En las emergencias masivas quienes proveen PAP esperan las indicaciones de los equipos de primera respuesta y/o los servicios de atención a los incidentes críticos.

En casos críticos cotidianos las personas se encuentran en el contexto habitual: la familia, los maestros, las enfermeras, los religiosos, los líderes comunitarios son los primeros en socorrer, por ello deben estar atentos al aprendizaje de esta técnica (OMS, 2002, como se citó en Núñez, 2005).



Parte Tres

Esta parte de la guía será la encargada de ilustrar el aspecto práctico en la formación de habilidades y competencias para la promoción de comportamientos y condiciones facilitadoras de estados de bienestar emocional y psicológico que permitan la prevención y manejo de problemáticas relacionadas con la salud mental y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades.

MÓDULO 8.

Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adolescentes y jóvenes

Como se formuló desde el inicio de la descripción de este documento, la metodología a utilizar es el taller y se dividirá la información tomando en cuenta las poblaciones más afectadas por los problemas de salud mental; es decir, habrá un conjunto de talleres que presentarán la manera como se pueden ejecutar actividades dirigidas a adolescentes-jóvenes y otra propuesta de actividades a implementar con los adultos, esto tomando en cuenta el lenguaje y las características particulares de cada grupo etario.

Cada taller está compuesto por diversas actividades que describen un objetivo particular, tiempo, pautas y recursos para su desarrollo, y de esta manera dar cumplimiento al objetivo general del taller.

El módulo ocho (8) será útil para que los facilitadores se capaciten en salud mental y utilicen los talleres descritos con población adolescente-joven. Posteriormente, se presenta el Módulo 9, orientado a la atención de población adulta.

Cada taller describe: tema central que aborda, objetivo central, actividades que lo componen con su objetivo específico, tiempo de desarrollo, recursos y pautas de ejecución.

Taller 1. Romper tabúes sobre la salud mental

Tema: ¿Qué es salud mental?

Objetivo: Identificar los mitos y realidades acerca de la salud mental junto a sus componentes dejando en claro su concepto.

Actividad 1. El buzón de conceptos

Objetivo específico: definir el concepto de salud mental.

Duración: 40 minutos.

Recursos: papel, lapiceros, buzón (cartón, papel barrilete, colbón, pintura, silicona, etc.)

Pautas:

- Cada uno de los participantes debe tener una hoja de papel y un lapicero
- Cada participante debe escribir en la hoja en blanco algún concepto o definición acerca de la salud mental y deberá depositar la hoja en el buzón
- Pregunta orientadora: *¿qué se te viene a la mente cuando escuchas “salud mental”?*
- Luego se revisan los papeles del buzón para, a modo de socialización, relacionar los conceptos más comunes, aclarar conceptos erróneos sobre la salud mental y sensibilizar acerca de la realidad con relación al tema.

Actividad 2. El reino

Objetivo específico: reconocer los diferentes comportamientos vigentes en la cultura como influyentes sobre la realidad.

Duración: 50 minutos.

Recursos: 2 sábanas, 2 coronas, 1 cetro y 1 trono, papeles, marcadores, cinta adhesiva.

Pautas:

- Se solicitan 6 voluntarios para interpretar unos personajes
- Se les indica a los voluntarios que interpreten unos personajes: un rey, una reina y 4 extranjeros
- Se le explica a cada personaje, por separado y sin que los demás escuchen, la dramatización:
 - El rey, aunque permanecerá sentado mientras llegan los visitantes, sabrá que la reina es la máxima autoridad en el reino, ante lo cual no demostrará actitudes de interés por la visita
 - La reina ofrecerá la bienvenida y llevará a los visitantes ante el rey, pero sabrá que ella es la máxima autoridad en el reino
 - Los demás miembros se organizan como crean que deban hacerlo y no saben quién es la máxima autoridad en el reino
- Les pedimos a los demás participantes que observen la dramatización y analicen las actitudes de los personajes
- Una vez terminada la dramatización, incentivamos la participación mediante preguntas como:
 - ¿A qué tipo de cultura podrían pertenecer los personajes?
 - ¿Qué comportamientos de cada uno?, ¿cómo debió ser?, ¿por qué?
 - ¿Quién es la máxima autoridad del reino?, ¿por qué?
- Se realiza el cierre reflexionando sobre cómo las ideas que tenemos nos hacen evaluar las conductas de otros sin conocerlos bien

Actividad 3. El dado de la revelación

Objetivo específico: descubrir los mitos y verdades sobre salud mental.

Duración: 60 minutos.

Recursos: juego de cartas, dado verdadero o falso (cartón, papel barrilete, silicona, pintura, foami, etc.).

Pautas:

- Escoger uno o varios voluntarios
- Seguidamente, el voluntario lanza un dado (sin que puedan observarlo sus compañeros) en el cual tres lados se componen de “VERDADERO” y otros tres lados se componen de “FALSO”

- Según el resultado del dado, la persona debe sacar una carta al azar (MITO/ REALIDAD); por ejemplo, en caso de que el dado arroje FALSO, debe escoger cualquier carta al azar de MITO sin ver su contenido

El voluntario debe dar a conocer el contenido de ese MITO o REALIDAD sin definir si es un MITO o REALIDAD, pues sus compañeros deben definir si es MITO o REALIDAD y explicar

Taller 2. Aseguro mi salud mental

Tema: Factores de protección y riesgo para la salud mental.

Objetivo: Sensibilizar acerca de los factores de protección y riesgo para la salud mental.

Actividad 1. Verde o rojo

Objetivo específico: reconocer cuáles son los factores de protección y riesgo para la salud mental.

Duración: 50 minutos.

Recursos: pegatinas verdes y rojas, papel *kraft* a modo de mural.

Pautas:

- Primero, el instructor debe indicarles a los participantes que escriban en las pegatinas verdes qué aspectos/factores consideran favorecedores o motivadores en su bienestar (se recomienda brindar ejemplos de recursos personales, sociales y económicos como buenas amistades, buen trabajo, etc.)
- Luego de 4 minutos se les solicita a los participantes colocar las pegatinas verdes en la parte de arriba del mural (papel *kraft*)
- Nuevamente, se les instruye a los participantes que escriban en las pegatinas rojas qué aspectos/factores consideran pueden generar malestar a nivel general (se recomienda brindar ejemplos de factores ambientales y personales como no tener estabilidad económica, no tener un apoyo familiar, etc.)
- Luego de 4 minutos, solicitar que las pegatinas rojas sean colocadas en la parte de abajo del mural
- Una vez realizado el mural, realizar una socialización acerca de los posibles factores de riesgo y factores protectores en salud mental

Actividad 2. Línea personal

Objetivo específico: expresar implícitamente los factores de protección y de riesgo presentes en su vida personal.

Duración: 50 minutos.

Recursos: cinta de color o tiza y mural.

Pautas:

- El conductor de la charla debe dibujar o poner una línea que divida el piso y pedirles a los participantes que se coloquen de pie
- Con el mural de la actividad mencionada anteriormente, el conductor debe escoger una o varias pegatinas del mural que le llamó la atención y convertir dicho aspecto en una pregunta. Es decir, una vez el instructor haya escogido una pegatina, debe indicar, por ejemplo, “por favor acercarse a la línea todos aquellos que (leer el aspecto o situación de la pegatina escogida) alguna vez se han sentido vulnerables por su situación económica”

Al finalizar, se retroalimenta acerca de la importancia de la autoevaluación y definición de los factores de riesgo y protección en la salud mental

Actividad 3. Me convierto en un asesor

Objetivo específico: establecer las posibles acciones de promoción y prevención como factor de protección para la salud mental.

Duración: 35 minutos.

Recursos: juego de cartas “Cartas frases”.

Pautas:

- Crear pequeños grupos de estudiantes
- Asignar una frase según el número de integrantes por grupos y número de frases
- Los participantes deben pensar en una frase similar a la asignada, plantear una problemática en la que se utilice esa frase y, por último, brindar diferentes sugerencias para abordar la situación, o dar una frase que exprese todo lo contrario a la que se presenta en la carta

Taller 3. ¡Pilas, pilas!

Tema: ¿Cómo identificar la depresión, la ansiedad y el estrés, y qué hacer?

Objetivo: Reconocer signos y alertas en salud mental para la activación de rutas de atención.

Actividad 1. Al ojo

Objetivo específico: distinguir los indicios de trastornos mentales como depresión, ansiedad y estrés mediante diversos escenarios hipotéticos de la vida cotidiana.

Duración: 25 minutos.

Recursos: juego Imágenes de Situaciones Cotidianas (Anexo 1)

Pautas:

- Crear grupos de estudiantes
- Asignar una imagen según el número de integrantes por grupos
- Incentivar la lectura de dicha imagen respondiendo a las preguntas:
- ¿Quién(es) está(n) en la imagen?
- ¿Qué podría estar pasando en la imagen?
- ¿Qué relación tiene esa imagen con la salud mental?
- Si pudieras definir algún trastorno mental con esa imagen, ¿cuál sería?

Actividad 2. En tus zapatos

Objetivo específico: reconocer los síntomas de trastornos mentales como depresión, ansiedad y estrés, y reflexionar sobre cómo abordarlos en situaciones de la vida diaria.

Duración: 30 minutos.

Recursos: Juego Cartas de Situaciones.

Pautas:

- Crear grupos de estudiantes
- Asignar una situación según el número de integrantes por grupos y el número de cartas de situaciones
- Incentivar la lectura de la situación
- Recrear la situación asignada mediante una escena
- Una vez realizada la representación escenográfica de la situación, los externos del grupo deben identificar cuál es el trastorno mental, explicar el porqué y dar una posible solución a la problemática

Taller 4. Activo el modo healthy

Tema: Hábitos de vida saludable.

Objetivo: Detectar los hábitos de vida ejecutados de manera personal brindando herramientas para adquirir un estilo de vida más saludable.

Actividad 1. Observo mis hábitos

Objetivo específico: registrar los hábitos saludables y no saludables que se presentan frecuentemente en el entorno.

Duración: 35 minutos.

Recursos: papel, marcadores, colores, cuadro de registro (Anexo 2).

Pautas:

Los participantes deben responder el cuadro de registro en que la primera columna corresponde a un nombre de cualquier persona importante para él/ella; la segunda columna corresponde a un hábito no saludable que realice esa persona de manera frecuente; y la tercera columna corresponde al hábito saludable que podría reemplazar ese hábito no saludable.

Actividad 2. La pirámide de compromiso

Objetivo específico: construir, de manera comprometida, un plan de hábitos saludables para la vida cotidiana.

Duración: 45 minutos.

Recursos: cartulina, marcadores, modelo de pirámide saludable (Anexo 3), formato carta de compromiso (Anexo 4), cinta adhesiva, hoja en blanco.

Pautas:

- A los participantes se les muestra un modelo de pirámide saludable del cual: en el punto más alto deben establecer un hábito que puedan realizar menos de dos horas al día; en el segundo punto un hábito que

puedan realizar entre 2 y 3 veces por semana; en el tercer punto un hábito saludable que puedan realizar entre 3 y 5 veces por semana; y en el cuarto punto uno que puedan realizar cada día

- Después, se les da una cartulina y unos marcadores para que realicen su propia pirámide
- Luego de esto, se les da una hoja en blanco para escribir un acta de compromiso

Actividad 3. Jornada saludable

Objetivo específico: promover los hábitos saludables mediante la acción de ejercicios físicos y *stands* de alimentos saludables.

Duración: 50 minutos.

Recursos: baffle, alimentos saludables y agua.

Pautas:

- Realizar una actividad de anaeróbicos y danza combinada
- Una vez terminada la actividad se brindan alimentos como *snacks* saludables, agua y frutas
- Al finalizar, se socializa acerca de la importancia de ejecutar hábitos saludables y evitar hábitos no saludables como el consumo de sustancias

Taller 5. Empiezo por mí

Tema: Habilidades para la vida.

Objetivo: Promover la gestión de emociones y la comunicación como habilidades para la vida personal.

Actividad 1. Otras versiones de Alex

Objetivo específico: saber expresar y regular las emociones de forma adecuada.

Duración: 50 minutos.

Recursos: lectura del caso (Anexo 5).

Pautas:

- Formar grupos según el número de participantes
- Entregar la lectura del caso de Alex
- Pedirle a cada grupo que realice una recreación de la historia; crear algo parecido u otra versión mediante un guion
- Cada grupo debe presentar, a su modo, la historia de manera creativa y proponiendo diversas versiones
- Al terminar, reflexionamos teniendo en cuenta los diálogos, emociones; además de eso, los alumnos/as deben identificar el comportamiento más correcto
- Comenzamos otro ejercicio en donde los alumnos y alumnas se ponen de dos en dos, uno/a en frente de otro/a, y siguen las indicaciones:
 - Mírense a los ojos y sonrían
 - Pícale el ojo al compañero/a que tienes enfrente
 - Choca los cinco con tu compañero/a
 - Acaríciale el brazo a tu compañero/a
 - Acaríciale la espalda a tu compañero/a
 - Dale una palmada amistosa en la espalda a tu compañero/a
 - Abraza a tu compañero/a

Actividad 2. HECAN

Objetivo específico: aprender cómo regular las emociones mediante la autoconciencia y la autoevaluación.

Duración: 45 minutos.

Recursos: cuadro modelo (Anexo 6), cartulina, marcadores y cinta adhesiva.

Pautas:

- Los participantes deben colocarse en grupos de tres y completar el cuadro modelo (Anexo 6) inventando, entre todos y todas, un ejemplo
- Luego de eso, deben tratar de encontrar la respuesta a estas preguntas utilizando para ello la experiencia de todos:
 - ¿Cuáles son las situaciones que más nos enfadan?
 - ¿Qué haremos ante situaciones difíciles?, ¿qué recursos podemos utilizar?
- Después de dicha socialización, en una cartulina, por grupo, se escriben y recogen lluvias de palabras sobre modos de regular nuestras emociones
- Pegar la cartulina en algún espacio y socializar

Actividad 3. El teléfono roto 2.0

Objetivo específico: reflexionar acerca de las dificultades que se pueden presentar en la comunicación.

Duración: 20 minutos.

Recursos: papel de la situación (Anexo 7).

Pautas:

- Se dividen en dos grupos
- Dentro de cada grupo se colocan en fila
- Se le entrega al último de cada fila el papel donde está escrito el mensaje –está prohibido mostrar el papel a los demás–, este lo leerá en silencio

- El último de cada grupo expresa gestualmente el mensaje al penúltimo, este se lo transmite de forma no verbal al siguiente, y así sucesivamente, hasta llegar al primero que lo deberá traducir a palabras.
- Gana el grupo cuya interpretación del mensaje se parezca más al original.
- Comparten las respuestas a las siguientes preguntas:
 - ¿Qué aspectos son fundamentales para una comunicación adecuada?
 - ¿Qué factores dificultan la comunicación?

Taller 6. Practicando la asertividad en un nivel conflictivo

Tema: Habilidades para la vida.

Objetivo: Incentivar las habilidades de comunicación en el manejo de conflictos y problemas.

Actividad 1. ¿Estás escuchando?

Objetivo específico: experimentar distintas formas de escucha activa.

Duración: 35 minutos.

Recursos: hoja práctica de escucha activa (Anexo 8).

Pautas:

- Por parejas, se representa la hoja práctica de escucha activa en donde deberán realizar un diálogo con distintas respuestas, unas que favorecen y otras que dificultan la comunicación
- Una vez realizada la actividad, se presentan las siguientes preguntas: ¿cómo se han sentido los que hablaban en cada situación?, ¿cómo nos gustaría que los demás nos escucharan?, ¿cómo solemos escuchar nosotros?

Actividad 2. Decirle SÍ al NO

Objetivo específico: aprender a decir no desde el asertividad.

Duración: 50 minutos.

Recursos: papel periódico, marcadores, hojas blancas.

Pautas:

- Se les pide a los participantes pensar en situaciones del día a día en las que han querido decir “No”, pero no lo han hecho. Por ejemplo: acompañar a su pareja a merchar o hacer compras en diciembre, o ver un partido de fútbol...

- Luego, se les pide a los participantes escribir en una hoja, según esa situación que han imaginado, cómo harían actualmente para expresar ese “no” asertivamente
- Se pide a algunos de los participantes que compartan con el grupo sus situaciones y posibles respuestas, pidiendo argumentar las razones que hacen difícil decir no y alentando al grupo a proponer otras respuestas que puedan facilitar usar el no, entendiendo sus razones

Actividad 3. Mi amigo, el conflicto

Objetivo específico: conocer formas de acercarnos al conflicto.

Duración: 50 minutos.

Recursos: cartulina, marcadores, tijeras, cinta adhesiva.

Pautas:

- Armar parejas y entregar dos papeles por grupo
- Proponer a los participantes realizar una lista de palabras conflictivas, agresivas o negativas que se escuchan en la familia, en el colegio, entre amigos y amigas, en las películas, en los noticieros, etc. Por ejemplo: “me las vas a pagar”, “esto no va a quedar así”, “cuando salgas te vas a enterar”, “me ha engañado”...
- Los papeles son pegados en la pared para así analizar su significado. En otro papel, cada grupo escribe los conflictos que tiene en el colegio, en la familia y entre amigos y amigas: detallan qué, dónde y cómo
- Nuevamente, los papeles son puestos en la pared, así el socializador señala con un número la gravedad de los conflictos e invita a la reflexión sobre la comunicación y el conflicto

Actividad 4. A mano limpia

Objetivo específico: adquirir herramientas necesarias para el manejo de resolución de conflictos y problemas.

Duración: 50 minutos.

Recursos: papel y lapicero.

Pautas:

- Se pide a tres participantes que representen tres situaciones
Personajes: los dos participantes que tienen el conflicto del grupo, indistinto al rol o nivel jerárquico
- Después de la representación, preguntaremos lo siguiente:
 - ¿Cuál era el conflicto?
 - ¿Cómo ha respondido y cómo se ha sentido cada personaje?
 - ¿Qué consecuencias puede tener cada respuesta?
 - ¿Cuál es la manera más habitual entre nosotros y nosotras? ¿Qué harías tú?
 - ¿Cuál es la mejor manera para hacer frente al conflicto?
- Los participantes se organizan en grupos de cuatro e inventarán otras situaciones de conflicto en casa, en el colegio, en el trabajo, con los amigos y con la pareja. Preparan diálogos que reflejen las tres formas de acercarse al conflicto
- Después, las representan y el grupo entero analiza el estilo de cada situación, escogiendo el más correcto para resolverlo

Taller 7. Respirativa

Tema: Aprender a respirar.

Objetivo: Ejecutar diversos modos de respiración mediante ejercicios prácticos y dinámicos.

Actividad 1. Una historia en mis sentidos

Objetivo específico: participar de manera activa y centrada en las técnicas de respiración e imaginación.

Duración: 30 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

- Se les invita a los participantes a tener una posición cómoda y relajada. Puede ser tumbados en el piso o desde sus asientos
- Se les indica que deben cerrar los ojos para poder concentrarnos mejor en las sensaciones
- Luego, se da la señal para iniciar el ejercicio de respiración profunda y realizar varias repeticiones contándolo continuamente: “inhalamos, exhalamos, inhalamos, exhalamos...”

El conductor de la actividad indica que se creará un cuento entre todos usando la imaginación de manera que hablen en primera persona y resalten sensaciones, por ejemplo, “un día, me levanté en paisaje con aguas muy lindas, de cristal que soplaba viento frío...”. El conductor inicia la historia haciendo su primer aporte con los ojos cerrados e indicará quién(es) continúa(n)

Actividad 2. Respiramos en 1

Objetivo específico: utilizar la respiración como punto de focalización de la atención.

Duración: 30 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

- Se les invita a los participantes a tener una posición cómoda y relajada. Puede ser tumbados en el piso o desde sus asientos
- Se les indica que deben cerrar los ojos para poder concentrarnos mejor
- Es necesario explicar que para esta sesión hay que ser observadores de cada inspiración, y en la expiración, por ello, se contará “1” mentalmente, e igual en la respiración siguiente, y así sucesivamente. El punto es centrarse en contar “1” cada vez y si, de repente, observan que ya han llegado a 2, 5, 9, etc. deberán intentar volver a contar solo hasta 1 en la respiración siguiente. También puede ser que se den cuenta de movimientos involuntarios como parpadeos. Los observaremos y volveremos a la respiración

Al final debemos destacar la importancia de notar cuando nos distraemos y recordar que es tan importante hacerlo como saber centrarnos en algo en concreto

Actividad 3. Imagino lo positivo

Objetivo específico: generar una sensación de liberación del estrés mediante la respiración y la relajación.

Duración: 45 minutos.

Recursos: hoja en blanco y lapiceros.

Pautas:

- Se les invita a los participantes a revelar en una hoja de papel una situación que les produzca estrés
- Se les invita a los participantes a tener una posición cómoda y relajada. Puede ser tumbados en el piso o desde sus asientos

- Se les indica que deben cerrar los ojos para poder concentrarnos mejor e imaginarse la situación estresante durante unos minutos. Cada uno debe centrarse en esa situación, durante y posterior a ella, por ejemplo: “seguro que no voy a poder hacerlo”, “toda la clase está notando que estoy muy nervioso y que estoy sudando”, “como siempre, lo he hecho muy mal”, etc.
- Ahora, deben anotar en una hoja los pensamientos negativos que han surgido de esa situación
- El grupo reflexiona luego sobre esos pensamientos y elaborará una lista opuesta, es decir, una lista de pensamientos positivos para afrontar esa situación, por ejemplo: “voy a repasar lo que debo hacer para hablar en público”, “respiro profundamente y pienso que puedo hacerlo”, “lo conseguí, la próxima vez no voy a preocuparme tanto”
- Repetir el ejercicio de concentración y volver a imaginarse la situación estresante. En esta ocasión es necesario centrarse en los pensamientos positivos elaborados

Taller 8. Ante un llamado de emergencia

Tema: Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).

Objetivo: Identificar un modelo de primeros auxilios psicológicos para su uso ante cualquier escenario.

Actividad 1. Creo una ruta de acción

Objetivo específico: construir un modelo básico en Primeros Auxilios Psicológicos.

Duración: 45 minutos.

Recursos: formato en blanco de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) (Anexo 9), cartulinas, marcadores, colores, cinta adhesiva.

Pautas:

- Dividir grupos en parejas o de máximo 3 integrantes
- Presentar un formato de guía rápido como ejemplo y otro en blanco para que los participantes puedan construir un modelo de PAP según lo que han aprendido (mínimo 3 pasos)
- Deben escribir en el material otorgado el título por paso, mientras que su descripción deben representarla mediante un dibujo

Al finalizar, deben socializar el modelo

Actividad 2. Juego de roles

Objetivo específico: realizar un juego de roles en Primeros Auxilios Psicológicos.

Duración: 45 minutos.

Recursos: Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (Anexo 10).

Pautas:

- Invitar a los participantes a organizarse en sus ‘grupos de números’ con 3 personas por grupo. Explique que los grupos estarán practicando PAP en 3 juegos de rol y que en cada juego de rol cada miembro del grupo tomará turnos para actuar como: 1) una persona en angustia, 2) un voluntario para PAP y 3) un observador
- Explicar que usarán los casos de estudio (ver Anexo). Entregar las copias
- Indicar que les dará una señal para comenzar las 3 rondas de juego de rol. Cuando sea tiempo del próximo juego de rol, los grupos deben intercambiar sus casos de estudio con otros grupos. Decir a los grupos que no deben usar 2 veces el mismo caso de estudio
- Antes de comenzar el ejercicio, enfatizar con los participantes en que es importante la retroalimentación de los observadores. Esta es una forma consistente de dar retroalimentación positiva a sus pares
- Pedir a los grupos que organicen su primera ronda del juego de rol. Necesitan decidir quién será la persona en angustia, el voluntario que dará los PAP y el observador. Tomar pocos minutos para hacer esto y preparar el juego de rol. El juego de rol debe durar 10 minutos, seguido de cuatro (4) minutos de retroalimentación

Fuentes

- Alcaldía de Medellín (2018). *Guía estilos de vida saludables*. <https://acortar.link/7UdevR>
- Cibils, J. P., Cristar, C., Palumbo, L., Ferrari, V., Licandro, V., Palomeque, M., Vernazza, L., Camiruaga, N., Blanc, V., Soust, L., Ladra, E. y Mangado, M. P. (2023). Ni silencio ni tabú. Hablemos de salud mental. Taller de salud mental para adolescentes y jóvenes. Pautas de implementación. INJU, UNICEF, MSP. https://www.unicef.org/uruguay/media/10491/file/ManualdePautas-deImplementaci%C3%B3n_%C3%BAltima%20versi%C3%B3n.pdf
- Gabiria, A. A., Urdangarin, B. E., Iturrioz, I. G., Oiarbide, J. M. A., Ganboa, J. M. A., Gorostidi, R. A., Troncoso, S. V., Gorostegi, A. I., Auzmendi, B. L., Zubillaga, F. A., Arregi, A. L., Ezeiza, K. G. y Labaka, P. M. P. (2008). *Inteligencia emocional: Educación Primaria, 3° ciclo, 10-12 años*. GIPUZKOA. <http://carei.es/wp-content/uploads/contenidos-programa-INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Primaria-10-12-a%C3%B1os.pdf>

- Hansen, P. (2018). Entrenando en primeros auxilios psicológicos para las sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Módulo 2. PAP Básicos. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2023/03/PAP-modulo-2.pdf>
- Ho, S. M. Y., Dai, D. W. T., Mak, C., & Liu, K. W. K. (2018). Cognitive factors associated with depression and anxiety in adolescents: A two-year longitudinal study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 227-234. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.04.001>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2021). Mitos y realidades sobre la salud mental en Colombia. ICBF. <https://www.icbf.gov.co/>
- Instituto Nacional sobre el Consumo de Drogas. (2021). Consumo de drogas y salud mental. National Institute on Drug Abuse. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/consumo-de-drogas-y-salud-mental>
- Ley 2310 de 2023. (2023, agosto 2). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 52.475.
- López Seguer, L. y Clotet Masana, M. (2021). COVID-19. 16 Actividades de mindfulness para jóvenes y adolescentes. Diputació Barcelona. <https://acortar.link/48oLbu>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD (2022). Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a personas en situación de Movilidad Humana. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-01/Guia%20de%20Primeros%20Auxilios%20Psicol%C3%B3gicos_Integra.pdf
- Romero-Heredia, N. A., & Guarnizo-Chávez, A. J. (2022). Enseñanza y formación de primeros auxilios psicológicos a profesionales de la salud: Su importancia en contexto de COVID-19. *Acta Médica Colombiana*, 47(3), 1-. <https://doi.org/10.15406/jnsk.2022.12.00488>

MÓDULO 9.

Estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental en adultos

En este módulo se presentan nueve (9) talleres modelo para el uso en la capacitación de los líderes de procesos y prevención en salud mental en las comunidades, instituciones y organizaciones en las que se desea impactar en la población de adultos.

Al igual que en el Módulo 8, cada taller describe el tema central que aborda, el objetivo central, las actividades que lo componen con su objetivo específico, tiempo de desarrollo, recursos y pautas de ejecución.

Taller 1. Hablemos de salud mental

Tema: ¿Qué es salud mental?

Objetivo: Comprender el concepto de salud mental discerniendo los mitos de la realidad e identificando la importancia del tema.

Actividad 1. Opiniones sobre salud mental

Objetivo específico: conocer las impresiones que tienen los participantes sobre algunas ideas comunes que se tienen sobre la salud mental.

Duración: 15 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

- Antes de presentarse, y con el propósito de captar la atención del público, se hacen las siguientes preguntas (las personas pueden solo levantar la mano y se pedirá la participación voluntaria para contar la experiencia de 2 o 4 participantes):
 - ¿Quiénes piensan que ir a terapia es solo para las personas que padecen una enfermedad mental?
 - ¿Quiénes creen que es imposible prevenir una enfermedad mental?
 - ¿Cuántos han escuchado que tener una enfermedad mental es señal de debilidad?
 - ¿Una persona con un buen empleo, amigos y una familia estable no puede padecer un problema de salud mental porque no tendría motivos?
 - ¿Cuántos han escuchado que las personas con un trastorno de salud mental nunca se recuperan?
- Continuamente los moderadores se presentan por su nombre, quiénes son, sus funciones, la entidad que representan y hacen énfasis en el objetivo del taller teniendo en cuenta las respuestas e ideas dadas por los participantes

Actividad 2. El buzón de conceptos

Objetivo específico: Definir el concepto de salud mental.

Duración: 30 minutos.

Recursos: papel, lapiceros, buzón (cartón, papel barrilete, colbón, pintura, silicona, etc.).

Pautas:

- Cada uno de los participantes tiene una hoja de papel y un lapicero. Cada participante debe escribir en la hoja en blanco algún concepto o definición de trastorno y salud mental, y luego deberá depositarlo en un buzón
- Luego, se revisan los escritos del buzón para relacionar los conceptos más comunes, aclarar conceptos erróneos y sensibilizar acerca de la realidad con relación al tema a modo de socialización

Actividad 1. Derribo mitos

Objetivo específico: descubrir los mitos y verdades sobre salud mental.

Duración: 40 minutos.

Recursos: diapositivas, *videobeam*.

Pautas:

- A través de una exposición a modo de conversatorio, los moderadores explican teóricamente qué son la salud y la enfermedad mentales. Continuamente, en unas diapositivas se muestran varias afirmaciones acerca de salud mental (pueden ser reales o falsas) y los participantes deben debatir acerca de si son un mito o una realidad y explicar el porqué. El moderador debe aclarar la realidad al final
- Se resume el mensaje acerca de la importancia de la salud mental y se despiden

Taller 2. Aseguro mi salud mental

Tema: Factores protectores y de riesgo para la salud mental.

Objetivo: Reconocer los factores protectores y de riesgo que inciden en la salud mental del individuo.

Actividad 1. La tarjeta

Objetivo específico: introducir el tema de factores de riesgo y protección para conectarlo con los conceptos de salud mental.

Duración: 15 minutos.

Recursos: tarjetas y lapiceros.

Pautas:

- Los moderadores se presentan y dan a conocer su nombre y el objetivo del taller
- A cada participante se le entrega un lapicero y una tarjeta que tendrá la siguiente forma:

Situaciones	

Se les explica que en el primer recuadro deben describir brevemente una situación difícil o compleja que hayan tenido que afrontar en su vida; cuando ya lo hayan realizado, se les indica dirigirse al recuadro naranjado, en este, ellos deben anotar qué cosas, personas, momentos, pensamientos o acciones hicieron que esa situación fuese aún más compleja de afrontar, aumentando la probabilidad de rendirse ante ella; por último, deben moverse al recuadro verde y anotar en él aquellos factores personales, sociales, familiares, etc., que favorecieron el manejo de la situación

- Se comparten voluntariamente algunas de las experiencias y se explica, según las respuestas dadas, la relación de la actividad con el tema del taller 1 sobre conceptos
- Se les pregunta a 1 o 2 participantes sobre los conceptos de salud mental, y el moderador define brevemente lo que significa la salud mental en la vida adulta

Actividad 2. En contexto: ¿qué son factores de riesgo? ¡Identificalos!

Objetivo específico: conceptualizar qué son los factores de riesgo en la salud mental.

Duración: 35 minutos.

Recursos: humanos, hoja de trabajo, lapicero.

Pautas:

- El moderador explica qué son los factores de riesgo en la salud mental, entendiendo que los mismos pueden ser de diferentes tipos: biológicos, psicológicos, sociales, familiares, etc. Asimismo, se resaltan aquellos mayormente asociados a la etapa de la vida en que se encuentran, alimentando el discurso de la participación de los oyentes por medio de ejemplos, experiencias, etc.
- Se le entrega 1 copia como la siguiente a cada uno de los participantes

¡Identificando factores de riesgo!			
Características y comportamientos del individuo	Ambiente familiar	Características económicas y sociales	Ambiente académico/laboral
Plan de acción			
¿Qué puedo hacer?		¿Qué factores me ayudan?	

- Los participantes se dividen en grupos de máximo 5 personas; continuamente, cada grupo identifica factores de riesgo que pueden afectar la salud mental en situaciones específicas de la vida diaria, para ello pueden guiarse por las tipologías que se muestran en la copia; cada uno anota aquellas que identifique en sí mismo
- Discusión y presentación de los hallazgos de cada grupo

Actividad 3. En contexto: ¿qué son factores protectores? Plan de acción

Objetivo específico: conceptualizar y reflexionar sobre los factores protectores en salud mental.

Duración: 30 minutos.

Recursos: humanos, hoja de trabajo y lapiceros.

Pautas:

- El moderador ofrece un concepto acerca de qué son los factores protectores de la salud mental y la forma en que estos recursos favorecen al individuo y la forma en cómo afronta las situaciones adversas de la vida. Se conversa sobre ejemplos de implementación de estas estrategias en la vida diaria
- Se hace uso de la segunda parte de la copia utilizada en la actividad “¡Identificalos!”
- Los participantes reflexionan sobre los factores de riesgo que identificaron anteriormente
- Cada uno crea un plan de acción personal que incluya estrategias de protección de la salud mental que deseen implementar; para ello se guían por las preguntas que se establecen en la copia
- Los participantes comparten voluntariamente sus respuestas
- Se pide la opinión a 2 o 3 participantes acerca del taller, se agradece por la asistencia y se despiden

Taller 3. “¡Pilas, pilas!”

Tema: ¿Cómo identificar la ansiedad y estrés?, ¿qué hacer?

Objetivo: Identificar los signos de alerta de la presencia de estrés y ansiedad.

Actividad 1. Construye el concepto

Objetivo específico: construir los conceptos de estrés y ansiedad.

Duración: 35 minutos.

Recursos: memos, papel *bond*, marcadores.

Pautas:

- Los moderadores saludan, conversan brevemente con los participantes y se da a conocer el nombre y el objetivo del taller
- Se divide al grupo en dos equipos: equipo “estrés” y equipo “ansiedad”, y se dan las siguientes indicaciones:
 - En los memos cada uno debe escribir mínimo 5 términos asociados al término que le corresponde a su equipo
 - Posteriormente, en el papel *bond* deben pegar todos los memos y, haciendo uso de los términos escritos, deben construir el concepto que les corresponde
- Entre todos deben elegir y hacer un dibujo que represente el concepto que escribieron
- Deben elegir un representante de cada equipo que explique el concepto junto al dibujo que construyeron
- El moderador aclara los conceptos, explicando similitudes y diferencias entre los mismos

Actividad 2. El escondite de la ansiedad y el estrés

Objetivo específico: ayudar a los participantes a identificar y comprender los signos de alerta de estrés y ansiedad a través de una actividad lúdica.

Duración: 30 minutos.

Recursos: tarjetas de colores con síntomas.

Pautas:

Para esta actividad, previamente se debe establecer un espacio amplio donde el moderador haya escondido las tarjetas correspondientes

El desarrollo de la actividad será así:

- Se divide a los participantes en 4 grupos, cada grupo elige un capitán y este guía la búsqueda de las tarjetas del color correspondiente
- Cuando encuentren todas las tarjetas, el equipo debe reunirse y dialogar acerca de cada uno de los signos de alerta encontrados
- Finalmente, cada capitán comparte los signos encontrados y explica cómo se asocian con la ansiedad y el estrés

Las tarjetas tendrán los siguientes ítems (pueden variar a decisión del moderador):

- Amarillo
 - Preocupación excesiva
 - Miedos irracionales
 - Irritabilidad
 - Dificultad para concentrarse
 - Miedo a perder el control
 - Tensión y nerviosismo constante
- Rojo
 - Palpitaciones rápidas o dificultad para respirar
 - Sudoración excesiva
 - Temblores musculares
 - Sensación de mareo

- Dolores de cabeza frecuentes
- Náuseas o diarrea
- Verde
 - Evitar situaciones sociales o desafiantes
 - Comportamientos repetitivos (para comprobar)
 - Insomnio
 - Comer en exceso o pérdida de apetito
 - Consumo excesivo de alcohol
 - Hiperactividad
- Azul
 - Pensamientos catastróficos o preocupaciones constantes
 - Pensamientos negativos que dan vueltas en la cabeza
 - Autoevaluación o crítica constante
 - Dificultad para tomar decisiones
 - Sensible a críticas o rechazo
 - Sensación de que algo malo va a suceder

Actividad 3. Conversemos

Objetivo específico: reflexionar acerca de cómo debemos actuar cuando observamos signos de alerta.

Duración: 20 minutos.

Recursos: proyector, sonido, vídeo.

Pautas:

- Se muestra el siguiente video: <https://www.youtube.com/watch?v=-0noAwrWY78U>
- Teniendo en cuenta la actividad 2 y el video observado, los participantes pueden compartir ejemplos (de sí mismos u observados en otros) acerca de los signos de alerta ante la ansiedad y el estrés
- Se resalta la importancia de buscar ayuda ante los signos de alerta, se agradece por la asistencia y se despiden

Taller 3. “¡Pilas, pilas! 2.0”

Tema: ¿Cómo identificar la depresión?, ¿qué hacer?

Objetivo: Identificar los signos de alerta de la presencia de depresión

Actividad 1. Entre tantos datos, ¿cuál es real?

Objetivo específico: identificar las percepciones de los participantes sobre la depresión.

Duración: 30 minutos.

Recursos: tablero, marcadores, memos.

Pautas:

- Los moderadores saludan, conversan brevemente con los participantes y dan a conocer el nombre y el objetivo del taller
- Se tienen en cuenta las siguientes indicaciones:
 - En un tablero se escribe “Mitos” –en un lado– y “Realidades” –en el otro–
 - Se divide a los participantes en grupos de 3 a 5 personas, a cada grupo se le da un marcador de un color diferente y varios memos en blanco
 - Se explica que el objetivo de la actividad es identificar mitos y realidades sobre la depresión, por tanto, ellos deben anotar en los memos que se le entregaron afirmaciones relacionadas con la depresión y luego decidir si cada afirmación es un mito o una realidad
 - Luego, se les pide a los grupos que compartan una afirmación a la vez y la coloquen en el lado “Mito” o “Realidad” del tablero
 - A medida que se discuten las afirmaciones, se permite el diálogo entre todos los participantes y el moderador ofrece información precisa sobre la depresión
- Se resalta la importancia de comprender la depresión sin estigmas

Actividad 2. En contexto, ¿qué es la depresión?

Objetivo específico: definir la depresión.

Duración: 15-20 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

A manera de exposición, y fomentando la participación a lo largo del tema, el moderador conversa sobre lo siguiente:

- Definición de la depresión como trastorno del estado de ánimo
- Explicación de los síntomas de la depresión y cómo se evidencian en las personas según las particularidades de cada individuo
- Prevalencia de la depresión en adultos

Actividad 3. Carta a tu Yo

Objetivo específico: fomentar la autoexploración.

Duración: 20 minutos.

Recursos: hojas, lápices y música ambiental.

Pautas:

- Los participantes escriben una carta a sí mismos, reflejando los momentos de mayor felicidad, miedo, tristeza, y cómo hoy ellos lo comprenden o no, qué quieren para sí mismos, qué cosas quieren cambiar y cuáles quieren mantener
- Si alguno desea, puede compartir algo de lo que escribió en la carta

Actividad 4. Círculo de apoyo

Objetivo específico: fomentar la búsqueda de estrategias ante la tristeza y el desánimo.

Duración: 20 minutos.

Recursos: pelota pequeña.

Pautas:

- Los participantes deben ubicarse en círculo
- El moderador le pide a cada persona que comparta una estrategia que le ayude a sentirse mejor cuando está triste, desanimado o sin ganas de hacer nada
- Cuando todos hayan compartido, se invita a los participantes a pasar una pelota al compañero de al lado mientras menciona la estrategia que más le haya gustado de las que dijeron sus compañeros, así hasta que varios hayan participado
- Se resalta la importancia de buscar ayuda ante los signos de alerta, se agradece por la asistencia y se despiden
- Se anima a los participantes a probar algunas de estas estrategias en su vida diaria

Taller 4. Activo el modo saludable

Tema: Hábitos de vida saludable ¿Qué son y cómo adquirirlos?

Objetivo: Brindar herramientas que le permitan al individuo adquirir hábitos de vida saludables.

Actividad 1. ¿Qué son hábitos saludables?

Objetivo específico: comprender el concepto de hábitos de vida saludable.

Duración: 20 minutos.

Recursos: Pirámide de Maslow (dibujo, cartelera, diapositiva, u otro que considere)

Pautas:

- Los moderadores saludan y se dan a conocer sus nombres y el objetivo del taller
- Haciendo uso de la Pirámide de Maslow, el moderador introduce el tema de las necesidades humanas a medida que se enfoca en aquellos hábitos saludables que propician un adecuado desarrollo personal. Es importante siempre mantener un contacto activo con los integrantes, fomentando la participación del grupo



Fuente: <https://ar.pinterest.com/pin/425379127315341805/>

Actividad 2. Bingo saludable

Objetivo específico: identificar hábitos de vida saludables.

Duración: 15 minutos.

Recursos: fichas y cartones impresos del bingo saludable, frijoles (para entregar a los participantes y puedan llenar el cartón), caja para revolver las fichas y detalle a elección para el ganador

Pautas:



- Se entrega a cada participante un cartón del recurso “bingo saludable”
- El moderador saca ficha por ficha y puede hacer comentarios enfatizando en algunos de los hábitos; gana el primer participante que llene el cartón
- El ganador debe recibir un detalle relacionado con los diferentes factores asociados a los estilos de vida saludable

En el siguiente enlace encontrará los recursos para el bingo: https://www.unodc.org/documents/ropan/2020/Prevencion_violencia_Guatemala/3_BINGO_VIDA_SALUDABLE.pdf

Actividad 3. La pirámide de compromiso

Objetivo específico: construir y comprometerse con un plan de hábitos saludables.

Duración: 40 minutos.

Recursos: cartulina, marcadores, modelo de pirámide saludable, formato carta de compromiso, cinta adhesiva, hojas en blanco.

Pautas:

- A los participantes se les muestra un modelo de pirámide saludable, del cual: en el punto más alto deben establecer un hábito que puedan realizar menos de 2 horas al día; en el segundo punto uno que puedan

realizar entre 2 y 3 veces a la semana; en el tercer punto un hábito que puedan realizar entre 3 y 5 veces a la semana; y en el cuarto punto, uno que puedan realizar todos los días.



Nota. <https://www.cmdsport.com/fitness/entrenamiento-fitness/que-es-la-piramide-de-la-actividad-fisica-y-cuales-son-sus-niveles/>

Después, se les da una cartulina y unos marcadores para que realicen su propia pirámide

- Luego de esto, se les da una hoja en blanco para escribir un acta de compromiso reflejando: qué cosas quieren mantener de su estilo de vida, qué cosas quieren fortalecer y cuáles quieren cambiar, cuándo van a empezar y cómo lo van a hacer

Actividad 4. Espacio saludable

Objetivo específico: practicar hábitos de estilo de vida saludable.

Duración: 40 minutos.

Recursos: proyector, equipo de sonido, alimentos saludables y agua.

Pautas:

- Realizar una actividad de esparcimiento físico activo haciendo uso del siguiente video:



<https://www.youtube.com/watch?v=xVad8SwuPGg>

- Una vez terminada la actividad, se brindan alimentos como *snacks* saludables, agua y frutas
- Al finalizar, se socializa acerca de la importancia de ejecutar hábitos saludables y evitar hábitos no saludables
- Se agradece por la asistencia y se hace la conclusión de la importancia de fomentar y mantener hábitos de vida saludable para la buena salud física y mental

Taller 5. Empiezo por mí

Tema: Habilidades para la vida.

Objetivo: Promover la gestión emocional, resolución de conflictos y la comunicación como parte de las habilidades la vida.

Actividad 1. Introducción: la pirámide de las habilidades

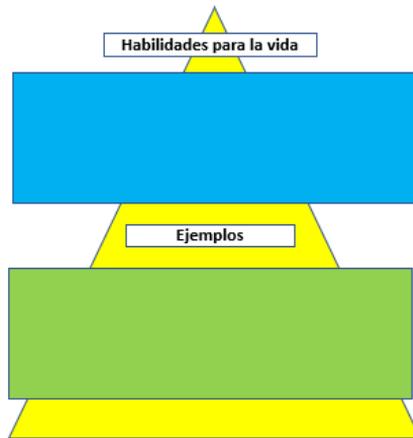
Objetivo específico: identificar la importancia de diferentes habilidades que propician una vida equilibrada.

Duración: 30 minutos.

Recursos: papel *bond* con el dibujo, pegamento, tarjetas con las habilidades, tarjetas en blanco, lapiceros

Pautas:

- Se da la bienvenida a los participantes, introduciendo el nombre y el objetivo del taller
- Se continúa con la primera actividad atendiendo los siguientes pasos:
 - Organizar una lista de habilidades para la vida en tarjetas de cartulina separadas; por ejemplo, en cada tarjeta pueden ir habilidades como: resolución de problemas, comunicación efectiva, toma de decisiones, empatía, manejo del estrés, autocontrol, entre otras
 - Llevar en un papel *bond* el dibujo de una pirámide como la siguiente:



- A cada participante se le entrega una tarjeta con una habilidad para la vida, una tarjeta en blanco y un lapicero, y se le pide que tome unos minutos para reflexionar sobre la habilidad que le tocó y piense en un ejemplo personal o cercano en el que se haya usado esa habilidad
- Los participantes hacen un círculo y se espera que la mayoría pueda compartir su habilidad y el ejemplo que han pensado, a medida que van pegando la cartulina con la habilidad y su ejemplo en la pirámide previamente dibujada

Actividad 2. Gestión emocional y comunicación

Objetivo específico: explorar aspectos relacionados con la gestión emocional a través de la comunicación y el trabajo en equipo.

Duración: 40 minutos.

Recursos: cuadro modelo para cada equipo, cartulina, marcadores, cinta adhesiva.

Pautas:

- Los participantes deben colocarse en grupos de tres y completar el cuadro modelo, inventando entre todos uno ejemplo.

Hecho	
Emoción	
Comportamiento	
Adecuado o inadecuado	
Nueva estrategia	

- Luego, deben tratar de encontrar la respuesta a estas preguntas utilizando para ello la experiencia de todos, guiándose por las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son las situaciones que nos generan mayor frustración?
 - ¿Cómo regulamos el estado de ánimo ante situaciones complejas?
 - ¿Qué acciones tomaremos ante situaciones difíciles?
 - ¿Qué recursos podemos utilizar?
- Después de dicha socialización, en una cartulina, por grupo, se escriben y recogen ideas sobre modos de regular nuestras emociones
- Pegar la cartulina en algún espacio y socializar

Actividad 3. La silla caliente

Objetivo específico: practicar la resolución de conflictos en un entorno seguro.

Duración: 20 minutos.

Recursos: sillas.

Pautas:

- Se pide a los participantes que se sienten en las sillas, formando el círculo, y dejen una silla vacía en el centro del círculo
- Se elige a dos participantes para que representen una situación de conflicto entre ellas, se les puede asignar una: discusión en el trabajo, desacuerdo en una relación, etc.
- Los dos participantes en conflicto se sientan, uno en la silla vacía en el centro del círculo, y el otro en una silla en el círculo
- Los participantes en conflicto deben iniciar una conversación sobre el problema que enfrentan y los demás participantes en el círculo deben observar la forma en que se comunican y las estrategias de resolución de conflictos que emergen

- Después de unos minutos se detiene la conversación y los participantes pueden compartir sus observaciones sobre la interacción
- Si se tiene tiempo, pueden hacer otro escenario problemático
- Al final, los participantes pueden compartir cómo aplicar las lecciones aprendidas en su vida diaria

Se hace el cierre del taller reforzando la importancia de fomentar habilidades para la vida que permitan la armonía de la persona con su entorno

Taller 6. Re-aprendiendo a respirar “conscientemente”

Tema: Aprendiendo a respirar (tipos de respiración y ejercicios prácticos).

Objetivo: Aprender técnicas de respiración consciente como forma de controlar la activación física y psicológica.

Actividad 1. Respiración OK

Objetivo específico: explicar la importancia de los ejercicios de respiración.

Duración: 15 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

El moderador saluda y explica brevemente la importancia que tiene la respiración en el control de la activación física y psicológica ante situaciones generadoras de estrés, ansiedad, pensamientos ruminativos, etc., indicando que es un ejercicio saludable e importante de practicar constantemente

Actividad 2. Recordando “respirar”

Objetivo específico: enseñar la técnica de respiración diafragmática y profunda.

Duración: 30 minutos.

Recursos: espacio aseado, almohadas o colchonetas.

Pautas:

- En primer lugar, se lleva a cabo un espacio de psicoeducación donde se explica en qué consiste y cuáles son los beneficios de la respiración diafragmática y profunda o abdominal (se permite espacio para preguntas y retroalimentación de los participantes)

- Se les pide a los participantes acostarse en las almohadas o colchonetas
- El moderador da las instrucciones acerca de cómo llevar la respiración diafragmática y profunda
- El moderador modela de forma exacta las instrucciones, permitiendo que los participantes observen la respiración
- El moderador guía a los participantes para que puedan hacerlo por sí mismos
- Se sugiere el uso del siguiente material: <https://www.uncmedicalcenter.org/app/files/public/9909ae9f-8f46-41d0-a1c7-e48b0ed83e41/pdf-medctr-rehab-diaphbreathingspanish.pdf>

Actividad 3. Mindfulness: el arte de estar presente

Objetivo específico: aplicar la técnica del *mindfulness* para centrar la atención en el presente, el aquí y ahora.

Duración: 40 minutos.

Recursos: espacio aseado, almohadas o colchonetas, sonido, audio ambiental, aromatizador.

Pautas:

- Se explica a los participantes que se realizará una sesión de *mindfulness*, técnica que busca que las personas focalicen su atención en el presente
- Se indica que deben seguir en el mismo lugar de la actividad anterior
- El moderador puede hacer uso de aromatizadores con olor suave y usar el siguiente video para dar inicio al ejercicio: <https://www.youtube.com/watch?v=Ri2gCfPYbq8>
- Al final se les da unos minutos a los participantes para estirar y ponerse de pie nuevamente
- Se hace el cierre del taller promoviendo conclusiones sobre la experiencia y la importancia de respirar adecuadamente

Taller 7. Re-aprendiendo a respirar “conscientemente”

Tema: Primeros Auxilios Psicológicos (identificar un modelo)

Objetivo: Obtener las herramientas que permitan brindar los primeros auxilios ante una emergencia psicológica.

Actividad 1. Entiendo los PAP

Objetivo específico: conocer un modelo de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) para la atención en crisis.

Duración: 40 minutos.

Recursos: copias del protocolo divididas para cada equipo.

Pautas:

- Los moderadores saludan, conversan brevemente con los participantes y dan a conocer su nombre y el objetivo del taller, además, se motiva a estar atentos y abiertos a la experiencia, pues el taller que se va a desarrollar será un entrenamiento que puede salvar la vida de una persona
- Para esta actividad se hace uso del *Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos*, de Paula Cortés Montenegro y Rodrigo Figueroa Cabello (2011). Enlace al manual: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf>
- Se explica a los participantes brevemente qué son los Primeros Auxilios Psicológicos y se les indica que hoy aprenderán un modelo para ejecutarlos en una situación de emergencia, así se tienen en cuenta los siguientes pasos:
- En un primer momento los participantes se dividen en 5 grupos y a cada grupo se le asignará la lectura de cada uno de los pasos del protocolo (revisar el manual para mayor comprensión), los cuales son los siguientes:



<https://www.slideshare.net/slideshow/primerosauxiliospsicologicospdf/257163508#7>

Se dan 20 minutos para la lectura y análisis de la parte del protocolo que les correspondió

- Durante los siguientes 20 minutos, en orden del protocolo, los participantes de cada equipo deben explicar al grupo en qué consiste cada uno de los pasos
- El moderador debe ir guiando, escuchando y aclarando dudas en el proceso de diálogo

Actividad 2. Juego de roles: ¿qué debería hacer?

Objetivo específico: practicar los PAP en un entorno seguro.

Duración: 45 minutos.

Recursos: humanos.

Pautas:

- Se indica a los participantes que se dividan en 5 equipos para representar una escena donde deben hacer uso de los Primeros Auxilios Psicológicos aprendidos; para ello, según el número de participantes y la escena, se asignan los roles y organizan cómo lo van a hacer

- A continuación, se sugieren algunos ejemplos para las escenas:
 - “Van en una carretera y de repente ocurre un accidente: una señora en estado de embarazo siente una fuerte contracción, pierde el control del auto y choca contra un árbol. Aunque físicamente están estables, pues llevaban cinturón de seguridad, la señora está muy adolorida y asustada, la hermana que la acompaña está muy nerviosa y llorando, sin saber qué hacer”
 - “Vives en un edificio, en una zona propensa a temblores y experimentan uno de magnitud media. Después del temblor, te das cuenta de que tu vecino, un adulto mayor que está solo en su casa, está gritando arrinconado en su puerta diciendo que el mundo se va a acabar”
 - “Un amigo acaba de perder su trabajo debido a recortes en la empresa, vas a su casa y te encuentras con que está triste, piensa que ya no tiene futuro y que seguramente lo echaron porque nunca hace nada bien”
 - “Estas en un centro comercial y una pareja empieza a discutir, al punto de que el hombre se pone de pie y le da una cachetada a su mujer, frente a sus 2 niños (gemelos de 7 años)”
 - “Están en el almuerzo en la oficina, de repente una persona del grupo recibe una llamada en que le notifican que un familiar cercano acaba de fallecer, este empieza a tener dificultad para respirar y comienza a llorar desconsoladamente”
- Se dan 10 minutos para organizar la escena y 6 minutos a cada equipo para que la realicen y, de ser posible, retroalimenten.
- Se hacen las retroalimentaciones del taller junto a los participantes, se agradece por la asistencia y se despiden

Fuentes

- Cortés Montenegro, P. y Figueroa Cabello, R. (2015). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos: En crisis individuales y colectivas*. Pontificia Universidad Católica de Chile. https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf
- Gabiria, A. A., Urdangarin, B. E., Iturrioz, I. G., Oiarbide, J. M. A., Ganboa, J. M. A., Gorostidi, R. A., Troncoso, S. V., Gorostegi, A. I., Auzmendi, B. L., Zubillaga, F. A., Arregi, A. L., Ezeiza, K. G. y Labaka, P. M. P. (2008).

Inteligencia emocional: Educación Primaria, 3º ciclo, 10-12 años. GIPUZKOA.
<http://carei.es/wp-content/uploads/contenidos-programa-INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Primaria-10-12-a%C3%B1os.pdf>

González Gross, M., Gesteiro, E., Fuentes, F., Ortiz, J. C., García Carro, A., Gómez Lorente, J. J., Meléndez, A. y Grupo de Investigación ImFINE. *Guía práctica del estilo de vida saludable en la edad adulta.* Universidad Politécnica de Madrid. https://www.imfine.es/wp-content/uploads/2021/03/guia_saludable-1.pdf

San Molina, L. y Martí, B. A. (2010). *Comprender la depresión.* AMAT Editorial.

Referencias

- Agencia Laín Entralgo. (2008). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en Atención Primaria*. Ministerio de Sanidad y Consumo. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
- Aguiar, E. J., Morgan, P. J., Collins, C. E., Plotnikoff, R. C., & Callister, R. (2014). Efficacy of Interventions that Include Diet, Aerobic and Resistance Training Components for Type 2 Diabetes Prevention: a Systematic Review with Meta-Analysis. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(2), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-2>
- Alcaldía de Medellín. (2018). *Guía. Estilos de vida saludables*. Municipio de Medellín. <https://acortar.link/7UdevR>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos Mentales (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana.
- American Psychological Association (APA). (2019). *Stress Effects on the Body*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/stress/body>
- American Psychological Association (APA). (2021). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association.
- Anxiety & Depression Association of America. (2020). *Tips to Manage Anxiety and Stress*. Anxiety & Depression Association of America. <https://adaa.org/tips-manage-anxiety-and-stress>
- Aprendamos Juntos 2030. (2021, septiembre 13). *El cerebro, nuestro mejor aliado contra el estrés*. Marian Rojas-Estapé, psiquiatra y escritora [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=0noAwrWY78U>
- Arteaga Lara, A. J. (2005). *El estrés en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa]. Tesiuami. <http://148.206.53.231/tesiuami/UAMI12176.pdf>
- Así Vamos en Salud. (2018). *La salud mental y la ruralidad en Colombia*. Así Vamos en Salud. <https://www.asivamosensalud.org/salud-para-ciudadanos/la-salud-mental-y-la-ruralidad-en-colombia>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Trastornos de ansiedad*. psiquiatría.com. <https://www.psiquiatria.com/psicologia/trastornos-de-ansiedad>

- Asociación de Salud Mental de Canadá. Región de Calgary. (2015). *Mitos sobre las enfermedades mentales*. Asociación de Salud Mental de Canadá. Región de Calgary. <https://www.ualberta.ca/human-resources-health-safety-environment/media-library/health-and-wellbeing/mental-health/other/cmhamyth-saboutmentalhealthspanish.pdf>
- Ayuntamiento de Corella. (2018-2019). *Anexo XVI: Yoga*. <https://www.corella.es/wp-content/uploads/2019/09/16-YOGA.pdf>
- Azizi, F., Mirmiran, P., Momenan, A. A., Hadaegh, F., Habibi Moeini, A., Hosseini, F., Zahediasl, S., Ghanbarian, A., Hosseinpanah, F., & Members of Tehran Lipid and Glucose Study Group. (2013). The Effect of Community-Based Education for Lifestyle Intervention on the Prevalence of Metabolic Syndrome and its Components: Tehran Lipid and Glucose Study. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 11(3), 145-153. <https://doi.org/10.5812/ijem.5443>
- Bährer-Köhler, S. & Carod-Artal, F. J. (2017). *Global Mental Health*. Springer Berlin Heidelberg.
- Baile Activo (2016, abril 20). *Coreografía de Reggaeton ANDAS EN MI CABEZA - Chino y Nacho Ft Daddy Yankee* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=xVad8SwuPGg>
- Bernert, R. A., Kim, J. S., Iwata, N. G., & Perlis, M. L. (2015). Sleep Disturbances as an Evidence-Based Suicide Risk Factor. *Current Psychiatry Reports*, 17(3), 554. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25698339/>
- Betancourt, V. (2021). *Gestión de emociones*. Dirección de Asesoramiento y Desarrollo Estudiantil, Decanato de Estudiantes. Universidad Metropolitana. <https://www.unimet.edu.ve/unimetsite/wp-content/uploads/2023/10/Gestion-de-emociones-DADE.pdf>
- Betancour Jaimes, R., Guevara Murillo, L. N. y Fuentes Ramírez, E. M. (2011). *El taller como estrategia didáctica, sus fases y componentes para el desarrollo de un proceso de cualificación en el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) con docentes de lenguas extranjeras. Caracterización y retos* [Tesis de licenciatura, Universidad de La Salle]. https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1304&context=lic_lenguas
- Bradley, M. M., Cuthbert, B. N., & Lang, P. J. (1990). Startle Reflex Modification: Emotion or Attention? *Psychophysiology*, 27(5), 513-522. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1990.tb01966.x>
- Caja de Herramientas Comunitarias. (2023). Sección 6. Capacitar para la resolución de conflictos. *Caja de herramientas comunitarias*. <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/implementar/proveer-informacion-y-destacar-habilidades/resolucion-de-conflicto/principal>

- Campion, J., Bhui, K., & Bhugra, D. (2012). European Psychiatric Association (EPA) Guidance on Prevention of Mental Disorders. *European Psychiatry*, 27(2), 68-80. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2011.10.004>
- Canadian Institute for Health Information. (2011). Return on Investment. Mental Health Promotion and Mental Illness Prevention. Canadian Institute for Health Information.
- Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS. (2013). *Guía de práctica clínica detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente*. Ministerio de Salud y Protección Social. [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Comple_Depre%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Comple_Depre%20(1).pdf)
- CET10. Wellnessjob. (2007). *Dossier informativo. Aprende a respirar*. CET10. Wellnessjob. https://www.hgc.es/es/cartera-servicios/neumologia.ficheros/75277-aprende_a_respirar.pdf
- Chóliz Montañés, M. (s.f.). Técnicas para el control de la activación: Relajación y respiración Facultad de Psicología, Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/=cholz/RelajacionRespiracion.pdf>
- Cibils, J. P., Cristar, C., Palumbo, L., Ferrari, V., Licandro, V., Palomeque, M., Vernazza, L., Camiruaga, N., Blanc, V., Soust, L., Ladra, E. y Mangado, M. P. (2023). *Ni silencio ni tabú. Hablemos de salud mental. Taller de salud mental para adolescentes y jóvenes. Pautas de implementación*. INJU, UNICEF, MSP. https://www.unicef.org/uruguay/media/10491/file/ManualdePautasdeImplementacion%20C3%B3n_%20C3%BAltima%20versi%C3%B3n.pdf
- Clínica Moreno. (2011). *Guía de la ansiedad*. Clínica Moreno – Psicólogos Murcia. <https://www.clinicamoreno.com/guia-ansiedad/>
- Comín Anadón, E., De la Fuente Albarrán, I. y Gracias Galve, A. (1999). *El estrés y el riesgo para la salud*. MAZ. https://www.academia.edu/13058576/EL_ESTRES_Y_EL_RIESGO_PARA_LA_SALUD
- Cortés Montenegro, P. y Figueroa Cabello, R. (2015). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos. En crisis individuales y colectivas*. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf>
- Cotter, A. P., Durant, N., Agne, A. A., & Cherrington, A. L. (2014). Internet Interventions to Support Lifestyle Modification for Diabetes Management: a Systematic Review of the Evidence. *Journal of Diabetes and its Complications*, 28(2), 243-251. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2013.07.003>

- COVID-19 Mental Disorders Collaborators. (2021). Global Prevalence and Burden of Depressive and Anxiety Disorders in 204 Countries and Territories in 2020 Due to the COVID-19 Pandemic. *The Lancet*, 398(10312),1700-1712. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. (2023). *Tipos de estrés, síntomas y factores de riesgo*. Escuela online de Medicina y Sanidad. <https://postgradomedicina.com/tipos-estres-efectos-riesgos/>
- Flores Calispa, G. P. (2019). *Relación entre estrés laboral y el sobrepeso* [Tesis de especialización, Universidad Internacional de Ecuador]. Repositorio IUDE. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4073/1/T-UIDE-2283.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *Habilidades para la vida. Herramientas para el buen trato y la prevención de la violencia*. Unicef.org. <https://www.unicef.org/venezuela/media/431/file/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Herramientas%20para%20el%20>
- Francisco Méndez, H. R. (2015). *Estrés en adolescentes que estudian y trabajan* [Tesis de grado, Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar]. Recursos Biblio Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/22/Mendez-Hugo.pdf>
- Gabiria, A. A., Urdangarin, B. E., Iturrioz, I. G., Oiarbide, J. M. A., Ganboa, J. M. A., Gorostidi, R. A., Troncoso, S. V., Gorostegi, A. I., Auzmendi, B. L., Zubillaga, F. A., Arregi, A. L., Ezeiza, K. G. y Labaka, P. M. P. (2008). *Inteligencia emocional: Educación Primaria, 3° ciclo, 10-12 años*. GIPUZKOA. <http://carei.es/wp-content/uploads/contenidos-programa-INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Primaria-10-12-a%C3%B1os.pdf>
- Garita Pulido, A. V. (2013). La orientación para la salud mental: Reflexiones para delimitar un campo de intervención profesional. *Revista Electrónica Educare*, 17(2), 55-68.
- Gianessi, C. A. (2012). From Habits to Self-Regulation: How Do We Change? [Congresses]. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 85(2), 293-299. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3375665/>
- González Gross, M., Gesteiro, E., Fuentes, F., Ortiz, J.C., García Carro, A., Gómez Lorente, J.J., Meléndez, A. y Grupo de Investigación ImFINE. *Guía práctica del estilo de vida saludable en la edad adulta*. Universidad Politécnica de Madrid. https://www.imfine.es/wp-content/uploads/2021/03/guia_saludable-1.pdf
- Habilidades para la Vida. (s/f). *Habilidades para la vida*. <https://habilidadesparalavida.net/habilidades.php>.

- Hansen, P. (2018). *Entrenando en primeros auxilios psicológicos para las sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Módulo 2. PAP Básicos*. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2023/03/PAP-modulo-2.pdf>
- Hernández Marín, I. E. y Gutiérrez López, L. P. (2014). *Manual básico de primeros auxilios psicológicos*. Universidad de Guadalajara. https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_psicologicos_2017.pdf
- Ho, S. M. Y., Dai, D. W. T., Mak, C., & Liu, K. W. K. (2018). Cognitive Factors Associated with Depression and Anxiety in Adolescents: A Two-year Longitudinal Study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 227-234. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.04.001>
- Ibarra-Mora, J., Ventura Vall-Llovera, C. y Hernández-Mosqueira, C. (2019). Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 5(1), 70-84. <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.1.3500>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2021). Mitos y realidades sobre la salud mental en Colombia. *ICBF*. <https://www.icbf.gov.co/>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2024). Respiración profunda. *Diccionario de cáncer del NCI*. Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/respiracion-abdominal>
- Instituto Nacional sobre el Consumo de Drogas. (2021). Consumo de drogas y salud mental. *National Institute on Drug Abuse*. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/consumo-de-drogas-y-salud-mental>
- Irrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta Bioethica*, 22(1), 37-50. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2016000100005>
- Jibaja Cuadros, J. A. (2022). *Efectos de un programa de relajación muscular progresiva sobre el bienestar psicológico de estudiantes de una universidad privada de Lima metropolitana* [Trabajo de grado, Maestría en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6047/T030_48137622_T%20JOS%c3%89%20ANTONIO%20JIBAJA%20CUADROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Junta de Andalucía. (2011). *Anexo 12. Ejercicios de respiración*. Junta de Andalucía. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/anexo_12_ejercicios_respiracion.pdf
- Knifton, L. & Quinn, N. (Eds.). (2013). *Public Mental Health: Global Perspectives*. McGraw-Hill Education.

- Lally, P. & Gardner, B. (2013). Promoting Habit Formation. *Health Psychology Review*, 7(1), 137-158. <https://doi.org/10.1080/17437199.2011.603640>
- Lally, P., Van Jaarsveld, C. H. M., Potts, H. W. W., & Wardle, J. (2010). How Are Habits Formed: Modelling Habit Formation in the Real World. *European Journal of Social Psychology*, 40(6), 998-1009. <https://doi.org/10.1002/ejsp.674>
- Ley No. 1616 de 2013. (2013, enero 21). Congreso de Colombia. Diario oficial No. 52.755. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
- Ley 2310 de 2023. (2023, agosto 2). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 52.475.
- López Seguer, L. y Clotet Masana, M. (2021). COVID-19. 16 actividades de mindfulness para jóvenes y adolescentes. *Diputació Barcelona*. <https://acortar.link/48oLbu>
- Mantilla Castellanos, L. (2001). *Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Editorial Fe y Alegría. <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Leonardo%20Mantilla%20Castellanos.pdf>
- Marks, D. F., Murray, M. y Evans, B. (2008). *Psicología de la salud. Teoría, investigación y práctica*. Manual Moderno.
- Martínez-Otero Pérez, V. (2012). El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. *Revista Iberoamericana de Educación*, (59/2), 1-9. <https://rieoei.org/RIE/article/view/1391/2468>
- Maya Betancour, A. (2007). El taller educativo. Editorial Magisterio. https://books.google.com.co/books?id=Bo7tWYH4xMMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Meditación3. (2020, 26 de octubre). Meditación Guiada Mindfulness Clase Completa: Paz Interior Atención Plena. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=Q94RfVNboDI>
- Minsalud / Colciencias. (2016). *Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Tomo I*. Minsalud. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2018). *Política Nacional de Salud Mental* (Resolución 4886). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* (Resolución 089). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Minsalud). (2023, octubre 11). Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental. Boletín de Prensa No. 231 de 2023. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porcentaje-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>
- Moadel-Robblee, A., Christie, A. y Powers-James, C. (s/f). Manejo del estrés. Efectos del estrés y cómo sobrellevarlos. *Leukemia & Lymphoma Society*. https://www.lls.org/sites/default/files/National/USA/Pdf/Publications/PS92S_SP_Managing_Stress2019.pdf
- Moreno, C. (2018). *Trastornos de ansiedad. Guía para pacientes y familiares*. Pirámide.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190. <https://doi.org/10.15517/revedu.v33i2.511>
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2019). *Anxiety Disorders*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2021). I'm So Stressed Out! Fact Sheet. *NIH*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/so-stressed-out-fact-sheet>
- National Research Council and Institute of Medicine (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioural Disorders among Young People. Progress and Possibilities*. National Academies Press.
- NIDA. (2021, April 13). Why is there Comorbidity between Substance Use Disorders and Mental Illnesses? <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/why-there-comorbidity-between-substance-use-disorders-mental-illnesses>
- Núñez, D. O. (2005). *Primeros auxilios psicológicos y emocionales. Material de uso para bomberos voluntarios ante situaciones operativas de: emergencias, crisis, pánico y catástrofes*. Editorial Dunken.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). *Guía de apoyo*. UNODC. <https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GUIA%20DE%20APOYO%20ok%2004022020.pdf>
- OMS, War Trauma Foundation & World Vision International. (2012). *Primera ayuda psicológica. Guía para trabajadores de campo*. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=A4EC-CB10CFC7A42CA06C2E28F67C5AC2?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). *Salud mental*. OMS. <https://www.who.int/es/health-topic>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2003). El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe de un comité de expertos de la OMS. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241208546>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1995). El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe de un comité de expertos de la OMS. OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241208546>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, septiembre 21). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030*. OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, junio 17). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión. Ginebra: OMS; 2021 [consultado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. OPS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Causas principales de mortalidad, y discapacidad*. OPS. <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>
- Ospina Sánchez, J. M. (2020). *Salud mental: desigualdades y sufrimientos de los colombianos* [Trabajo de grado, Maestría en Periodismo, Universidad de los Andes]. Repositorio Uniandes. <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstreams/f5084266-6476-4bf7-908c-d9306be80096/download>
- Ouellette, J. & Wood, W. (1998). Habit and Intention in Everyday Life: The Multiple Processes by Which Past Behavior Predicts Future Behavior. *Psychological Bulletin*, 124(1), 54-74. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.1.54>
- Pacheco, M. J. D., Ojeda, G. F., Vergara, L. V. A., Ricardo, D. M., González, L. I. O. y Andrade-Carrillo, R. (2023). Caracterización del suicidio en el departamento de Córdoba (Colombia), en el periodo 2015-2020. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 52(2). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.04.002>
- Parra Espitia, L. S. (Comp.). (2021). *Habilidades para la vida. Aproximaciones conceptuales*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/702_Habilidades_para_la_vida_Aproximaciones_conceptuales.pdf

- Petersen, I., Barry, M., Lund, C., & Bhana, A. (2013). Mental Health Promotion and the Prevention of Mental Disorders. In V. Patel, H. Minas, A. Cohen y M. Prince (Eds.). *Global Mental Health. Principles and Practice* (pp. 224-247). Oxford University Press.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2022). *Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a personas en situación de movilidad humana*. PNUD. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-01/Guia%20de%20Primeros%20Auxilios%20Psicol%C3%B3gicos_Integra.pdf
- Restrepo, D. A. y Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2012000200009&script=sci_arttext
- Robledo-Martínez, R. (2022). La promoción de la salud en Colombia y su alcance en el complejo entramado político nacional (1990-2019). *Revista de Salud Pública*, 24(1), 1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.103231>
- Rodríguez Luna, M. E. (2012). El taller: una estrategia para aprender, enseñar e investigar. En M.E. Rodríguez Luna, J. A. Cárdenas, D. I. Calderón, O. L. León, C. Plantin, S. Soler, G. Muñoz, G. Quintero y E. Vasco. *Lenguaje y Educación: Perspectivas metodológicas y teóricas para su estudio* (pp. 13-43). Editorial Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Rodríguez, T., García Rodríguez, C. M. y Cruz Pérez, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MediSur*, 3(3), 55-70. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>
- Romero-Heredia, N. A. y Guarnizo-Chávez, A. J. (2022). Enseñanza y formación de primeros auxilios psicológicos a profesionales de la salud: su importancia en contexto de COVID-19. *Acta Médica Colombiana*, 47(3), 275-276. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1149>
- Rovira Páez, D., Martínez Sánchez, F., Sevillano Triguero, V., Mendiburo Seguel, A. y Campos, M. (2012). Medida de los estilos de regulación afectiva (MARS) ampliada en ira y tristeza. *Psicothema*, 24(2), 249-254. <http://www.psicothema.com/pdf/4007.pdf>
- R. R. S. (2021, noviembre 27). 7 hábitos imprescindibles para llevar una vida sana, según la OMS. *Huelva*. https://www.huelvainformacion.es/vivir_en_huelva/consejos-saludables-habitos-imprescindibles-vida-sana-OMS_0_1633036996.html
- Ruiz Fernández, M. A., Díaz García, M. I. y Villalobos Crespo, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée De Brouwer. <https://capacpsico.com.mx/wp-content/uploads/2021/06/Manual-de-t%C3%A9cnicas-de-intervenci%C3%B3n-cognitiva-conductuales.pdf>

- San Molina, L. y Martí, B. A. (2010). *Comprender la depresión*. AMAT Editorial.
- Schwartz, C., Scholtens, P. A., Lalanne, A., Weenen, H., & Nicklaus, S. (2011). Development of Healthy Eating Habits Early in Life. Review of Recent Evidence and Selected Guidelines. *Appetite*, 57(3), 796-807. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.316>
- Serrano, M. N. (2020, octubre 4). Montería, la más crítica en salud mental durante la pandemia. *El Universal*. <https://www.eluniversal.com.co/regional/monteria-la-mas-critica-en-salud-mental-durante-la-pandemia-CM3592150>
- Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Simancas Fernández, M., Sánchez Novoa, D., Uribe Urzola, A., Ruiz González E. y Muñoz Argel, M. (2023). Contexto de la salud mental poscovid-19 en Córdoba, Colombia: Una revisión documental. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 10571-10590. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8680
- Slaikue, K. (1996). *Intervención en crisis*. (2.ª ed.). Manual Moderno. <http://puntogenero.inmujeres.gob.mx/docs/manualic.pdf>
- Terapify: Psicólogos en Línea. (2022, diciembre 25). El estrés y los factores de riesgo psicológicos y ambientales. *Terapify*. <https://www.terapify.com/blog/el-estres-y-los-factores-de-riesgo-psicologicos-y-ambientales/>
- Toro-Tobar, R. A., Grajales-Giraldo, F. L. y Sarmiento-López, J. C. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. DOI: 10.5294/aqui.2016.16.4.6
- Torras García, A. (Coord.). (2013). *Guía de autoayuda. Prevención del suicidio. ¿Qué puedo hacer?* Salud Madrid. <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017534.pdf>
- UNC Health Care Interpreter Services. (2013). Diaphragmatic Breathing. Patient Education: Side Effect and Symptom Management Series. UNC. <https://www.uncmedicalcenter.org/app/files/public/9909ae9f-8f46-41d0-a1c7-e48b0ed83e41/pdf-medctr-rehab-diaphbreathingspanish.pdf>
- Underwood, L. G. (2008). A Working Model of Health. Spirituality and Religiousness as Resources: Applications to Persons with Disability. *Journal of Religion, Disability and Health*, 3(3), 51-71.
- U.S. Department of Health and Human Services. (1999). *Mental Health: A Report of the Surgeon*. The Center for Mental Health Service & National Institute of Mental Health. <https://ia903202.us.archive.org/12/items/mentalhealthrepo00unit/mentalhealthrepo00unit.pdf>

- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuropsiquiatría* 79(1), 42-51. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a06v79n1.pdf>
- Vigil, A. O. (2017). Primeros auxilios psicológicos. *Integración Académica en Psicología*, 5(15), 4-11. <https://acortar.link/BHQ8pM>
- Watson, S. & McDonald, K. (2016). *Mental Health Promotion. Let's Start Speaking the Same Language*. Region of Waterloo Public Health & Emergency Services. https://www.regionofwaterloo.ca/en/regional-government/resources/Reports-Plans--Data/Public-Health-and-Emergency-Services/MentalHealthPromotion_Report.pdf
- Wood, W. & Neal, D. (2016). Healthy Through Habit: Interventions for Initiating & Maintaining Health Behavior Change. *Behavioral Science & Policy*, 2(1), 71-83. <https://doi.org/10.1353/bsp.2016.0008>
- World Health Organization (WHO). (1995). *Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work*. WHO. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/36845/WHO_OCH_95.1.pdf?sequence=1
- World Health Organization (WHO). (2004). *Prevention of Mental Disorders. Effective Interventions and Policy Options. Summary Report*. WHO. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf
- World Health Organization (WHO). (2005). *Promoting Mental Health. Concepts, Emerging Evidence, Practice*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43286/9241562943-tha.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2013). *Research for Universal Health Coverage*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85761/?sequence=2>
- World Health Organization (WHO). (2021, junio 16). *Suicide Worldwide in 2019*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>

Anexos

Anexo 1. Juego Imágenes de Situaciones Cotidianas



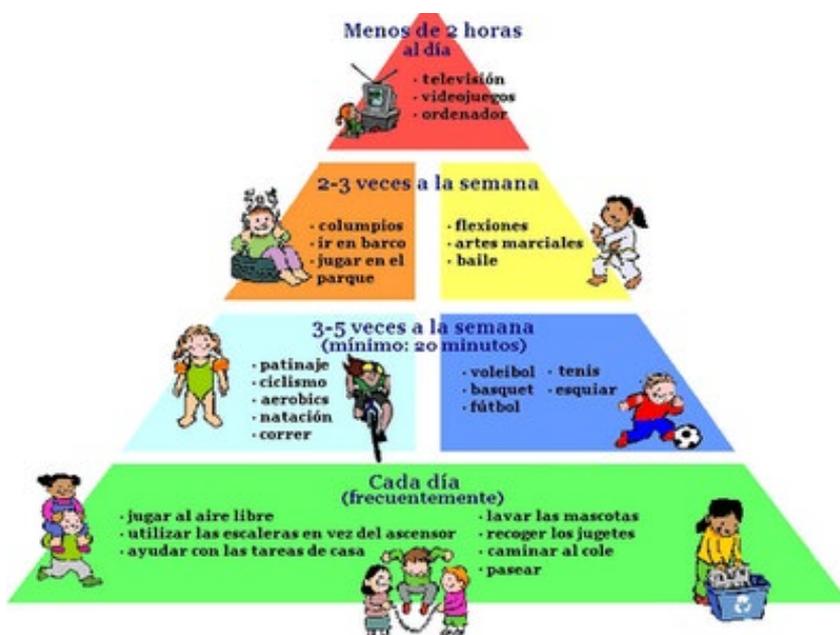
Nota. Tomado de: https://www.freepik.es/vector-gratis/estres-depresion-conjunto-iconos-salud-mental_4407717.htm

Anexo 2. Cuadro de registro “Observo mis hábitos”

Persona	Hábito no saludable	Hábito saludable

Nota. Tomado de <https://es.slideshare.net/jamesochoa1/taller-de-vida-saludable>

Anexo 3. Modelo de pirámide saludable



Nota. Tomado de <https://ttattbebe.wordpress.com/habitos-y-estilos-de-vida-saludable/>

Anexo 4. Carta de compromiso

Yo me comprometo hoy siendo las horas en el municipio de a trabajar todos los días en fomentar los buenos hábitos saludables tales como promoviendo mi salud física y mentar en búsqueda de una vida activa en general. Para ello, ofrezco como testigo a quienes estuvieron presente en esta acta de compromiso.

Firma: _____

Nota. Elaboración propia.

Anexo 5. Caso

“Esta mañana Alex se ha levantado antes que su padre. Ha preparado él el desayuno para los dos. El padre le ha mirado cabizbajo y sorprendido. Alex le ha mirado a su padre a los ojos y aunque dice que aún está enfadado, le ha dicho que quiere hablar de lo ocurrido en los días anteriores.

Mientras desayunaban, Alex le ha dicho a su padre que él no debía haberse enfadado, y que, aunque sí es cierto que se levantó tarde, la víspera había estado trabajando hasta tarde. Le ha dicho que le resulta difícil olvidar lo que le dijo anteayer por la mañana, pero que también entiende que su padre tenga preocupaciones en el trabajo. Alex acepta que se portó mal: cerrar con un portazo y marcharse... Pero no podía controlar aquel enfado.

El padre ha abrazado a Alex, se le notaba contento y emocionado, e incluso tenía los ojos humedecidos... Han salido juntos de casa, el padre le ha llevado en coche a la escuela y, cuando iba a salir, le ha guiñado el ojo. Alex ha entendido lo que le quería decir. Ha levantado la mano y ha dicho adiós a su padre. Camina contento hacia su clase.”

Anexo 6. Cuadro modelo

Hecho	
Emoción	
Comportamiento	
Adecuado o inadecuado	
Nueva estrategia	

Anexo 7. Situación a modelar

En un lugar lejano, un viejo cantaba en voz alta mientras su compañera joven tocaba la guitarra

Anexo 8. Práctica de escucha activa

Como muchas otras cosas, parece sencillo, pero no es fácil. La mejor forma de aprenderlo es poniéndolo en práctica repetidamente. A continuación, vamos a ensayarlo, por parejas.

A) Uno contará una historia relativamente importante para él. El otro escuchará, y llegado un momento...

...pondrá pegos a todo lo que dice

... dará consejos sin que se los pida el que habla

...dirá "ya hablaremos de eso más tarde"

...tratará de contar una historia mejor

...conversará con alguien más mientras le está hablando la otra persona

...no responderá

...se pasará de gracioso diciendo una tontería tras otra

...interrumpirá y cambiará de tema

...le hará reproches

...mirará a otra parte y no al que le habla

...responderá con "por qué..." a todo lo que se le dice

...se reirá sin venir a cuento

...se sentirá molesto y ofendido por lo que le dice la otra persona

...le hará callar

B) Uno comienza a contar un problema que le interesa resolver. El otro, escucha, y...
...formula preguntas aclaratorias
...le expresa que entiende cómo se siente
...le felicita
...le mira a la cara y asiente con la cabeza
...valora las cosas positivas que le dice la otra persona

Nota. Tomado de https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado6_1.pdf

Anexo 9. Formato de primeros auxilios psicológicos



Nota. Tomado de: <https://educacioninicial.mx/infografias/primeros-auxilios-psicologicos-2/> 0



Nota. Tomado de: <https://educacioninicial.mx/infografias/primeros-auxilios-psicologicos-2/>

Anexo 10. Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

¿Cuándo se recomienda intervención PAP?

¿En qué casos se debe activar la intervención de segundo orden?
Cuando la persona acaba de enfrentar un evento crítico y se encuentra desbordada emocionalmente.

Cuando una persona se encuentra agobiada por una situación reciente (entre días, semanas y algunos meses) que no ha podido afrontar y está sufriendo.

Cuando la persona está herida o lesionada gravemente y se debe priorizar su traslado a atención de emergencia.

Sin embargo, aún en estas circunstancias, hay elementos de PAP, como la escucha empática, el mimetismo corporal, la identificación de necesidades inmediatas que, si se pueden aplicar, hasta que llegue la ayuda sanitaria.

Cuando la persona tiene ideas suicidas o representa un riesgo para otra persona.

Cuando la persona está muy alterada, al punto que no puede ocuparse de sí misma o de sus hijos.

Ante graves traumas emocionales la persona afectada puede presentar incapacidad de darse cuenta de lo ocurrido, olvidar incluso quién es ella o quiénes son sus referentes de apoyo. Puede ser que ocurra al momento del evento traumático o después de varios días.

Cuando la persona se encuentra bajo la ingesta de alcohol u otras sustancias psicotrópicas.

Cuando se muestra muy aislada y no quiere hablar con nadie.

Cuando sus reacciones son de excesiva agitación, agresividad grave.

Anexo 11. Autores(as)

Marlen Simancas Fernández. Psicóloga, especialista y magister en Psicología clínica, PhD. en Psicología. Docente investigadora de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Investigadora del grupo CAVIDA. Autora de artículos como: “Contexto de la salud mental poscovid-19 en Córdoba, Colombia: una revisión documental” y “Adequacy of the WHOQoL-BREF to Assess the Quality of Life of Victims of Armed Conflicts”.

Alicia Uribe Urzola. Psicóloga, especialista en Gerencia del Talento Humano, magister en Psicología. Docente de cátedra de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Contratista del Proyecto Sistema General de Regalías (SGR). Investigadora del grupo CAVIDA. Autora de artículos como: “Contexto de la salud mental poscovid-19 en Córdoba, Colombia: una revisión documental” y “Telehealth Interventions in Mental Health: a Systematic Review”.

Kevin Espitia Garcés. Psicólogo, especialista en Cognición y Neuroaprendizaje en ambiente escolar. Contratista del Proyecto Sistema General de Regalías (SGR).

María Isabel Montes. Estudiante de pregrado en Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Contratista del proyecto Sistema General de Regalías (SGR).

Yanis Olivera Montalvo. Estudiante de pregrado en Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Contratista del proyecto Sistema General de Regalías (SGR).

Erika Patricia Ruiz González. Psicóloga, Magister en Psicodiagnóstico y evaluación Psicológica. Docente investigadora de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Investigadora del grupo CAVIDA. Autora de artículos como: “Compassion and Self-Compassion: Counterfactors of Burnout in Medical Students and Physicians” y “Relación entre empatía, compasión y *burnout* en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín”.

Martha Nereida Muñoz Argel. Psicóloga, especialista en Docencia Universitaria, magister en Psicología. Docente investigadora de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Investigadora del grupo CAVIDA. Autora de artículos como: “Body Image, Food Behavior and Models Esthetic in University Student” y “Forgiveness and Armed Conflict in a Colombian Caribbean Region: Differences between Genders”.

David Montoya Arenas. Psicólogo, magister en Neuropsicología, PhD. en Psicología con Orientación en Neurociencia Cognitiva Aplicada. Docente investigador de la Universidad Pontificia Bolivariana, sede Medellín. Investigador del grupo de Investigación en Psicología. Autor de artículos como: “Effect of a Neuropsychological Intervention Program on Executive Functions and Social Cognition in Select Child witnesses in the Colombian Armed Conflict” y “Telehealth Interventions in Mental Health: a Systematic Review”.

Julián David Vélez Carvajal. Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario, magister en Comunicación, PhD. en Ciencias de la Educación con mención en Comunicación y Cultura. Docente investigador de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Investigador del grupo COEDU. Autor de artículos como: “Medios escolares como procesos significativos en instituciones educativas de Medellín y Montería” y “Prácticas educativas telepresenciales en tiempos de la pandemia Covid-19: esquemas de referencia de docentes y estudiantes”.

Ilse Cecilia Villamil Benítez. Psicóloga, especialista en Gerencia del Talento Humano, magister en Psicología. Investigadora de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Montería. Investigadora del grupo CAVIDA. Autora de artículos como: “Factores individuales y grupales que inciden en el intercambio de información entre implementadores de programas de intervención: una visión estructural” y “Prevalence of Post-Traumatic Stress Disorder and Associated Events in Adults Victim of Displacement in the Colombian Caribbean”.

Esly Medina Alean. Psicóloga, especialista en Procesos Familiares y Comunitarios. Contratista del proyecto Sistema General de Regalías (SGR).



Nota. Evento inaugural de la estrategia Embajadores de la Salud Mental.
Fotografía por Cristian Camilo Ayala Barrera.



Universidad
Pontificia
Bolivariana

SU OPINIÓN



Para la Editorial UPB es muy importante ofrecerle un excelente producto. La información que nos suministre acerca de la calidad de nuestras publicaciones será muy valiosa en el proceso de mejoramiento que realizamos. Para darnos su opinión, escríbanos al correo electrónico: editorial@upb.edu.co
Por favor adjunte datos como el título y la fecha de publicación, su nombre, correo electrónico y número telefónico.

Esta guía fue construida como un producto derivado del proyecto titulado “Desarrollo de estrategias de atención integral en salud mental de las personas durante y posterior al confinamiento causado por el estado de emergencia en el departamento de Córdoba”, financiado por el Sistema General de Regalías (SGR) en la “Convocatoria del Fondo de CTeI del SGR para el fortalecimiento de capacidades de investigación y desarrollo regionales e iniciativas de CTeI y transferencia de tecnología y conocimiento orientadas a atender problemáticas derivadas del Covid-19”, el cual estuvo sujeto a la línea temática en “Salud mental, convivencia y procesos sociales”, que pretendía la generación de innovaciones sociales, institucionales y tecnológicas tendientes al desarrollo e implementación de formas más eficientes para combatir las manifestaciones sociales derivadas de la pandemia.

